



29-3-23



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan

MLZS

Deadline: 23-03-2023

Directie Curatieve Zorg
Team C

Ontworpen door



Datum Document

-

Kenmerk

3518026-1043640-CZ

Bijlage(n)

-

nota

(ter beslissing) Beantwoording Kamervragen van het lid van den Berg (CDA) over
verscheidene berichten met betrekking tot de GGZ-tarieven

1. Aanleiding

U heeft Kamervragen ontvangen van het lid van den Berg (CDA). De vragen worden gesteld naar aanleiding van een (tweetal) artikelen over het zorgprestatieproces, specifiek de financiële situatie van ggz instellingen.¹²

2. Kernpunten

U wordt geadviseerd om in te stemmen met bijgevoegde beantwoording van de Kamervragen.

3. Kernpunten

De vragen gaan over verschillende onderwerpen:

- Maximumtarieven. Een deel van de vragen gaat over de (maximum)tarieven die de NZa heeft vastgesteld en of deze nog (met terugwerkende kracht) gewijzigd gaan worden. Hierbij wordt een relatie gelegd tussen de tarieven enerzijds en de gedaalde omzet en sluitingen van specialistische klinieken anderzijds. U geeft in de beantwoording aan dat er bestuurlijke afspraken zijn gemaakt voor een verantwoorde en macroneutrale overgang naar het zorgprestatieproces en dat de NZa onderzoeken is gestart om te kunnen bepalen of de tarieven voor 2024 en 2026 aangepast moeten worden. Daarnaast verwijst u naar de rode draden analyse van de NZa over de sluitingen van specialistische klinieken. Tussen de sluitingen zat volgens de

¹ Skipr, 31 januari 2023, 'NZa gaat GGZ-tarieven in 2024 en 2026 aanpassen' (<https://www.skipr.nl/nieuws/nza-gaat-ggz-tarieven-in-2024-en-2026-aanpassen/>).

² Zorgvisie, 9 januari 2023, 'Invoering nieuwe GGZ-bekostiging zonder vangnet is misrekening' (<https://www.zorgvisie.nl/invoering-nieuwe-ggz-bekostiging-zonder-vangnet-is-misrekening/>).



NZa geen samenhang. In het IZA zijn afspraken gemaakt om beter zicht te krijgen op het zorgaanbod en zullen zorgaanbieders en -verzekeraars hierover sneller en beter met elkaar in gesprek komen indien de zorgplicht in het geding dreigt te komen.

Directie Curatieve Zorg
Team C

Kenmerk
3518026-1043640-CZ

- Contractering. Een ander deel van de vragen gaat over de contractering, specifiek over de tarieven die zorgverzekeraars betalen.
 - De eerste vraag is of het klopt dat dat zorgverzekeraars vrijwel nooit 100% van het NZa-tarief betalen, maar bijna altijd minder en of u de mening deelt dat dit kan leiden tot ongewenste effecten. U kunt bevestigen dat verzekeraars de afgelopen jaren gemiddeld niet 100% van het NZa maximumtarief hebben betaald. U geeft aan dat de kern van het zorgstelsel het samenspel is van aanbieders en verzekeraars, waarbinnen de overheid de randvoorwaarden creëert. Hierdoor ontstaat er binnen de bekostigingssystematiek de ruimte om afspraken te maken die bij de lokale situatie passen. Het is aan aanbieders en verzekeraars om binnen die ruimte goede afspraken te maken over toegankelijke en betaalbare zorg. Hierbij hebben zij de ruimte om ook onder het maximumtarief af te spreken. Mocht deze ruimte leiden tot ongewenste effecten, bv. op de kwaliteit of de toegankelijkheid, dan hebben de toezichthouders IGJ en NZa de bevoegdheden om in te grijpen.
 - Een tweede vraag gaat over hoe u gaat borgen dat zorgverzekeraars dan ook in lijn met die nieuwe tarieven daadwerkelijk passender gaan betalen voor de zwaardere zorg. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken dat partijen in de contractering optimaal gebruik maken van de mogelijkheden die het zorgprestatiemodel biedt om een passende vergoeding af te spreken voor (zware en/of complexe) multidisciplinaire zorg. De NZa gaat in het kader van de invoering van het zorgprestatiemodel de effecten monitoren, hierin zal ook aandacht zijn voor de toereikendheid van de bekostiging van 'zwaardere' multidisciplinaire zorg. Waar nodig nemen partijen maatregelen om in de contractering beter gebruik te maken van de mogelijkheden die het zorgprestatiemodel hiervoor biedt. Waar nodig zal de NZa bekijken hoe het zorgprestatiemodel kan worden aangepast om de prikkels en mogelijkheden voor partijen om tot goede afspraken te komen te versterken.
- Hoofdlijnenakkoord GGZ. De laatste vraag gaat over een afspraak uit het hoofdlijnenakkoord ggz 2019-2022. Gevraagd wordt naar de stand van zaken met betrekking tot deelname aan Avond Nacht en Weekend (ANW)-crisisdiensten door werkenden buiten de instellingen. U herhaalt het standpunt van uw ambtsvoorganger dat een gedragen oplossing uit het veld krachtiger is dan een van bovenaf opgelegde wettelijke verplichting. In het IZA en TAZ is er afgesproken dat binnen alle branches in zorg en welzijn per 1 januari 2024 werkafspraken zijn gemaakt door brancheorganisaties en koepels van zzp'ers, waarin de verantwoordelijkheden tussen werknemers in loondienst en zzp'ers helder en eerlijk verdeeld zijn, o.a. rondom ANW-diensten.

4. Toelichting

a. *Draagvlak politiek*

Tijdens het commissiedebat over de ggz van 2 november 2022 zijn er vragen gesteld over (de tarieven in) het zorgprestatiemodel. U heeft in dat kader de toezegging gedaan om de Kamer begin 2023 te informeren over de stand van zaken van het zorgprestatiemodel. Binnenkort informeert u de Kamer dan ook per separate brief over de voortgang van het zorgprestatiemodel. Daarin is de omzettingontwikkeling van ggz aanbieders ook één van de onderwerpen.



Directie Curatieve Zorg
Team C

Kenmerk
3518026-1043640-CZ

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Maatschappelijk zijn er signalen over de negatieve financiële positie waarin sommige ggz aanbieders zitten, waarbij in sommige gevallen een link wordt gelegd met (de tarieven in) het zorgprestatieproces. U heeft in het commissiedebat over de ggz van 2 november 2022 reeds aangegeven dat u het belangrijk vindt dat het gesprek over (de tarieven van) het zorgprestatieproces op basis van feiten wordt gevoerd. Het onderzoek van Gupta (in opdracht van de NZa) naar de omzetontwikkeling in de ggz draagt hier aan bij. De onderzoeksresultaten bevestigen het eerdere beeld dat niet gesteld kan worden dat omzetsdalingen bij ggz-aanbieders alleen het gevolg zijn van de invoering van het zorgprestatieproces. U informeert de Kamer op korte termijn over de resultaten van dit onderzoek via een separate Kamerbrief over de stand van zaken van het zorgprestatieproces. Eén van de vervolgstapen naar aanleiding van dit onderzoek is dat de NZa twee kostprijsonderzoeken is gestart. Daarmee kan door de NZa bepaald worden of de tarieven in het zorgprestatieproces per 2024 en 2026 aangepast moeten worden. Hiermee komt de NZa tegemoet aan de geluiden vanuit aanbieders dat de tarieven te laag zijn omdat ze zijn gebaseerd op een jaar (2017) dat niet meer representatief is.

c. Financiële en personele gevolgen

Niet van toepassing.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

Niet van toepassing.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De beantwoording is intern VWS afgestemd met de directies Meva, PZO en Z. Extern is input opgehaald bij de NZa.

f. Gevolgen administratieve lasten

Niet van toepassing.

g. Toezeggingen

Tijdens het commissiedebat over de ggz van 2 november 2022 heeft u de toezegging gedaan om de Kamer te informeren over de stand van zaken van het zorgprestatieproces en over de resultaten van het onderzoek naar de omzetontwikkeling in de ggz. U informeer de Kamer hier op korte termijn over via een separate Kamerbrief.

h. Fraudetoets

Niet van toepassing.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

