

25424 Geestelijke gezondheidszorg
Nr. 700 Brief van de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Den Haag, 12 juni 2024

Op 27 maart 2024 heeft de Nederlandse Vereniging van Relatie- en Gezinstherapeuten (NVRG) uw Kamer de brief "*Help, de Relatie- en Gezinstherapeut verdwijnt*" gestuurd. Deze brief is tijdens het commissiedebat ggz/suïcidepreventie van 11 april 2024 ter sprake gekomen. Tijdens dit commissiedebat heb ik toegezegd (TZ-202404-140) om voor het zomerreces met een reactie op de brief van de NVRG te komen, waarin een knelpunt met vergoedingen worden aangestipt met betrekking tot het zorgprestatie-model. Met deze brief voldoe ik aan mijn toezegging aan uw Kamer.

In deze brief licht ik eerst toe dat systeemtherapie (onder voorwaarden) onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) valt. Vervolgens ga ik dieper in op plek van systeemtherapeuten binnen het zorgprestatie-model.¹ Ten slotte ga ik in op de voorgestelde oplossing van de NVRG, de oproep van het Kamerlid Joseph (NSC) tijdens het voornoemde commissiedebat en het contact dat is geweest met de beheerders van de kwaliteitsstandaard *veldnorm beroepen in de geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg*.²

Vergoeding van systeemtherapie in de Zvw

Als eerste wil ik toelichten dat therapievorm 'systeemtherapie' onder voorwaarden vanuit de Zvw wordt vergoed.

De zorg die onder de Zvw valt moet voldoen aan de 'stand van de wetenschap en praktijk'. Zorgverzekeraars brengen, na gedegen onderzoek van hun medisch adviseurs en in bijzijn van het Zorginstituut Nederland (ZIN), een gezamenlijk advies uit over het al dan niet voldoen van therapieën die binnen de ggz worden gebruikt aan dit criterium. Hierover brengt Zorgverzekeraars Nederland (ZN) een circulaire uit.

In de circulaire staat onder welke voorwaarden systeemtherapie in aanmerking komt voor een vergoeding vanuit de Zorgverzekeringswet. Systeemtherapie valt onder de categorie interventies binnen de ggz die niet als monotherapie voldoen, maar wel als beperkt onderdeel van een behandeling en waarbij behandeldoelen in het behandelplan zijn opgenomen. In de

¹ In de brief spreken we over systeemtherapeuten. Dit is een andere benaming voor de relatie- en gezinstherapeut.

² [Veldnorm beroepen in de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg | Zorginzicht](#)

circulaire is bij systeemtherapie zijn verder als voorwaarde(n) aangegeven voor vergoeding vanuit de Zvw:

- Er dient sprake te zijn van systeemproblematiek die de (behandeling van de) primaire stoornis bemoeilijkt.
- Systeemtherapie wordt alleen vergoed indien er gebruik wordt gemaakt van evidence based interventies.
- Systeemtherapie wordt alleen vergoed indien uitgevoerd door:
 - een psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut of GZ-psycholoog die zich middels een aanvullende opleiding hierin heeft bekwaamd, of
 - een behandelaar die op het moment van uitvoeren als systeemtherapeut is geregistreerd in het register van de NVRG en daarmee gebonden is aan de beroepscode voor psychotherapeuten.

Systeemtherapeuten binnen het Zorgprestatiemodel

Het gesignaleerde knelpunt van de NVRG gaat over de inzet van specifieke beroepen in de ggz en de plaats die deze beroepen hebben binnen het zorgprestatiemodel, in het bijzonder welke beroepen zelfstandig declarabele consulten mogen registreren. In de brief somt de NVRG ook enkele gevolgen hiervan op.³

Voor de ggz is er vanuit het oogpunt van kwaliteit van zorg binnen het register voor kwaliteitsstandaarden van het ZIN de kwaliteitsstandaard *veldnorm beroepen in de geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg* opgenomen (hierna: veldnorm) opgenomen. Deze veldnorm komt voort uit het Bestuurlijk akkoord geestelijke gezondheidszorg 2019-2022⁴ en is tripartiet ingediend, oftewel door vertegenwoordigers van patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. De landelijke veldnorm bevat een limitatieve lijst met specifieke beroepen in de ggz (en fz), de zogenaamde beroepenlijst. Deze beroepen komen op basis van objectieve toetsing aan kwaliteitscriteria in aanmerking om (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of geneeskundige begeleiding in de geneeskundige ggz en forensische zorg zelfstandig uit te voeren. Onderdeel van de veldnorm is een onderhoudsprocedure waarin onder andere afspraken staan over een overlegstructuur en afspraken over het wijzigen van de beroepenlijst, zoals het toevoegen van nieuwe beroepen.

³ In de bijlage van hun brief benoemt de NVRG enkele gevolgen zoals arbeidsrechtelijke gevolgen, het verdwijnen van zichtbaarheid van systeemtherapie, niet serieus genomen worden als beroep en verplichte om- of bijscholing van systeemtherapeuten. In deze brief ga ik niet in op de gevolgen.

⁴ Bijlage bij Kamerstuk 25 424, nr. 420.

Tijdens het opstellen van de veldnorm is het beroep systeemtherapeut getoetst of het voldoet aan de kwaliteitscriteria. Dit was niet het geval. Na bezwaar van de NVRG is nogmaals beoordeeld of de systeemtherapeut niet voldoet aan de kwaliteitscriteria. Ook na de herbeoordeling is de systeemtherapeut door de veldpartijen niet opgenomen als specifiek beroep op de beroepenlijst. De adviescommissie heeft geoordeeld dat de systeemtherapeut geen onderscheidend,

breed herkenbaar beroep is in de zorgverlening in ggz en fz. Er is volgens de adviescommissie een nagenoeg volledige overlap met andere (regiebehandelaar)beroepen die al op de lijst staan. De adviescommissie ziet systeemtherapie als een differentiatie van die beroepen.

De beroepenlijst over de inzet van specifieke beroepen in de ggz uit de voornoemde veldnorm heeft een plaats gekregen in de bekostiging van de ggz, het zorgprestatie­model. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stelt de bekostigingsregelgeving vast van de ggz bekostiging. In het zorgprestatie­model wordt ggz behandeling gedeclareerd door middel van consulten. Deze consulten zijn gedifferentieerd, onder andere naar de lengte (tijdsduur) van het consult maar ook naar het soort beroep van de behandelaar. Een consult wordt ingedeeld naar het beroep van de zorgverlener die het consult heeft geleverd. Voor de afbakening welke zorgverlener tot welk beroep behoort is aangesloten bij de voornoemde veldnorm.⁵ De consulten zijn gedifferentieerd naar acht verschillende beroepscategorieën. Alle beroepen die op de beroepenlijst van de veldnorm staan, vallen onder één van de acht categorieën. Dit betekent dat alleen beroepen die op de beroepenlijst van de veldnorm staan, hun consulten mogen declareren. Omdat het beroep systeemtherapeut niet op de beroepenlijst staat, mogen consulten niet onder het beroep systeemtherapeut worden gedeclareerd.

Dat er niet onder het beroep systeemtherapeut gedeclareerd mag worden, betekent niet dat systeemtherapeuten hun consulten niet mogen declareren. De meeste systeemtherapeuten hebben ook een ander, onderliggend, basisberoep dat wel op de beroepenlijst staat. Zij mogen de systeemtherapie die zij geven, en die onder de

⁵ Zie beleidsregel Prestaties en tarieven geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg (BR/REG-24145a): *Een consult wordt ingedeeld naar het beroep van de zorgverlener die het consult heeft geleverd. Voor de afbakening welke zorgverlener tot welk beroep behoort sluiten we aan bij de Veldnorm beroepen in de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg.*

verzekerde zorg valt, declareren op hun onderliggende basisberoep. Hiermee kan geleverde systeemtherapie worden gedeclareerd bij de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar vergoedt de geleverde zorg volgens de contractuele afspraken die zijn gemaakt met de ggz aanbieder of via de restitutievoorzwaarden vanuit de polis van de patiënt.

Het kan zijn dat er systeemtherapeuten zijn die geen (basis)beroep hebben dat op de lijst staat of dat zij hun registratie hebben laten verlopen en dus de door hen geleverde zorg niet zelfstandig kunnen declareren. Hieraan ligt dus ten grondslag dat deze behandelaren niet (meer) voldoen aan de (kwaliteits)eisen die vanuit de veldnorm zijn gesteld.

In hun brief stelt de NVRG voor om de systeemtherapeut op de beroepenlijst te plaatsen. Tijdens het commissiedebat is mij door het Kamerlid Joseph (NSC) ook gevraagd erop aan te dringen dat de systeemtherapeut op de beroepenlijst komt.⁶ Zoals ik hierboven in de brief heb uitgelegd, betekent het opnemen van een beroep op de beroepenlijst dat het beroep onder één van de acht categorieën binnen de regelgeving van het zorgprestatie-model komt. Hierna zou de systeemtherapeut, onder dit beroep, hun consulten kunnen declareren. De systematiek om een beroep op te nemen op de beroepenlijst waarna ze onder dit beroep hun consulten declareren, gaat op voor alle beroepen die nu niet op de beroepenlijst staan.

Zoals toegelicht komt de beroepenlijst uit een kwaliteitsstandaard, de *veldnorm beroepen in de geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg*. Het opstellen van kwaliteitsstandaarden is belegd bij vertegenwoordigers van patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Zoals ik eerder in deze brief heb toegelicht is tijdens het opstellen van de veldnorm al twee keer door vertegenwoordigers van patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars getoetst of het beroep van systeemtherapeut voldoet aan de kwaliteitscriteria. Dit is niet het geval. Het is de rol van partijen die de veldnorm onderhouden, het zogenaamde vertegenwoordigend orgaan,⁷ om te toetsen of een beroep voldoet

⁶ Conceptverslag ggz/suïcidepreventie, blz 41.

⁷ In het vertegenwoordigend orgaan vertegenwoordigers van patiënten (Mind), werkgevers in de ggz en fz (De Nederlandse ggz, Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & psychotherapeuten, MeerGGZ, Nederlandse Federatie van UMC's, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland), zorgverzekeraars (Dienst Justitiële Inrichtingen (ministerie van Justitie en Veiligheid) en Zorgverzekeraars Nederland) en regiebehandelaar-beroepen (Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA), Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), Nederlandse Vereniging van Pedagogogen en Onderwijskundigen (NVO), Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicaptten (NVAVG), Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), Nederlandse Vereniging voor Klinische

aan de kwaliteitscriteria en eventueel wijzigingen door te voeren op de beroepenlijst. Behoudens een noodremprocedure bij substantiële financiële gevolgen op grond van artikel 11d Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg heb ik op grond van de wet- en regelgeving geen rol bij de inhoud van een kwaliteitsstandaard.

Ik kan ook niet meegaan in de oproep van het Kamerlid Joseph (NSC) om aan te dringen bij de partijen om de systeemtherapeut op te nemen op de beroepenlijst. Het is niet mijn rol om bij het vertegenwoordigend orgaan aan te dringen om kwaliteitsstandaarden aan te gaan passen. Het vertegenwoordigend orgaan moet objectief kunnen toetsen of een beroep voldoet aan de kwaliteitscriteria.

Het vertegenwoordigend orgaan, die de overlegstructuur van de veldnorm beheerd, heeft laten weten dat tijdens de laatste vergadering door enkele deelnemende partijen, is verzocht om contact met de NVRG op te nemen. Dit vertegenwoordigend orgaan wil van de NVRG horen of er nieuwe ontwikkelingen zijn, zoals het opstellen van een nieuw beroepscompetentieprofiel of een nieuw opleidingscurriculum. Wanneer er ontwikkelingen zijn in dit beroep of wanneer er sprake is van een nieuw beroep kan een herbeoordeling worden aangevraagd. Ik vind het positief dat, via de juiste procedure en met inachtneming van ieders rol in het stelsel, partijen met elkaar in contact blijven over de veldnorm.

Afsluitend wil ik nogmaals benadrukken dat systeemtherapie (onder voorwaarden) verzekerde zorg is en blijft. Dat betekent dat de meeste systeemtherapeuten, zij het onder een ander beroep, de door hen geleverde systeemtherapie gewoon kunnen blijven declareren.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. Helder