

17/5/24



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**TER BESLISSING**

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team C

**Opgesteld door**

Aan

Minister VWS

Deadline: 17 mei 2024

# nota

Voorhangbrief verkennend gesprek

**Datum**

5 maart 2024

**Kenmerk**

3785281-1062013-CZ

**Uw kenmerk**

**Zaaknummer**

1062013

**Bijlage(n)**

2

## 1. Aanleiding

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken om mentale gezondheidsnetwerken vorm te geven.<sup>1</sup> Binnen de mentale gezondheidsnetwerken worden verkennende gesprekken gevoerd. Voor de bekostiging van de verschillende functies binnen de mentale gezondheidsnetwerken, inclusief de verkennende gesprekken, heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een advies uitgebracht. Voor het verkennend gesprek adviseren zij de bekostiging eerst via een experiment vorm te geven. Hierbij is sprake van een vrij tarief en een contractvereiste. Een experiment als bedoeld in artikel 58 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) kan de NZa alleen vormgeven nadat zij een aanwijzing van het ministerie van VWS heeft ontvangen. Met deze brief informeert u beide Kamers der Staten-Generaal over uw voornemen de NZa deze aanwijzing te sturen. Ook voldoet u aan uw toezegging (TZ202404-138) aan het lid Westerveld (GroenLinks-PvdA) tijdens het commissiedebat ggz/suïcidepreventie van 11 april 2024 om de Tweede Kamer te informeren over de voortgang van het verkennend gesprek.

## 2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd de voorhangbrief verkennend gesprek te ondertekenen en naar de beide Kamers te sturen. De zakelijke inhoud van de aanwijzing dient 30 dagen te worden voorgehangen bij het parlement.

Na afloop van de voorhangtermijn wordt de benodigde opdracht (aanwijzing tot het vaststellen van een experiment met een prestatiebeschrijving en een vrij tarief voor het verkennend gesprek per 2025 gedurende vier jaar) aan u voorgelegd ter ondertekening, waarna deze aan de NZa gestuurd zal worden.

## 3. Kernpunten

- In het IZA is afgesproken om mentale gezondheidsnetwerken vorm te geven. Binnen de mentale gezondheidsnetwerken worden verkennende gesprekken gevoerd.
- Het verkennend gesprek is een gesprek tussen de persoon om wie het gaat, professionals uit de ggz en het sociaal domein en (doorgaans ook) naaste(n) van de persoon, op aanvraag door de huisarts of de

<sup>1</sup> Kamerstuk 29 389, nr. 111



praktijkondersteuner huisarts (poh)-ggz. Het gesprek wordt gevoerd vanuit inzichten over herstelbevordering en positieve gezondheid.

- Het verkennend gesprek vindt plaats binnen een mentaal gezondheidsnetwerk (MGN). Het MGN kent nog andere functies ("overige functies") dan het verkennend gesprek. Deze functies zijn een transfermechanisme, Informatievoorziening wachttijden en, optioneel, domeinoverstijgend casusoverleg.
- Het Zorginstituut Nederland (ZIN) heeft een standpunt uitgebracht waarin zij aangeven dat het verlenen van ggz-expertise 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 (artikel 2.4, eerste lid, Bzv).<sup>2</sup> Daarbij geldt dat het verkennend gesprek pas wordt ingezet als er tenminste sprake is van (een vermoeden van) een psychische stoornis.
- De NZa adviseert voor de bekostiging van de inzet van de ggz-professional in het verkennend gesprek een prestatie met vrij tarief en contractvereiste, op de korte termijn via een experiment op basis van art. 58 van de Wmg.
- Tijdens het experiment kan op basis van informatie uit de uitvoeringspraktijk geëvalueerd worden wat op basis van die ontstane uitvoeringspraktijk de meest geëigende bekostiging is voor het verkennend gesprek.
- Een experiment de NZa alleen vormgeven nadat zij een aanwijzing van de minister heeft ontvangen.
- Met deze brief informeert u beide Kamers der Staten-Generaal over uw voornemen de NZa deze aanwijzing te sturen op basis van artikel 58 van de Wmg.
- De gekozen experimentele grondslag op grond van artikel 58 van de Wmg biedt de mogelijkheid om op korte termijn een prestatie met een vrij tarief en contractvereiste vast te stellen voor de inzet van de ggz-professional. Door het vrije tarief geeft u partijen de gevraagde flexibiliteit. Het past bij deze fase om nog niet te kiezen voor een definitieve vormgeving en inbedding van een prestatie te kiezen.
- Naast de gewenste regionale flexibiliteit geeft de NZa ook mee dat een solide tariefbepaling nu nog niet mogelijk is. Binnen de ggz (het zorgprestatie model) is de prijsvorming gereguleerd door middel van maximumtarieven. U geeft aan dat het nog te vroeg om de prestatie voor het verkennend gesprek nu al structureel vrij te geven.
- De NZa kan tijdens de looptijd van het experiment informatie verzamelen om een adequate bekostiging van het verkennend gesprek binnen het zorgprestatie model mogelijk te maken en/of tot een gedegen onderbouwing komen voor een tarief.
- De NZa gaat ook in op de bekostiging van een aantal andere functies binnen de mentale gezondheidsnetwerken. Omdat deze voorhangbrief over het verkennende gesprek gaat wordt dit voor dit moment buiten beschouwing gelaten.
- In de bestuurlijke commissie mentale gezondheidscentra van 25 maart 2024 hebben partijen uitgesproken om te streven naar vaststelling van de prestatie per 1 januari 2025.
- In het IZA staat de afspraak dat het verplicht eigen risico niet van toepassing is op het verkennend gesprek.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team C

**Datum**  
5 maart 2024

**Kenmerk**  
3785281-1062013-CZ

<sup>2</sup> [Standpunt verkennend gesprek | Standpunt | Zorginstituut Nederland](#)



- Om dit structureel te realiseren zal het Besluit zorgverzekering moeten worden gewijzigd. Daar is negen maanden aan proceduretijd mee gemoeid. De benodigde stappen om tot het uitzonderen van het verkennend gesprek van het verplicht eigen risico zijn in gang gezet. Het uitzonderen van het verplicht eigen risico zal pas vanaf 2026 in werking treden en de wijziging zal moeten worden voorgehangen bij beide Kamers.
- Het ministerie van VWS heeft aan zorgverzekeraars gevraagd om, vooruitlopend op aanpassing van het Besluit zorgverzekering, het verkennend gesprek in 2025 uit te zonderen van het verplicht eigen risico. Zorgverzekeraars Nederland heeft laten weten dat zorgverzekeraars hiermee instemmen.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team C

**Datum**  
5 maart 2024

**Kenmerk**  
3785281-1062013-CZ

#### 4. Toelichting

##### *a. Draagvlak politiek*

Het verkennend gesprek sluit aan op de gewenste 'beweging naar de voorkant' zoals die ook is verwoord in het IZA. Het implementeren van de mentale gezondheidscentra en het verkennend gesprek staan als concrete afspraken in het IZA benoemd.

Tijdens het commissiedebat ggz/suïcidepreventie van 11 april 2024 zijn er vanuit de commissie vragen gesteld. Vanuit het lid Westerveld (GroenLinks-PvdA) kwam de vraag wanneer er een structurele betaaltitel komt voor het verkennend gesprek. U heeft een toezegging gedaan de Tweede Kamer te informeren over de voortgang van het verkennend gesprek<sup>3</sup> waarbij u zou ingaan op de bekostiging van het verkennend gesprek en het uitsluiten van het verplicht eigen risico.

Het lid van den Hil (VVD) heeft vragen gesteld over de bekostiging van het verkennend gesprek naar aanleiding van het artikel 'GGz Breburg wil verder met mentale gezondheidscentra, maar het systeem stokt' (2024Z04280). U wordt gevraagd of u bereid bent met de betrokken partijen op korte termijn te komen tot een passende oplossing voor de bekostiging. In uw antwoorden geeft u dat u zich maximaal inspant om zo snel mogelijk alle benodigde stappen te zetten voor de bekostiging met een aparte prestatie van de ggz-professional in het verkennend gesprek per 2025.

##### *b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Voor de mentale gezondheidscentra, inclusief het verkennend gesprek, is draagvlak. Er is een enorme behoefte aan een betaaltitel voor het verkennend gesprek per 2025.

Zowel Zorgverzekeraars Nederland als de branchepartijen van ggz<sup>4</sup> aanbieders en de patiëntenorganisatie Mind hebben ter voorbereiding op het commissiedebat ggz/suïcidepreventie van 11 april jl. aan de vaste commissie van de Tweede Kamer gevraagd ervoor te zorgen dat er per 1 januari 2025 een betaaltitel is voor het verkennend gesprek die uitgezonderd is van het eigen risico.

<sup>3</sup> Toezegging TZ202404-138

<sup>4</sup> De Nederlandse ggz, Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) en Nederlands Instituut van Psychologen (NIP).



*c. Financiële en personele gevolgen*

Het verkennend gesprek kent zowel budgettaire consequenties aan de uitgaven als de inkomstenkant binnen de Zvw en het sociaal domein:

- De kosten voor de inzet van de ggz professional binnen het verkennend gesprek vallen (voorlopig) binnen het macrokader voor de ggz.
- De kosten moeten worden opgevangen binnen de in het IZA afgesproken budgettaire kaders en afspraken.
- Het macrobeheersinstrument (MBI) voor de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg zal van toepassing zijn.
- Om de plannen vanuit het IZA te kunnen uitvoeren is er structureel maximaal €150 miljoen beschikbaar gesteld aan gemeenten. Deze middelen worden tot en met 2026 verstrekt met een specifieke uitkering.<sup>5</sup> Ook in het GALA zijn middelen beschikbaar. Tot slot kunnen reguliere middelen ten behoeve van de uitvoering van de Wmo uit het Gemeentefonds worden ingezet.
- In het IZA is afgesproken dat het uitgangspunt is dat er geen eigen risico geldt voor patiënten die na het verkennend gesprek niet worden doorverwezen naar de tweede lijn. Dit geldt voor de inzet van de ggz-professional in het verkennend gesprek. Om het uitgangspunt uit het IZA te realiseren dat er geen eigen risico geldt voor patiënten die na het verkennend gesprek niet worden doorverwezen naar de tweede lijn zal het Besluit zorgverzekering<sup>6</sup> moeten worden gewijzigd. Dit heeft budgettaire consequenties.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team C

**Datum**  
5 maart 2024

**Kenmerk**  
3785281-1062013-CZ

*d. Juridische aspecten haalbaarheid*

De NZa moet een aanwijzing ontvangen omdat het een experiment betreft. Het geven van een aanwijzing aan de NZa (inclusief een wettelijke voorhangtermijn van 30 dagen bij de Eerste Kamer en Tweede Kamer) om te komen tot een experimentprestatie met een vrij tarief is juridisch haalbaar. Door vrije tarieven vast te stellen kunnen zorgaanbieders en zorgverzekeraars afspraken maken en zijn zij niet gebonden aan de maximumtarieven die gelden voor de reguliere ggz. Doel van het experiment is om op korte termijn te kunnen starten met een betaaltitel voor het verkennende gesprek en zorgaanbieders en zorgverzekeraars de gelegenheid te bieden om meer ervaring op te doen met het verkennend gesprek. Bij een bekostigingsexperiment is meestal sprake van een contractvereiste. Dit betekent dat zorgaanbieders alleen deel kunnen nemen aan het experiment als ze een contract met een zorgverzekeraar hebben gesloten. Ook voor het verkennend gesprek ligt een contractvereiste voor de hand, gelet op de rol van de verzekeraar bij het vormgeven van de mentale gezondheidsnetwerken en daarbinnen het inkopen van (de inzet van een ggz-professional bij) het verkennend gesprek. Monitoring en evaluatie van het experiment moeten leiden tot een goed inzicht in de vormgeving en afspraken van het verkennend gesprek zodat het onderdeel kan worden van de reguliere bekostigingsregels inclusief een onderbouwd tarief.

*e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

De voorhangbrief is intern afgestemd met PZo, Z, DMO en FEZ.

De voorhangbrief is interdepartementaal afgestemd met MIN FIN.

<sup>5</sup> Staatscourant nummer 19964 van 17 juli 2023.

<sup>6</sup> Besluit zorgverzekering



De voorhangbrief is extern afgestemd met de bestuurlijke commissie mentale gezondheidsnetwerken. Hierin zitten Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Nederlandse ggz, de NZa, Zorginstituut Nederland, Landelijke huisartsenvereniging, InEen en de Vereniging Nederlandse gemeenten (VNG).

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team C

**Datum**  
5 maart 2024

**Kenmerk**  
3785281-1062013-CZ

*f. Gevolgen administratieve lasten*

In de aanwijzing draagt u de NZa op te voorzien in een regelluwe uitvoering van het experiment.

*g. Toezeggingen*

In het commissiedebat ggz/suicidepreventie van 11 april jl. heeft u een toezegging (TZ202404-138) aan het lid Westerveld (GroenLinks-PvdA) gedaan om in de tweede helft van mei een brief naar de Kamer te sturen met een verdere uitwerking van de afspraken die in het IZA worden gemaakt over het 'verkenning gesprek'. Hierbij is er ook aandacht voor de vrijstelling van dit gesprek voor het verplicht eigen risico. Met deze voorhangbrief voldoet u aan deze toezegging.

In deze brief zegt u toe de verdere voorbereiding en samenwerking actief te blijven faciliteren en de Tweede Kamer te blijven informeren over de voortgang.

*h. Fraudetoets*

Een fraudetoets was geen onderdeel van het advies van de NZa.

Wij schatten de risico's voor fraude als nihil in. De prestatie voor het verkennend gesprek mag alleen in rekening worden gebracht als er een contract is tussen de zorgverzekeraar en de ggz aanbieder of een regionale huisartsen organisatie. De zorgverzekeraar en de verzekerde/patiënt kunnen zien wanneer er een verkennend gesprek is gedeclareerd.

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

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