



Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team C

Aan

Staatssecretaris JPS

Deadline: 12-02-2026

Opgesteld door

nota

(ter beslissing)

Reactie op advies NZa budgetbekostiging HIC en IHT

Datum
2 februari 2026

Kenmerk
4345869-1093887-PZO

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

12 februari levert de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) het eerste deel van haar advies op over budgetbekostiging voor de High & Intensive Care (HIC) en Intensive Home Treatment (IHT). In dit advies gaat de NZa in op de vraag op welke wijze(n) budgetbekostiging voor de HIC en IHT kan bijdragen aan het beter borgen van de beschikbaarheid van deze zorg, en daarmee verdere verschrapping van zorg voor mensen die psychiatrisch uiterst ontregeld zijn te voorkomen. De NZa zal het advies op 12 februari op haar website publiceren en daarom stuurt u dit advies op dezelfde dag aan de Tweede Kamer.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd bijgevoegde Kamerbrief en het advies van de NZa naar de Kamer toe te sturen. ✓

Deadline: de Kamerbrief dient uiterlijk 12 februari te worden verzonden, zodat het voor het Kamerreces is. Bij eerdere of latere verzending dienen we de NZa te informeren i.v.m. gelijktijdige release van het rapport op de website van de NZa.

3. Kernpunten

Achtergrond en aanleiding advies

- Op 24 april jl. heeft de voormalig staatssecretaris voor Jeugd, Preventie en Sport (Karremans) de Kamer geïnformeerd over het voornemen het scenario te verkennen de marktwerking voor een deel van de cruciale ggz (HIC en IHT) te beperken.¹ Daarmee wordt ook invulling gegeven aan de motie van Thiadens (PVV) over het volledig uitbannen van de marktwerking in de HIC en de IHT bij voorbaat niet uit te sluiten.²

¹ Kamerstukken II, 2025, 25 424, nr. 748

² Kamerstukken II, 25 424, nr. 745



- Op 4 juli jl. heeft u de NZa gevraagd te adviseren op welke wijze(n) budgetbekostiging met inkoop in representatie voor de HIC en IHT kan bijdragen aan het beter borgen van de beschikbaarheid van deze zorg.
- De NZa heeft op 16 januari 2026 haar eerste concept deeladvies ter consultatie aangeboden aan landelijke partijen en VWS.
- Op 10 februari heeft de NZa onder embargo het definitieve rapport opgeleverd aan VWS.
- Het advies is breder / anders ingestoken dan vanuit de oorspronkelijke opdrachtbrief is meegegeven:
 - De NZa geeft geen definitief advies over de meest geschikte oplossingsrichting voor passende bekostiging en inkoop. Dit vereist volgens de NZa een nadere probleemanalyse en een concreter normenkader.
 - De NZa gaat in haar rapport niet nader in op de IHT, omdat daar volgens de NZa geen reële afbakening mogelijk is op basis van bestaande data en ook het normenkader onvoldoende scherp is. De titel van het rapport heet daarom "Verkenning bekostiging HIC"
- De NZa stelt de volgende korte termijn-oplossingen voor:
 - Kom tot een concreet normenkader HIC. Dit is ook van toepassing op de IHT, maar vergt mogelijk een ander tijdpad;
 - Introduceer een HIC-label³ in het declaratieverkeer op basis van het normenkader. Dit is ook van toepassing op de IHT, maar vergt mogelijk een ander tijdpad;
 - Ga als zorgverzekeraars congruent handelen bij de inkoop van HIC-zorg;
 - Benut de mogelijkheden binnen de bestaande budgetbekostiging acute ggz volgens de Zorgstandaard Acute Psychiatrie (ZAP) beter. De feitelijke mogelijkheden moeten hiervoor nader worden verkend.
- Op 29 januari jl. is het concept deeladvies besproken tijdens het bestuurlijk overleg (BO) cruciale ggz en is besloten extra stappen te zetten op de geschetste vervolgstappen in het concept advies van de NZa. In de Kamerbrief vermeldt u de gemaakte BO-afspraken (zie hieronder). ✓

Kenmerk

4345869-1093887-PZO

Inhoud Kamerbrief

- Met deze brief deelt u het advies van de NZa met de Tweede Kamer. U geeft aan dat de NZa nog geen definitief advies geeft, maar dat u wel voldoende aanknopingspunten ziet om de ingezette weg van uw ambtsvoorganger voort te zetten.
- U deelt enkele relevante vervolgstappen die hiervoor op korte termijn nodig zijn. De NZa zal daarvoor een werkagenda opstellen. Op het BO cruciale ggz op 29 januari jl. is afgesproken dat in de werkagenda in ieder geval de volgende acties een plek krijgen:
 - Concretisering van de afbakening en normen voor de HIC en IHT
 - Introductie van een zorglabel voor de HIC en IHT
- U geeft aan dat tegelijkertijd op zeer korte termijn merkbare verbeteringen nodig zijn in de toegang tot cruciale ggz. Bovendien gaat de cruciale ggz over meer dan alleen de HIC en IHT. De NZa heeft in dat

³ De codering (zorglabel) die het mogelijk maakt om meer informatie te koppelen aan een prestatie. De zorgaanbieder registreert het zorglabel indien het een verplicht zorglabel betreft en het van toepassing is op de betreffende prestatie. De lijst met publieke zorglabels is als bijlage bij de NZa-regeling opgenomen. Daarnaast kunnen partijen onderling afspraken maken over private labels die zij graag willen hanteren.



kader tijdens het BO cruciale ggz aangekondigd haar toezicht te intensiveren.

- U geeft aan verheugd te zijn dat partijen op het BO cruciale ggz van 29 januari jl. opnieuw hun commitment hebben uitgesproken. Op die manier kan direct invulling worden gegeven aan de aanbevelingen in deeladvies 1.

Kenmerk

4345869-1093887-PZO

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Het verkennen van de route budgetbekostiging voor de HIC en IHT kan op brede steun in de Tweede Kamer rekenen. Al geruime tijd is in de Kamer aandacht voor ongewenste financiële prikkels die het aanbod voor patiënten met een hoogcomplexere zorgvraag onder druk zetten. De route is niet controversieel en past ook bij het coalitieakkoord van het volgende Kabinet. Daarin staat opgenomen de financiering en organisatie van de geestelijke gezondheidszorg te hervormen, zodat er capaciteit in menskracht en budget komt voor complexe zorg. Met deze Kamerbrief geeft u invulling aan de motie van het lid Thiadens (PVV) waarin de regering wordt verzocht zich uit te spreken dat het volledig uitbannen van de marktwerking in de HIC en IHT niet is uitgesloten.

Eerder zijn ook verschillende moties van vergelijkbare aard aangenomen:

- In mei 2023 is de motie van het lid Agema (PVV) aangenomen waarin de regering wordt verzocht de NZa te laten onderzoeken of een beschikbaarheidsbijdrage een duurzame oplossing biedt voor de aanhoudende onvoldoende beschikbaarheid van cruciale ggz voor de allerzwaarste patiënten. De NZa heeft destijds een verkenning gepubliceerd (december 2023) waarna zij concludeerde dat de definitie 'cruciale ggz' op dat moment nog onvoldoende scherp was om de mogelijkheden te onderzoeken. De NZa concludeerde daarnaast dat er voldoende mogelijkheden zijn in het reguliere contracteerproces om de cruciale ggz adequaat in te kopen en te bekostigen binnen het zorgprestatieproces. In de tussentijd hebben partijen stappen gezet de definitie cruciale ggz aan te scherpen door uit te gaan van zes zorgvormen. In aanvulling daarop zetten partijen stappen om specifiek de HIC en IHT concreter af te bakenen. ✓
- In oktober 2024 is de motie van het lid Joseph (NSC) aangenomen waarin de regering wordt verzocht ook het functioneren van de marktwerking in de gespecialiseerde ggz voor mensen met complexe problematiek mee te nemen in het beleid van de ggz en uiterlijk Q1 2025 met oplossingen te komen die de financiële prikkels wegnemen die het aanbod van gespecialiseerde ggz ontmoedigen. In het Actieprogramma mentale gezondheid en ggz heeft uw voorganger hiertoe verschillende maatregelen aangekondigd, waaronder een verkenning naar het beperken van de marktwerking voor de HIC en IHT.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

De verkenning naar budgetbekostiging met inkoop in representatie past bij de bredere aanpak om maatregelen te nemen om de toegang tot zorg voor patiënten met een hoogcomplexere zorgvraag te verbeteren. Zo is in het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA) de afspraak gemaakt om binnen het bestaande kader te schuiven met menskracht en middelen, waarbij het zwaartepunt verschuift van behandeling van lichte zorgvragen naar behandeling van complexe zorgvragen.



De route is niet controversieel en past ook bij het coalitieakkoord van het volgende Kabinet. Daarin staat opgenomen de financiering en organisatie van de geestelijke gezondheidszorg te hervormen, zodat er capaciteit in menskracht en budget komt voor complexe zorg.

✓ **Kenmerk**
4345869-1093887-PZO

Tijdens het BO cruciale ggz op 29 januari jl. is een consultatieversie van het advies besproken. De NZa heeft tijdens het BO cruciale ggz aangegeven dat de afbakening en normen voor de HIC en IHT nog onvoldoende scherp zijn en dat een verdiepende probleemanalyse ontbreekt. Partijen hebben in dat kader opnieuw hun commitment uitgesproken om te werken aan meer concrete definities en gegevens te verzamelen om knelpunten te identificeren. Het is op dit moment onzeker wat dit betekent voor de planning van deel 2 van het advies van de NZa en uiteindelijk het besluitvormingsproces over budgetbekostiging voor de HIC en IHT. Op het BO cruciale ggz begin maart zullen concrete afspraken worden gemaakt over de werkagenda van de NZa, waarna het mogelijk is inzicht te bieden in de gevolgen voor de planning van deel 2 van het advies van de NZa.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

Vanwege het verkennende karakter van deel 1 van het advies is nog geen uitgebreid onderzoek gedaan naar de invloed van budgetbekostiging op de arbeidsmarkt; dit volgt in deel 2 van het advies.

De NZa beschrijft in haar verkenning wel dat budgetbekostiging an sich geen oplossing is voor de schaarste aan zorgpersoneel en andere middelen, en ook niet leidt tot verbeterde uitstroom naar de verdere ggz-keten. Veldpartijen onderschrijven dit en werken daarom parallel aan een actieaanpak om het tekort aan professionals in de acute keten te verminderen. Mogelijk dat budgetbekostiging indirect zou kunnen bijdragen aan afspraken gericht op behoud van personeel, wat een bescheiden positief effect kan hebben. Hier is (nog) niet op ingegaan in het advies van de NZa. In deel 2 van het advies van de NZa zal uitgebreider worden ingegaan op arbeidsmarkteffecten.

d. Gevolgen administratieve lasten

Vanwege het verkennende karakter van deel 1 van het advies is nog geen uitgebreid onderzoek gedaan naar de invloed van budgetbekostiging op administratieve lasten; dit volgt in deel 2 van het advies.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties

Vanwege het verkennende karakter van het eerste deeladvies is nog geen uitgebreid onderzoek gedaan naar financiële en personele gevolgen van budgetbekostiging; dit volgt in deel 2 van het advies. De NZa heeft wel een eerste inschatting gemaakt van de omvang van de HIC en IHT, en wat de kosten zouden zijn bij toepassing van de concept normen voor de HIC. De NZa constateert dat dit zou leiden tot meerkosten vanwege relatief hoge personeelsnormen. Een volledige inschatting van de budgettaire gevolgen valt op basis van dit deeladvies echter nog niet te maken. Tijdens het BO cruciale ggz is afgesproken dat de definitieve normen aansluiten bij de huidige praktijk (gemiddeld), en geen hogere normen worden vastgesteld.

f. Juridische aspecten haalbaarheid

De in de brief aangekondigde stappen zijn juridisch haalbaar.



g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

VWS intern: CZ, Z, FEZ.

h. Toezeggingen

- U geeft invulling aan de toezegging de Kamer te informeren over vervolgstappen na het ontvangen van deeladvies 1 van de NZa⁴
- U doet een nieuwe toezegging aan de Tweede Kamer te informeren over de voortgang van de werkagenda die de NZa zal opstellen, waarin stap voor stap staat vermeld welke acties moeten worden afgerond en wie daarvoor verantwoordelijk is.

i. Fraudetoets

N.v.t.

Kenmerk

4345869-1093887-PZO

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

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

⁴ Kamerstukken II 2024/25, 25 424, nr.748