

Vergaderjaar 2006–2007

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 67

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 september 2007

Inleiding

De laatste jaren is het aantal mensen met psychische problemen flink toegenomen. Het lijkt erop dat deze trend doorzet. Om die reden streef ik ernaar om de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) in brede zin toegankelijk te houden. Dat begint met samenhangende en doelmatige psychologische zorg in de eerstelijnszorg.

De toegang tot de GGZ wordt vanaf 1 januari 2008 bevorderd met de opname van de aanspraak op acht zittingen eerstelijnspsychologische zorg (EPZ) in het basispakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Met de introductie van EPZ in het basispakket, versterk ik de eerstelijnsgezondheidszorg, doordat aan burgers met psychische klachten, ruimere keuzemogelijkheden binnen een meer doelmatige zorgketen wordt aangeboden.

Eerstelijnspsychologische zorg in het basispakket

In de motie Buijs van 13 maart 2002 (TK 29 247, nr. 4) is de regering opgeroepen om de EPZ in het basispakket op te nemen. Aan deze toezegging wordt voldaan als per 1 januari 2008 verzekerden aanspraak hebben op acht zittingen EPZ.

De Zvw hanteert het principe van functionele omschrijving van zorg. Dit betekent dat niet de zorgverlener maar de geleverde zorg het uitgangspunt is voor de aanspraak. EPZ kan onder de Zvw worden verleend door alle daartoe gekwalificeerde beroepsbeoefenaren. In de praktijk zullen dit veelal gezondheidszorgpsychologen zijn. Om deze beroepsgroep in een gelijkwaardige positie te brengen met andere zorgaanbieders, die in de eerstelijnszorg onder de Zvw zorg aanbieden, heb ik reeds eerder besloten om de vrijstelling van de Wet marktordening gezond-

heidszorg (Wmg) voor prestatiebeschrijvingen en tariefregulering per 1 januari 2008 voor deze beroepsgroep in te trekken.

Bekostiging eerstelijnspsychologische zorg vanaf 1 januari 2008

Met het opnemen van de EPZ in het basispakket van de Zvw worden verzekeraars verantwoordelijk voor de inkoop daarvan. Dit betekent dat zij met zorgaanbieders afspraken dienen te maken over prestaties en en bijbehorende tarieven.

Op dit moment gelden vrije tarieven voor EPZ. In mijn brief van 11 juli 2007 aan uw Kamer over de overheveling van curatieve GGZ heb ik reeds aangekondigd, dat ik vrije prijsvorming in de EPZ zal handhaven per 1 januari 2008. Daarmee neem ik het advies van de NZa over, zoals beschreven in haar onderzoek naar de noodzaak en wenselijkheid van het reguleren van de markt voor eerstelijnspsychologische zorg (juli 2007). Om aan de burger of diens zorgverzekeraar inzichtelijk te maken waarop de tarieven zijn gebaseerd, zijn heldere prestatiebeschrijvingen nodig. Derhalve heb ik het voornemen om de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een aanwijzing te geven, om voor 1 januari 2008 gedegen prestatiebeschrijvingen te ontwikkelen. Deze prestatiebeschrijvingen richten zich op alle vormen van EPZ, met uitzondering van welke verleend wordt door de huisarts. Deze laatste vorm valt immers onder de bestaande prestatiebeschrijvingen voor huisartsenzorg.

Aanwijzing

Met deze brief heb ik u de zakelijke inhoud meegedeeld van de aanwijzing tot het ontwikkelen van prestatiebeschrijvingen eerstelijnspsychologie, die ik op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) voornemens ben te geven aan de NZa. De beoogde beleidsregels moeten per 1 januari 2008 gaan gelden, gelijktijdig met de uitbreiding van het basispakket van de Zvw met EPZ. De beleidsregels zijn niet van toepassing op huisartsenzorg.

Overeenkomstig genoemd artikel zal tot het geven van de aanwijzing niet eerder worden overgegaan dan nadat 30 dagen zijn verstreken na verzending van deze brief.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink