



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
T.a.v. Minister C. Helder  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

**Behandeld door**

**E-mailadres**  
info@nza.nl

**Kenmerk**  
452210/1456359

**Datum**  
30 maart 2023

**Onderwerp**

Reactie op uw brief d.d. 23 februari jl.

Geachte mevrouw Helder, beste Conny,

Op 23 februari jl. heeft u ons een brief gestuurd met het verzoek tot een nadere toelichting op het interview dat op 21 februari jl. is gepubliceerd op de website van Zorgvisie. In dit interview benoemen dhr. B. Jurling en ondergetekende de mogelijkheid te onderzoeken of beschikbaarheidsfinanciering kan bijdragen aan het borgen van de toegankelijkheid tot de cruciale ggz. In deze brief geven wij deze nadere toelichting.

Wij maken ons als Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) al langere tijd zorgen over de toegankelijkheid van de ggz, in het bijzonder voor patiënten met een zwaardere zorgvraag. Sinds 2017 zetten we vanuit ons toezicht, ook samen met de Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd, intensief in op het terugdringen van de wachttijden. We hebben dit recent beschreven in [dit position paper](#). Op hoofdlijnen komt dit neer op het toezicht op de zorgplicht van zorgverzekeraars, het verbeteren van de transparantie over wachttijden en het verbeteren van de regionale samenwerking. Daarnaast hebben we samen met branchepartijen aan een nieuw model voor bekostiging van de ggz gewerkt: het zorgprestatie-model. Het zorgprestatie-model en de bijbehorende zorgvraagtypering moeten borgen dat zorgaanbieders in de ggz passend worden beloond.

In het Integraal Zorgakkoord zijn goede afspraken gemaakt om de toegankelijkheid van de ggz te verbeteren. Deze afspraken raken ook aan wat wij afgelopen zomer constateerden in onze rode dradenanalyse naar aanleiding van de sluiting van enkele klinische ggz-voorzieningen: zorgverzekeraars en zorgaanbieders moeten meer inzicht krijgen in de benodigde landelijke en regionale capaciteit om de toegang tot klinische ggz te borgen. De Handreiking cruciale ggz, die in december 2022 is opgesteld door de Nederlandse ggz en Zorgverzekeraars Nederland, met betrokkenheid van NFU, NVZ, MIND, Platform MEERGGZ, LVVP, de Stichting Topklinische GGz en beroepsverenigingen, is hiervan een eerste tastbare resultaat.

De Handreiking cruciale ggz illustreert goed dat het identificeren van de benodigde capaciteit voor cruciale ggz, en het borgen dat deze capaciteit er uiteindelijk ook komt, een effectief samenspel tussen een groot aantal spelers vraagt: ggz-aanbieders, zorgverzekeraars, cliëntenorganisaties en beroepsverenigingen.

De vraag die wij in het interview in Zorgvisie hebben opgeworpen is of concurrentiële zorginkoop aansluit bij de benodigde samenwerking.

In onze beleving moeten zorgverzekeraars met elkaar de beschikbaarheid van voldoende cruciale ggz in Nederland borgen en mag (premie)concurrentie tussen zorgverzekeraars hieraan niet in de weg staan. We willen dat elke zorgverzekeraar een even grote verantwoordelijkheid voelt om een bijdrage te leveren aan voldoende capaciteit. En niet dat enkel de zorgverzekeraars met een verhoudingsgewijs grote populatie van verzekerden met een cruciale zorgvraag voor dit vraagstuk worden gesteld. Dat ondermijnt namelijk de solidariteit.

Dit is wat wij hebben bedoeld met de term 'beschikbaarheidsfinanciering'. Het is denkbaar dat deze financiering vorm krijgt in de individuele zorginkoop, maar dat vereist wel dat er duidelijkheid is over welk aandeel elke zorgverzekeraar moet nemen om de totale capaciteit van de cruciale ggz te realiseren en dat zorgverzekeraars transparant verantwoordelijk zijn dat zij dit aandeel daadwerkelijk nemen. Om te voorkomen dat mededingingsrecht belemmerend werkt, lijkt het ons verstandig dat de Autoriteit Consument & Markt bij de ontwikkeling van een dergelijke vorm van beschikbaarheidsfinanciering wordt betrokken.

Met de term 'beschikbaarheidsfinanciering' bedoelen wij dus geen 'beschikbaarheidsbijdrage'. Pas als blijkt dat zorgverzekeraars onderling niet tot een passende financiering van de cruciale ggz komen en daardoor onvoldoende cruciale ggz beschikbaar is, kunnen wij op uw verzoek onderzoeken of een beschikbaarheidsbijdrage een oplossing is.

Ik vertrouw erop u met deze brief voldoende te hebben geïnformeerd. Vanzelfsprekend ben ik graag bereid tot het geven van een nadere toelichting.

Hoogachtend  
Nederlandse Zorgautoriteit,

mw. mr. ~~drs. K. Raaijmakers~~  
plaatsvervangend voorzitter Raad van Bestuur