

Aan de Tweede Kamerleden van de
Vaste Kamercommissie VWS
T.a.v. de heer drs A.J.M. Teunissen, griffier
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Utrecht, 9 november 2009
Betreft: begrotingsbehandeling VWS, reactie NVVP op PWC-rapport

Geacht Kamerlid,

Op 22 oktober jl. bent u door minister Klink geïnformeerd over de beleidsvoornemens VWS 2010. Deze beleidsvoornemens komen naar verwachting aan de orde tijdens de begrotingsbehandeling VWS op 10 en of 11 november aanstaande.

De Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten (NVVP) vraagt uw aandacht voor het zogenaamde PWC-rapport¹, dat als bijlage bij de brief aan u is gezonden.

Het PWC-rapport is op initiatief van de NVvP (psychiaters) en de Orde van Medisch Specialisten tot stand gekomen. Dit omdat zij een omzetsdaling signaleerden bij psychiaters. Vlak voordat PWC de opdracht van VWS kreeg, eind december 2008, zijn de NVVP en het NIP geïnformeerd en gaven beide aan mee te willen werken zodat ook de omzeteffecten van psychologen en psychotherapeuten bij het onderzoek betrokken zouden worden.

Vanaf de start van het onderzoek heeft de NVVP, en ook het NIP, geageerd tegen de tijdsdruk die de NVvP en de Orde uitoefenden. Alle partijen constateerden voorafgaand aan het onderzoek dat er onvoldoende betrouwbare gegevens beschikbaar waren. Om die reden is er uiteindelijk door VWS besloten om een kwalitatief onderzoek te starten. De gevolgen voor deze keuze zijn bij alle betrokken partijen van meet af aan evident geweest, namelijk dat de conclusies van het kwalitatieve onderzoek slechts inventariserend en signalerend zijn.

De conclusies genoemd op pagina 3 en 4 van de samenvatting, zijn dan ook genuanceerder dan beschreven.

De NVVP wil een aantal kanttekeningen plaatsen, omdat een aantal belangrijke elementen niet duidelijk naar voren komt in het onderzoek en er daardoor een onvolledig en zelfs misleidend beeld ontstaat:

1. De conclusies in het PWC-rapport m.b.t. de psychotherapeuten zijn getrokken op basis van slechts vier interviews. Dit is onvoldoende om representatief te zijn voor de hele groep. Het onderzoek kan derhalve niet betrouwbaar genoemd worden en de conclusies mogen niet geëxtrapoleerd worden naar de gehele beroepsgroep.
2. Vanaf 1 januari 2008 is de GGZ overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. Vrijgevestigde psychotherapeuten werken vanaf die datum binnen de werkingssfeer van de Zvw. Vóór 1 januari 2008, onder de AWBZ, werden psychotherapeuten betaald op basis van een tarief

¹ PWC-rapport: 'Vrijgevestigden GGZ kennen verschillende omzeteffecten als gevolg van invoering DBC-systematiek, - onderzoek omzeteffect 2007 - 2008 vrijgevestigden GGZ'

per zitting. Het tarief van psychotherapeuten was jarenlang ondergewaardeerd in vergelijking met het tarief van psychiaters. Voor psychotherapeuten gold onder de AWBZ een systeem waarbij alleen face-to-face contacten vergoed werden. Jarenlang werden psychodiagnostisch onderzoek, verslaglegging, correspondentie, extern overleg en onder andere intervisie niet vergoed. Dit moest allemaal bekostigd worden via het face-to-face contact. Vanuit dat perspectief is jarenlang erkend, ook vanuit de zorgkantoren, dat de tarieven van psychotherapeuten ontoereikend waren. In het DBC-systeem is er voor het eerst, bij berekening van de kostprijzen, uitgegaan van een reëel tarief voor psychotherapeuten. Dat is naar de mening van de NVVP een terechte ontwikkeling. Daarnaast worden de tarieven voor de GGZ-zorgaanbieders door de NZa goedgekeurd en vastgesteld. Ook heeft de NZa recent besloten de vrijgevestigden in de GGZ niet te korten met 3,5%, omdat zij een reële prijs ontvangen. Voor psychiaters gold tot en met 2007 een systeem dat moeilijk vergelijkbaar was met dat van psychotherapeuten, namelijk een systeem via lokale initiatieven met vrijwaringsgelden, korte en lange kaarten en presentatietarieven. Menig psychotherapeut keek in die tijd met enige afgunst naar de psychiater die gunstiger werd beloond voor het geven van dezelfde zorg, namelijk psychotherapie (let wel: het gaat hier niet om farmacotherapie).

3. Vrijgevestigde psychotherapeuten hebben hoge kosten gemaakt door de overheveling van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet. Deze kosten zijn op geen enkele manier gecompenseerd. Ik noem de aanschaf van software voor DBC's inclusief de tijd die gemoeid is met het eigen van maken van het DBC-systeem.

Ten slotte blijkt uit het PWC-rapport dat kinder- en jeugdpsychotherapeuten en -psychiaters geconfronteerd zijn met inkomensderving. De NVVP is van mening dat hier nader onderzoek plaats moet vinden. Dit onderzoek is in september opgestart onder leiding van DBC-Onderhoud. Alle belanghebbende partijen participeren in het overleg. De resultaten zijn in 2010 bekend. Aanpassingen kunnen per 1 januari 2011 eventueel doorgevoerd worden.

Kortom: met de komst van de DBC's zijn er reële kostprijzen voor de GGZ vastgesteld. Hiermee is rechtgetrokken wat in het verleden scheef was, namelijk ontoereikende financiering voor de inspanningen van de vrijgevestigde psychotherapeuten. Het is tendentieus en niet correct dat op basis van het PWC-rapport gesuggereerd wordt dat vrijgevestigde psychotherapeuten een positief inkomenseffect zouden hebben.

Mocht u een nadere toelichting wensen, neemt u dan contact op met mevrouw Veenendaal, directeur NVVP, via telefoonnummer 06 - 12814769 of via j.veenendaal@nvvp.nl.

Met vriendelijke groet,



Drs. Ieke van Tilburg, waarnemend-voorzitter



Drs. Judith Veenendaal, directeur

CC: Ministerie VWS, NIP, DBC-Onderhoud