



Aanwijzing van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 8 november 2019, kenmerk 1608564-198346-PZo inzake bekostigingsexperiment aanvullende beroepen ggz/fz

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en voor zover het forensische zorg betreft handelende in overeenstemming met de Minister voor Rechtsbescherming;

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Gezien het Bestuurlijk akkoord Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) 2019 t/m 2022 en de Meerjarenovereenkomst forensische zorg 2018–2021 (Kamerstukken II 2017–2018, 25 424, nr. 420 respectievelijk Kamerstukken II 2017–2018, 33 628, nr. 34);

Na op 1 juli 2019 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal (Kamerstukken II, 25 424, nr 480) als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg, waarbij de eerdere voorhangbrief van 23 oktober 2018 (Kamerstukken II, 25 424, nr 428) is ingetrokken, over het voornemen een aanwijzing te geven over een experiment met aanvullende beroepen in de GGZ;

Besluit:

Artikel 1 Definities

In deze aanwijzing wordt verstaan onder:

- a) *aanvullende beroepsbeoefenaar*: zorgverlener die onder supervisie van een regiebehandelaar gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg levert of onder supervisie forensische zorg levert en die de daarvoor ingezette tijd niet kan afleiden naar een Diagnose Behandelcombinatie, respectievelijk een Diagnose Behandel Beveiligingscombinatie;
- b) *DBC*: Diagnose Behandelcombinatie;
- c) *DBBC*: Diagnose Behandel Beveiligingscombinatie;
- d) *forensische zorg*: zorg als omschreven bij of krachtens artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg (Wfz);
- e) *gespecialiseerde ggz*: geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (ggz) als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw), niet zijnde generalistische basis-ggz;
- f) *wet*: Wet marktordening gezondheidszorg;
- g) *zorgautoriteit*: de Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de wet.

Artikel 2 Werkingsfeer

Deze aanwijzing is van toepassing op:

- gespecialiseerde ggz;
- forensische zorg.

Artikel 3 opdracht

De zorgautoriteit voorziet in 2019 in beleidsregels en regels ten behoeve van een bekostigingsexperiment aanvullende beroepen ggz/fz zoals bedoeld in artikel 58 van de wet.

Artikel 4 Uitgangspunten experiment

De zorgautoriteit neemt bij de vaststelling van de regelgeving voor het experiment als bedoeld in artikel 3 de volgende uitgangspunten in acht:

- a. Het bekostigingsexperiment heeft betrekking op zorg die wordt verleend door aanvullende beroepsbeoefenaren.
- b. Doel van het bekostigingsexperiment is dat een zorgverzekeraar en een zorgaanbieder in een overeenkomst aanvullende afspraken kunnen maken over de bekostiging van de inzet van aanvullende beroepsbeoefenaren om te bezien welke van deze beroepsbeoefenaren het meest bijdragen aan het verkorten van de wachttijden en het verhelpen van capaciteitstekorten in de gespecialiseerde ggz of het verminderen van personeelstekorten in de forensische zorg;
- c. Binnen het bekostigingsexperiment kunnen aanvullende beroepsbeoefenaren tijd registreren die afleidt naar een zorgprestatie DBC of DBBC voor zorg als bedoeld onder a.



-
- d. Voor de onder c genoemde zorgprestaties gelden maximumtarieven zoals bedoeld in artikel 50, eerste lid, onderdeel c van de wet;
 - e. Personen aan wie zorg als bedoeld onder a wordt verleend komen door het experiment niet in een nadeliger positie te verkeren dan wanneer de zorg aan hen niet zou zijn verleend in het kader van het experiment.
 - f. De zorgautoriteit neemt in haar voorwaarden voor deelname aan het experiment op dat dubbele bekostiging niet is toegestaan.
 - g. De administratieve lasten die de implementatie en uitvoering van het experiment met zich brengen, blijven zo beperkt mogelijk.

Artikel 5 MBI

Het macrobudgettair kader voor de geneeskundige ggz als bedoeld in de Aanwijzing inzake macrobeheersinstrument voor de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg van 28 november 2013, Staatscourant. 2013, nr. 34324, is van toepassing voor zover het bekostigingsexperiment ziet op gespecialiseerde ggz.

Artikel 6 Evaluatie experiment

De zorgautoriteit evalueert het experiment.

Deze aanwijzing wordt aangehaald als: Aanwijzing bekostigingsexperiment aanvullende beroepen ggz/fz.

Van deze aanwijzing wordt mededeling gedaan door plaatsing in de Staatscourant.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis*



TOELICHTING

Algemeen

Met deze aanwijzing geef ik de Nederlandse Zorgautoriteit (zorgautoriteit) opdracht om op grond van artikel 58 van de Wet marktordening gezondheidszorg (wet) in haar regelgeving de mogelijkheid van een experiment op te nemen voor de bekostiging van aanvullende beroepen ten behoeve van gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (ggz) en forensische zorg. Voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars biedt dit experiment extra gelegenheid om ervaring op te doen met gepaste inzet van aanvullende beroepen daar waar sprake is van capaciteitstekorten, personeelstekorten en lange wachttijden. Deze aanvullende beroepen kunnen nu geen minuten registreren zodanig dat deze registratie afleidt naar een Diagnose Behandelcombinatie (DBC) of Diagnose Behandel Beveiligings combinatie (DBBC).

Artikelsgewijs

Artikel 2 betreft de werkingssfeer van deze aanwijzing.

Het is gewenst dat de ontwikkeling van de bekostiging van de forensische zorg zo veel mogelijk gelijk loopt met die in de ggz. De generalistische basis ggz blijft buiten het bestek van dit experiment omdat het registreren van tijd daar geen invloed heeft op de hoogte van het tarief.

Artikel 4 bevat de uitgangspunten die de zorgautoriteit in acht dient te nemen.

In het Bestuurlijk akkoord en de Meerjarenovereenkomst Forensische Zorg worden beroepen genoemd die ten tijde van de bespreking van het Bestuurlijk akkoord en de Meerjarenovereenkomst volgens partijen toegevoegde waarde kunnen hebben. In het Bestuurlijk akkoord geestelijke gezondheidszorg¹(GGZ) 2019 t/m 2022 is in relatie tot deze beroepen de volgende afspraak opgenomen:

Partijen verzoeken de NZa in 2019 een bekostigingsexperiment uit te voeren [...] waarin de beroepen die het meest bijdragen aan het verkorten van de wachttijden declarabel worden. In ieder geval gaat het dan om ervaringsdeskundig medewerkers, HBO-psychologen en de geregistreerde psychodiagnostisch medewerkers. Als blijkt dat deze afbakening juridisch niet houdbaar is, dan wordt een andere afbakening van het experiment gekozen. Dit experiment vindt plaats binnen gecontracteerde zorg en inzet van de betrokken beroepsgroepen valt onder supervisie van de regiebehandelaar zodat de kwaliteit van zorg geborgd is.

In de Meerjarenovereenkomst Forensische Zorg 2018–2021² is de volgende passage opgenomen: *De inzet van ervaringsdeskundigen [...] wordt bevorderd. Dit gebeurt onder andere door het mogelijk maken van het registreren van een niet-BIG consult door ervaringsdeskundigen in de aanpassing van het bekostigingsmodel.*

In het Bestuurlijk akkoord is ook opgenomen dat de inzet van specifieke beroepen in de ggz declarabel wordt. Met het oog op deze afspraak kunnen partijen met elkaar nader afstemmen of andere beroepen dan reeds genoemd in het Bestuurlijk akkoord en de Meerjarenovereenkomst, met inachtneming van kwaliteit van zorg, geschikt zijn om mee te nemen in het bekostigingsexperiment aanvullende beroepen ggz/fz. Het is aan de zorgverzekeraar en de zorgaanbieder om hier verder contractueel vorm aan te geven.

Het bekostigingsexperiment valt onder de huidige DBC- en DBBC-systematiek zoals deze wordt toegepast binnen de gespecialiseerde ggz en de forensische zorg. Dit betekent dat binnen het bekostigingsexperiment de reguliere zorgprestaties DBC en DBBC worden gebruikt, alsmede dezelfde maximumtarieven. Binnen het bekostigingsexperiment wordt het voor aanvullende beroepsbeoefenaars mogelijk om tijd te registreren die afleidt naar een DBC of DBBC. Dat is buiten het bekostigingsexperiment thans niet mogelijk. De zorgaanbieder en zorgverzekeraar die een overeenkomst hebben gesloten voor deelname aan het bekostigingsexperiment zullen een goede registratie moeten voeren waaruit blijkt dat een aanvullende beroepsbeoefenaar in het kader van het bekostigingsexperiment tijd heeft geregistreerd die is afgeleid naar een DBC of DBBC. Deze informatie is ook van belang voor de evaluatie.

¹ TK, Vergaderjaar 2017–2018, Kamerstuk 25 424 nr. 420

² TK, vergaderjaar 2017–2018, Kamerstuk 33 628 nr. 34



Verder is bij het vormgeven van het experiment het inbouwen van waarborgen nodig om dubbele bekostiging te voorkomen.

Binnen de gespecialiseerde ggz kunnen de aanvullende beroepsbeoefenaren alleen in het kader van dit experiment worden ingezet onder supervisie van de regiebehandelaar. Hierbij is het van belang dat de taken zoals uitgevoerd door de aanvullende beroepsbeoefenaren vallen onder verzekerde zorg als bedoeld in de Zorgverzekeringswet.

Cliënten mogen niet worden benadeeld omdat hun zorgaanbieder deelneemt aan een experiment. Dit betreft niet alleen de kwaliteit van de zorg maar ook de dienstverlening.

Bij de implementatie en uitvoering van het experiment worden de administratieve lasten zo beperkt mogelijk gehouden.

Artikel 6 gaat over de evaluatie van het experiment.

Het experiment zal door de zorgautoriteit worden geëvalueerd op basis van uniforme data die door zorgaanbieders en zorgverzekeraars worden aangeleverd. Volgens artikel 58, zesde lid, van de wet evalueert de zorgautoriteit het experiment tijdig en tijdens de uitvoering. Tijdens de looptijd van het experiment inventariseert de NZa in elk geval hoeveel zorgaanbieders met een verzekeraar een afspraak hebben gemaakt om aan het experiment deel te nemen, welke beroepen zij bij het experiment betrekken, welke en hoeveel gedeclareerde DB(B)C's binnen het experiment tijd van aanvullende beroepen bevatten en hoeveel tijd er voor de inzet van welke beroepen geregistreerd is. Het gebruik van het experiment zal door de NZa in samenhang worden gezien met het gebruik van de reeds bestaande mogelijkheid om de inzet van aanvullende beroepen te financieren, namelijk de mogelijkheid om hiervoor hogere DBC-tarieven af te spreken, binnen de grenzen die de regelgeving aan de tarieven stelt.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis*