



Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van 19 juni 2024, kenmerk 3845202-1066569-PZO, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg inzake een bekostigingsexperiment voor het verkennend gesprek in de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg:

Na op 17 mei 2024 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal (*Kamerstukken II 2023/24, 25 424, nr. 690*) als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg over het invoeren van een experiment voor bekostiging van het verkennend gesprek in de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg;

Besluit:

Artikel 1 Definities

In deze aanwijzing wordt verstaan onder:

- *ggz*: geestelijke gezondheidszorg;
- *geneeskundige ggz*: geneeskundige ggz als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet;
- *minister*: de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- *mentaal gezondheidsnetwerk*: samenwerkingsverband in een regio tussen huisartsenzorg, geestelijke gezondheidszorg en het sociaal domein;
- *verkennend gesprek*: gesprek tussen de persoon om wie het gaat, professionals uit de geneeskundige ggz en het sociaal domein en (doorgaans ook) naaste(n) van de persoon;
- *vrij tarief*: tarief als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onder a, van de wet;
- *wet*: Wet marktordening gezondheidszorg;
- *zorgautoriteit*: de Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de wet.

Artikel 2 Werkingsfeer

Deze aanwijzing is van toepassing op de inzet van een ggz-professional in het verkennend gesprek, voor zover dit zorg betreft die ten laste van de Zorgverzekeringswet kan worden gebracht.

Artikel 3 Opdracht experiment

1. De zorgautoriteit voorziet op grond van artikel 58 van de wet met ingang van 1 januari 2025 in een experiment voor bekostiging van de inzet van de ggz-professional in het verkennend gesprek.
2. De zorgautoriteit stelt met ingang van 1 januari 2025 een experiment-prestatiebeschrijving met een vrij tarief vast voor de in artikel 2 bedoelde zorg.

Artikel 4 Uitgangspunten experiment

1. Doel van het experiment is om zorgverzekeraars en zorgaanbieders de mogelijkheid te geven om afspraken op maat te kunnen maken over de inzet van de ggz-professional binnen het verkennend gesprek binnen een mentaal gezondheidsnetwerk. De uitkomsten van de aldus ontstane uitvoeringspraktijk dragen bij aan het op de meest geëigende wijze inbedden van het verkennend gesprek binnen de reguliere bekostiging.
2. Zorgaanbieders kunnen de prestatie alleen in rekening brengen wanneer er een overeenkomst is met de zorgverzekeraar.
3. De zorgautoriteit neemt bij de vaststelling van het experiment als bedoeld in artikel 3 de volgende uitgangspunten in acht:
 - a. Iedere zorgaanbieder die voldoet aan de voorwaarden, moet gedurende de looptijd van het experiment te allen tijde kunnen starten met het experiment.



-
- b. In het experiment wordt tevens voorzien in regels en of voorwaarden die de evaluatie mogelijk maken.
 - c. De administratieve lasten die de implementatie en uitvoering van het experiment met zich brengen, blijven zo beperkt mogelijk.
 4. De zorgautoriteit informeert de minister onmiddellijk indien zij het niet langer verantwoord vindt het experiment onveranderd voort te zetten.

Artikel 5 Looptijd

Het experiment heeft een looptijd van maximaal vier jaar en eindigt uiterlijk op 1 januari 2029.

Artikel 6 Evaluatie experiment

De zorgautoriteit evalueert de effecten van het experiment overeenkomstig het bepaalde in artikel 58, zesde lid van de wet.

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

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. Helder*



TOELICHTING

Met deze aanwijzing geef ik de Nederlandse Zorgautoriteit (zorgautoriteit) opdracht om op grond van artikel 58 van de wet met ingang van 1 januari 2025 voor het verkennend gesprek een experimentprestatiebeschrijving met een vrij tarief vast te stellen ten behoeve van de geneeskundige ggz. Het betreft hier de inzet van de ggz-professional bij het verkennend gesprek.

Het Zorginstituut Nederland (ZIN) geeft aan dat het verkennend gesprek een gesprek is tussen de persoon om wie het gaat, professionals uit de geneeskundige ggz en sociaal domein en (doorgaans ook) naaste(n) van de persoon.¹ Het verlenen van ggz-expertise door professionals uit de geneeskundige ggz in het kader van het verkennend gesprek in de vorm van een advies aan de huisarts, valt onder de 'geneeskundige zorg zoals medisch specialisten en klinisch psychologen, die plegen te bieden' en kan ten laste van de Zorgverzekeringswet (Zvw) worden gebracht. Hierbij geldt dat het verkennend gesprek pas wordt ingezet als de huisarts of praktijkondersteuner (poh)-ggz een vermoeden heeft van een psychische stoornis.²

Het doel van het experiment is om zorgaanbieders en zorgverzekeraars op korte termijn via een generieke experimentprestatiebeschrijving de mogelijkheid te bieden om -in het kader van een tripartite samenwerking tussen huisartsenzorg, geneeskundige ggz en sociaal domein- invulling te geven aan het verkennend gesprek binnen de (regionale) mentale gezondheidsnetwerken. Omdat nog geëxperimenteerd wordt met de invulling en vormgeving van het verkennend gesprek binnen de regionale mentale gezondheidsnetwerken zal het experiment worden benut om op maat afspraken te maken over de inzet van de ggz-professionals binnen het verkennend gesprek en om te onderzoeken wat de meest geëigende bekostiging is. Hierbij geldt een vrij tarief. Regio's kunnen bijvoorbeeld verschillen in hun keuze welke ggz-professionals het verkennend gesprek uitvoeren of de duur van een verkennend gesprek. Zorgaanbieders³ en zorgverzekeraars kunnen uitsluitend op basis van een overeenkomst de experimentprestatiebeschrijving hanteren. Het experiment valt binnen het macrokader curatieve geestelijke gezondheidszorg. Het macrobeheersingsinstrument is van toepassing op dit experiment⁴.

Het experiment kent een looptijd van vier jaar en eindigt daarmee uiterlijk 1 januari 2029. Na afloop van het experiment kan op basis van informatie uit de ontstane uitvoeringspraktijk geëvalueerd worden wat de meest geëigende bekostiging is.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. Helder*

¹ En zo mogelijk een ervaringsdeskundige uit ggz of sociaal domein.

² Zie: Standpunt verkennend gesprek | Standpunt | Zorginstituut Nederland

³ Waaronder een Regionale Huisartsen Organisatie, dit is een verzamelnaam voor meerdere organisatievormen op het gebied van regionale huisartsenzorg waarin activiteiten zijn gebundeld en die als aanspreekpunt voor derden functioneren.

⁴ Stcr. 2013, 34324