



Nederlandse  
Zorgautoriteit

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en  
Sport  
Mevrouw drs. E.I. Schippers  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht  
Postbus 3017  
3502 GA Utrecht  
T 030 296 81 11  
F 030 296 82 96  
E [info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)  
I [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

<b>Behandeld door</b>	<b>Telefoonnummer</b>	<b>E-mailadres</b> <a href="mailto:vragencure@nza.nl">vragencure@nza.nl</a>	<b>Kenmerk</b> 151136/210717
<b>Onderwerp</b> Doorontwikkeling productstructuur ggz/fz en verkorting doorlooptijd			<b>Datum</b> 26 oktober 2015

Mevrouw de Minister,

U heeft ons gevraagd de doorontwikkeling van de productstructuur van de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en de forensische zorg (fz) verder ter hand te nemen. Ook vraagt u ons te adviseren over de mogelijkheid om via verkorting van de maximale doorlooptijd van een dbc, eerder dan nu het geval is, informatie beschikbaar te krijgen over de zorgkosten in de ggz. In deze brief ga ik op beiden in.

Het is mogelijk om via verkorting van de doorlooptijd tot eerder inzicht van de totale zorgkosten te komen. Echter, de inspanningen en interventies die daarmee gepaard gaan, zijn zo ingrijpend dat de doorontwikkeling van de productstructuur hierdoor ernstig gehinderd wordt. Ik adviseer om voorrang te geven aan deze doorontwikkeling. In het vervolg van deze brief licht ik dit verder toe.

In augustus 2014 hebben wij op uw verzoek een advies uitgebracht over hoe eerder inzicht verkregen kan worden in de definitieve schadelast in de gespecialiseerde ggz en fz. Hierbij hebben we specifiek de effecten van het verkorten van de maximale doorlooptijd van dbc's onderzocht. In ons advies gaven wij aan dat door een verkorting van de maximum doorlooptijd van dbc's (gespecialiseerde ggz) een aanpassing van de dbc-productstructuur en de bijbehorende maximumtarieven noodzakelijk is. Vanwege de impact hebben we toen geadviseerd geen eigenstandige verkorting door te voeren, maar aan te sluiten bij de doorontwikkeling van de productstructuur.<sup>1</sup>

Met die doorontwikkeling streven betrokkenen – de sector en de NZa – naar een betere relatie tussen de zorgvraag en -problematiek van de patiënt en de bijbehorende kosten. Verschillende modellen zijn bekeken en onderzocht. Dat heeft eind 2014 geleid tot het besluit van het veld om de manier waarop Engeland via zorgclusters de ggz en fz bekostigt, verder te verkennen. De verkenning van de Engelse bekostigingssystematiek is ingegeven door een aantal doelstellingen en

---

<sup>1</sup> Zie hiervoor ons rapport 'Advies Verkorting doorlooptijden prestaties GGZ en FZ', augustus 2014

randvoorwaarden, waar het eindmodel aan moet voldoen. Het eerder inzichtelijk maken van de definitieve zorgkosten is daar één van. Tijdens het Bestuurlijk Overleg ggz/fz van 13 oktober jl., voorgezeten door de NZa in aanwezigheid van alle betrokken partijen, zijn het inhoudelijke eindmodel, de impact ervan en het implementatietraject van de doorontwikkeling besproken. De stukken zijn aan deze brief toegevoegd. Tijdens dit overleg is door alle aanwezigen aangegeven dat men grote waarde hecht aan deze 'stip op de horizon' en is unaniem commitment uitgesproken om de komende jaren toe te werken naar een nieuwe productstructuur. In het overleg is besloten dat uitgegaan wordt van 2019 als invoeringsjaar. Daarbij is ook aangegeven dat verkorting van de doorlooptijd naar verwachting een negatieve invloed heeft op de tijdsplanning van een brede invoering van het eindmodel. Wij erkennen deze zorgen. Verkorting van de doorlooptijd heeft immers grote impact op de huidige productstructuur, regelgeving en contractering.

**Kenmerk**  
151136/210717

**Pagina**  
2 van 2

Wij ondersteunen de doelstelling, het voorgestelde eindperspectief van de productstructuur en een brede uitrol per 1 januari 2019. Het geniet dan ook niet onze voorkeur om op dit moment de maximale doorlooptijden in de huidige productstructuur te verkorten.

Uiteraard beseffen wij dat het bij de doorontwikkeling gaat om een grootschalige verandering, waar nog veel werk te verzetten is. Dit vergt een intensief ontwikkel- en implementatietraject, waarbij een sterke regie en een goed georganiseerd proces vereist is. Nu er overeenstemming is over de inhoudelijke koers, zullen wij in lijn met uw brief onze regierol oppakken. Dit betekent dat wij begin november in samenwerking met het veld met een plan van aanpak komen, om zo spoedig mogelijk stappen te zetten. Specifieke aandacht bij het plan van aanpak en de toetsing van de voortgang, heeft het bewerkstelligen van het eerder beschikbaar komen van de informatie over de definitieve zorgkosten. Ook ten aanzien hiervan zullen wij u regelmatig informeren.

U bent in gesprek met de sector over de toekomst van de ggz. Ik kan mij voorstellen dat de uitkomsten daarvan gevolgen hebben voor het plan van aanpak. In verband met het strakke tijdschema voor de implementatie verzoek ik u ons zo spoedig mogelijk de uitkomsten van de gesprekken met de sector mee te delen.

Bijgaand bij deze brief ontvangt u het advies verkorting doorlooptijd en de inhoudelijke koers zoals veldpartijen die hebben opgesteld.

Met vriendelijke groet,  
Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M. Kaljouw  
voorzitter Raad van Bestuur

**Bijlage:** advies