

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team D

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 670 0000  
F 070 670 0000

www.njksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**  
(10)26

(Senior) Beleidsmedewerker

M 10026 (10)26  
(10)26 @minvws.nl

**Datum**  
14 mei 2020

**Aantal pagina's**  
6

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

## Verslag

Betreft	Bestuurlijk overleg HLA ggz
Vergaderdatum en -tijd	14 mei 2020 14:30-16.30
Vergaderplaats	Digitaal

### 1. Opening en mededelingen

-Stand van zaken traject 'visie zorglandschap ggz' vanuit VWS

VWS heeft eerder aangekondigd met een visie op de toekomst van het zorglandschap in de ggz te komen.

Het plan is nog steeds om deze voor het einde van het jaar naar de Tweede Kamer te sturen, maar VWS heeft de afgelopen periode prioriteit moeten geven aan de coronacrisis. Betrokkenheid van partijen wordt in dit traject meegenomen, hoe dit er uit gaat zien is nog onderwerp van uitwerking.

-MIND meldt dat de corona-handreiking voor de algemene voorzieningen is vastgesteld. Het gaat om de voorwaarden voor openstelling van zelfregiecentra, opvang, dagopvang etc. Die waren voorheen op last van de gemeenten gesloten, vanwege de coronacrisis. Nu liggen er duidelijke richtlijnen voor hoe het wel kan.

### 2. Verslagen BO 17 december 2019 (verslag HLA en verslag administratieve lasten)

Geen opmerkingen.

### 3. Ter bespreking: invloed coronacrisis op voortgang HLA GGZ

De coronacrisis heeft invloed op de capaciteit en mogelijkheden van deelnemers aan het HLA GGZ. Sommige onderdelen van het HLA worden rechtstreeks geraakt door de invloed van de coronamaatregelen/-crisis. Het DO HLA heeft op 11 mei

over mogelijke prioritering van onderwerpen gesproken, in het licht van de coronacrisis. Dit gesprek werd gevoerd aan de hand van een inventarisatie van de status van HLA-onderdelen, die eerder al voorgenomen was door het programmamanagement.

**Directoraat Generaal  
Curatieve zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team D

De notitie gaf in het DO aanleiding om te kijken welke zaken nog niet goed in beeld zijn. Er is veel samenhang tussen de HLA-onderdelen dus we kunnen er niet een onderwerp uithalen. Uitkomst van de dialoog in het DO, en nu ook in het BO is dat we de inventarisatie als 'dashboard' gebruiken ter monitoring.

**Datum**  
24 september 2019

De LVVP geeft aan dat het punt 'administratieve lasten' nog steeds belangrijk blijft.

De NVVP vraagt naar de status van dit document en wil graag kijken naar of we nu echt de goede dingen doen. VWS geeft aan dat de input is opgehaald van welke prioriteiten deelnemers stellen. Conclusie uit het DO is dat er geen onderwerpen tussenuit gehaald kunnen worden.

GGZ NL geeft aan dat er ook gekeken moet worden naar de impact van deze crisis op de HLA afspraken. Afgesproken wordt dat er voor het volgende BO een stuk ligt waarin aangegeven wordt of op onderdelen vertraging/temporisering is opgetreden ten gevolge van corona, met onderbouwing. Voor de zomer wordt dit document opgeleverd en in principe digitaal met elkaar gedeeld. Daarnaast wordt afgesproken dat per thema één trekker aangewezen wordt. Deze trekker zal dan qua proces het initiatief nemen en is niet individueel verantwoordelijk voor de inhoud.

VWS oppert om nog voor de zomer nog een 'benen-op-tafel' sessie te organiseren met één persoon per partij daarbij aanwezig, conform eerder voorstel. Partijen ondersteunen dit idee.

ZN geeft aan dat verzekeraars de continuïteitsbijdrage regeling hebben gepubliceerd voor aanbieders met een omzet onder de 10 miljoen euro. In de ggz hebben dbc's een looptijd (die lang kan duren), waarvoor de regeling moet worden aangepast. ZN gaat daarmee aan de slag. Dit gebeurt binnen enkele weken. Als aanbieders in de continuïteitsproblemen komen als gevolg van het uitblijven van de regeling die op hen van toepassing is, kunnen zij altijd in gesprek met de zorgverzekeraars.

De LVVP vraagt naar de NOW regeling die bijna afloopt. ZN en de LVVP hebben daarover op korte termijn contact.

MeerGGZ geeft aan dat enkele kleine leden die groepsbehandelingen doen en die in de problemen komen als ze geen bevoorschotting krijgen.

VWS geeft aan dat 2022 nog steeds de planning is voor inwerkingtreding van de nieuwe bekostigingssystematiek. VWS benadrukt het belang van spoedige inwerkingtreding, gelet op de verbeteringen die het met zich mee dient te brengen. De LVVP geeft aan dat als gevolg van de coronacrisis de zorgvuldigheid van het proces onder druk kan komen te staan. De werkgroep is een aantal keer niet doorggegaan. GGZ NL geeft aan dat dit een van de thema's is waarop we moeten bekijken of dit realistisch is. De NVVP benoemt aan dat er inhoudelijke strubbelingen in de werkgroepen zijn. VWS onderstreept het uitgangspunt van zorgvuldigheid, maar de ambitie blijft staan.

MeerGGZ geeft aan dat er de komende weken belangrijke besluiten op de agenda staan die gevolgen hebben voor de lange termijn.

**ACTIE:**

GGZ NL vraagt de NZa om goed op de hoogte gehouden te worden ten aanzien van de wachttijden.

**Directoraat Generaal  
Curatieve zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team D

**4. Ter informatie: plan hoogcomplexere zorg**

**Datum**  
24 september 2019

GGZ NL geeft aan dat er acht tafels worden opgericht, die een doorgeleidingsfunctie krijgen voor de gevallen waar geen plek voor te vinden is. SIRM zal een projectleidersfunctie vervullen en heeft een voorstel gedaan voor de monitoring. Het proces heeft ondanks corona niet stil gelegen. Er zijn zorgen over de rol van de VNG. VWS geeft aan dat er een eerste BO is geweest met de VNG. Gemeenten willen hun aandeel in dit plan graag in samenhang zien met de andere thema's die bij hen spelen. Het lijkt VWS goed om een overleg te organiseren met ZN, VNG, GGZ NL en VWS. ZN heeft nog niet veel casuïstiek aangeboden gekregen via de tafels. MIND heeft van een verzekeraar begrepen dat op sommige plaatsen geen casuïstiek is aangeboden. VWS stelt daarom voor om op korte termijn uitvraag bij de tafels te doen over of er casuïstiek aangeboden is, en zo niet of dat komt omdat die er niet is.

**ACTIE:**

De uitvraagvraag zal worden door GGZ NL en ZN worden neergelegd bij hun projectleider SIRM.

**5. Ter besluitvorming: procesgerichte verantwoording in 2019 over gepast gebruik**

Ggz-aanbieders hebben in de werkgroep Administratieve lasten en correct declareren begin dit jaar het verzoek gedaan om duidelijkheid te geven over het jaar 2019 ten aanzien van procesgericht verantwoord over gepast gebruik (zie bijgevoegd memo).

Aan de deelnemers van het BO wordt gevraagd of zij kunnen instemmen met de overgangsregeling over het jaar 2019 voor procesgericht verantwoord onder dezelfde voorwaarden zoals eerder gebruikt voor 2017 en 2018.

ZN geeft aan verbaasd te zijn dat er een jaar vertraging in is gekomen. ZN vindt dit jammer. GGZ NL ziet het niet als vertraging maar als kans om een extra tussenstap te zetten voor degenen die dit willen.

**ACTIE:**

ZN en GGZ NL hebben contact over hoe dit goed kan worden opgepakt. Partijen stemmen in met het voorstel.

**6. Ter informatie: transparantie van Kwaliteit, samengevoegd met ROM doel 3 en 4**

Het voorstel voor de verkenning voor scenario's van transparantie in de ggz is op 9 maart jl. besproken in het DO HLA. Het DO HLA heeft hierbij aangegeven dat zij verwacht dat het uitvoeren van het voorstel zal bijdragen aan verdere inrichting van gedragen transparantie van kwaliteit in de ggz. Het DO HLA heeft verzocht het voorstel ter bekrachtiging voor te leggen aan het BO HLA.

Akwa geeft aan dat partijen graag breder naar kwaliteitstransparantie wilden kijken dan alleen via ROM. In november 2020 kan dit onderzoek/de scenario's afgerond kan worden. Daarbij wordt steeds gekeken of ROM daar ook een rol bij kan vervullen.

**Directoraat Generaal  
Curatieve zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team D

ZN geeft aan dat de kwaliteitsinformatie geobjectiveerd zou worden en transparant zou worden. Het lijkt nu op de lange baan geschoven te worden, terwijl dit een HLA afspraak is. Ook is dit relevant voor de nieuwe bekostiging, om te kunnen sturen. Dit traject aan het ZIN geven is een optie wat betreft ZN. MIND is het eens met de prioriteit van transparantie. GGZ NL geeft aan dat nog steeds wordt geprobeerd om eind 2020 (zoals in het HLA afgesproken) per standaard een eenduidige set aan kwaliteitsindicatoren te hebben liggen. ZN benoemt dat partijen niet meer wilden dat verzekeraars allemaal zelf gingen bedenken wat goede kwaliteit is. Akwa ervaart geen vertraging in dit traject en zou het jammer vinden als partijen nu naar ZIN gaan om een verzoek tot inzetten van doorzettingsmacht ZIN te doen. Er is geen draagvlak meer om alleen maar op ROM in te zetten. GGZ NL geeft aan dat de kwaliteitsindicatoren een alternatief zouden kunnen zijn voor ROM doel 3 en 4.

**Datum**  
24 september 2019

**ACTIE:**

Het BO spreekt af dat we op deze manier verder gaan met Akwa en SIRM. We kijken tijdens het volgende BO bij wijze van 'tussenstand' of dat voldoende handvatten biedt als volwaardige vervanger van ROM.

**7. Ter bespreking: ROM doel 3 en 4**

Zie punt 6.

**8. Ter bespreking: Stimuleren contracteren en wetsvoorstel**

VWS geeft aan dat partijen de afgelopen maanden partijen bijgepraat zijn over de stand van zaken rondom het wetsvoorstel. Daarmee wordt het mogelijk om een (deel) sector aan te wijzen waarvoor de overheid een vergoeding regelt voor ongecontracteerde zorg. Daarnaast wordt het hinderpaalcriterium vastgesteld. Op die manier is een prikkel om een contract te sluiten en voor de patiënt is er een prikkel om voor gecontracteerde zorg te kiezen. De bedoeling is om het wetsvoorstel zo spoedig mogelijk naar de TK te sturen.

De LVVP is bezorgd over het wetsvoorstel. Het heeft een negatieve uitwerking voor de leden en er zijn andere manieren om contracteren te stimuleren. Het indienen van het wetsvoorstel is nu te voorbarig. MIND onderschrijft dit. Dit gebeurt over de rug van de patiënt. De NVvP ondersteunt dit ook. In het huidige wetsvoorstel wordt de keuzevrijheid van patiënten beperkt. Uit onderzoek is gebleken dat niet-gecontracteerde zorg niet per se duurder is. Zoals het voorstel er nu uitziet wordt gezaagd aan de vrije artskeuze wat betreft een deel van de partijen. VWS geeft aan dat het juist alleen gaat om aantoonbaar ondoelmatige zorg. Zorgverzekeraars moeten zich tot het uiterste inspannen om tot goede contractering te komen.

**ACTIE:**

VWS laat het aan de HLA partijen weten als dit voorstel naar de TK wordt gestuurd (in elk geval voor de zomer).

Directoraat Generaal  
Curatieve zorg  
Directie Curatieve Zorg  
Team D

### **9. Ter bespreking: Vervolg resultaten en conclusies werkgroep bekostiging consultatie coördinatie**

**Datum**  
24 september 2019

Op 11 mei werd tijdens het directeurenoverleg gesproken over hoe verder te gaan met de resultaten en conclusies van de werkgroep.

ZN geeft aan dat er goede samenwerkingsinitiatieven met gemeenten zijn. Per initiatief lopen partijen wel tegen regelgeving aan, van diverse ministeries. Dit vraagt om maatwerk. ZN wil graag een structuur voor hoe dan op te schalen.

De VNG vindt het resultaat tegenvallen. Er is een overleg tussen ZN en VWS en de VNG, in dit gremium kunnen partijen overleggen. De VNG kijkt graag hoe we toch iets voor elkaar kunnen krijgen.  
GGZ NL ondersteunt het idee om niet te wachten tot de contourennota.

#### **ACTIE:**

ZN en de VNG zullen op bestuurlijk niveau bij elkaar komen om te kijken hoe we hier nu mee verder gaan.

VWS wordt daarbij ook betrokken zodra dat nodig is, VWS is bereid om een aandeel te leveren op het vlak van wettelijke aanpassingen wanneer dat (voor een structurele oplossing) nodig blijkt. Tijdens het volgende BO bespreken we de resultaten.

### **10. Ter informatie: Stand van zaken ANW diensten**

GGZ NL en de NVvP hebben oplossingen verkend. Het gaat goed met de plannen van aanpak per regio. Ook de medische staven worden ingericht. Er wordt in de regio's gekeken hoe groot de tekorten zijn dus de gesprekken worden concreter. Zie de bijlagen voor de resultaten die geboekt zijn.

VWS vraagt aan betrokken partijen of aan de Tweede Kamer gemeld kan worden dat deze problemen worden opgelost en dat geen wetgeving nodig is. De NVvP geeft aan goed in gesprek te zijn maar kan geen garanties geven omdat er ook juridische en financiële consequenties aan zitten.

#### **ACTIE:**

De NVvP en GGZ NL maken een kort overzicht dat aan VWS comfort kan geven richting de Tweede Kamer, over welke stappen gezet worden en waar dat toe zal leiden.

### **11. Rondvraag/Wvttk**

NIP en GGZ NL bepleit dat niet gekort zal worden op de aantallen gz-psychologen.

Er wordt teruggevallen op het bestaande advies van het Capaciteitsorgaan en er wordt geen continuering wordt gegeven aan de extra (tijdelijke) plaatsen die in 2020 zijn toegepast. Vooral de daling van het aantal opleidingsplekken voor GZ-psychologen en psychotherapeuten baart partijen zorgen.

VWS geeft aan het advies doorgaans over te nemen van het capaciteitsorgaan. Partijen zitten zelf in dit orgaan. GGZ NL, NIP en VWS bespreken buiten de vergadering of hiervoor een oplossing is.

GGZ NL meldt dat zij in gesprek zijn over partijen betrokken bij de uitvoering van de Wet zorg en dwang. Beeld is dat ggz-partijen niet bijspringen om Wzd-sectoren bij te staan, terwijl dit niet gaat vanwege wettelijke en praktische beperkingen. Doorgaan met bijspringen maakt dat andere partijen hun rol niet oppakken. Dit is zorgelijk, VWS heeft dit in beeld.

**Directoraat Generaal  
Curatieve zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team D

**Datum**  
24 september 2019

**ACTIE:**

Het concept verslag wordt op verzoek zo snel mogelijk verspreid.