



Aan

SJPS

Deadline: 01-10-2025

Directie Curatieve Zorg

Ontworpen door

nota

(ter beslissing)

Verzamelbrief curatieve ggz

2/10

Datum Document

25-09-2025

Kenmerk

4150275-1085031-CZ

Bijlage(n)

1. Aanleiding

De Kamer informeren over een aantal ingediende moties en het vervolg Onderzoeksprogramma ggz ZonMW voor de periode van 2026-2035.

In de brief gaat u in op:

- Vervolg op het Onderzoeksprogramma ggz (ZonMW) periode 2026-2035
- Moties systeemtherapeut beroepenlijst veldnorm
- Motie afzonderlijke financieringsregeling voor topreferente ggz
- Motie omzetplafonds in de ggz

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd om bijgevoegde Commissiebrief te verzenden.

- 1) Gaat u akkoord met het informeren van de Kamer over het vervolg Onderzoeksprogramma ggz ZonMW voor de periode van 2026-2035.
- 2) Gaat u akkoord met het informeren van de Kamer dat is voldaan aan de motie van het lid Bikker c.s. (5157) en de motie van de leden Joseph en Bikker (5158) over de opname van het beroep van systeemtherapeut op de beroepenlijst nu het Vertegenwoordigend orgaan positief heeft gestemd.
- 3) Gaat u akkoord met het informeren van de Kamer over het niet uitvoeren van de motie van de leden Westerveld (GL-PvdA), Dobbe (SP) en Bikker (CU)¹ (bijlage 1) over de afzonderlijke financieringsregeling voor topreferente ggz, die tijdens het notaoverleg over de Initiatiefnota (TK 36624) op 16 juni jongstleden is ingediend.

¹ Kamerstukken 36 624 nr. 13



Deels vraagt de motie om staand beleid: de taken ii (deskundigheidsbevordering en kennisdeling) en iii (consultatie en advies) zijn reeds binnen de kostprijs voor de setting hoog specialistische ggz verdisconteerd. Aanvullend vraagt de motie om het bekostigen van de infrastructuur van onderzoek (i). Er is met deze motie geen financiële dekking binnen de begroting aangeleverd voor de kosten van 14 mln. euro. Daarnaast kunt u inhoudelijk toelichten dat de vergelijking met de oncologiezorg niet volledig opgaat voor de topreferente ggz aanbieders.

- 4) Wat betreft de Motie Dobbe en van Dijk², die de regering oproept om een einde te maken aan omzetplafonds in de ggz en palliatieve zorg, geeft u aan deze njet naar de letter toe uit te voeren. U licht toe het signaal serieus te nemen en in gesprek te gaan met partijen. Tegelijkertijd zou een generiek verbod op omzetplafonds zeer ingrijpende gevolgen kunnen hebben voor de financiële houdbaarheid van de geestelijke gezondheidszorg en de sturingsmogelijkheden van zorgverzekeraars. U voert de motie daarom niet naar de letter uit.

Deadline: u wordt geadviseerd deze brief zo snel als mogelijk naar de Kamer te sturen. De brief kan pas uitgestuurd worden, nadat de brief aan ZonMw over het onderzoeksprogramma uit is (deze wordt door directeur CZ ondertekend en verzonden).

3. Kernpunten

Ad 3: Advies: motie niet uitvoeren, want deels staand beleid en ontbreken financiële dekking, inhoudelijk toelichten financieringsstromen en bestuurlijke afspraken

Geadviseerd wordt om uw reactie op de motie te verzenden via bijgevoegde commissiebrief. Bij moties die u ontraden heeft, maar de Kamer wel aanneemt, is de richtlijn dat u de Kamer hierover informeert. In de commissiebrief licht u uw besluit over de motie toe en gaat u nader in op de huidige financieringsstromen. U voldoet dan aan de termijn zoals gesteld in de motie (de Kamer voor de begroting van 2026 informeren). Tevens informeert u via deze brief de Kamer over ZonMw/moties 5157 (van het lid Bikker c.s.) & 5158 (van de leden Joseph en Bikker) over de opname van het beroep van systeemtherapeut op de beroepenlijst.

- De motie beoogt een afzonderlijke financieringsregeling te maken voor het onderzoeksdeel, de organisatie en kennisdeling binnen de topreferente ggz. Dit naar voorbeeld van 'een afzonderlijke financieringsregeling' bij topreferente kankerzorg en om de Kamer voor de begroting van 2026 te informeren over de plannen.
- Uw ambtsvoorganger heeft de motie ontraden tijdens het notaoverleg, de Kamer heeft de motie aangenomen.
- Topreferente zorg is zeer gespecialiseerde (ggz) zorg voor patiënten voor wie geen doorverwijzing meer mogelijk is ('last resort'). Eerder is over topreferente ggz-taken aangegeven dat hieronder vallen: (i) infrastructuur voor onderzoek, ontwikkeling & innovatie; (ii) deskundigheidsbevordering en kennisdeling en (iii) consultatie en advies.
- Deels vraagt de motie om staand beleid: de topreferente taken ii (deskundigheidsbevordering en kennisdeling) en iii (consultatie en advies) zijn

² Kamerstukken 36 725 XVI, nr. 23



reeds binnen de kostprijs voor de setting hoog specialistische ggz verdisconteerd.

- Kosten voor onderzoek en innovatie (i) vallen uiteen in twee delen. Voor het uitvoeren van onderzoek kunnen de topreferente ggz-aanbieders subsidies aanvragen via VWS en OCW. Daarnaast zijn er kosten voor de infrastructuur van onderzoek: kosten die structureel gemaakt worden om onderzoek uit te voeren zoals licentiekosten van data-analysetools, het hebben en behouden van personeel voor data-analyses.
- De kosten voor de infrastructuur van onderzoek voor topreferente ggz-aanbieders bedragen jaarlijks 14 miljoen euro, zo blijkt uit een kosteninschatting van de Nederlandse ggz (juni 2025). Het Zorginstituut Nederland heeft aangegeven dat binnen de Zvw geen aanspraak voor kosten van infrastructuur van onderzoek kan worden gemaakt. Voor deze kosten bestaan geen alternatieve financieringsbronnen.
- In de motie is geen financiële dekking aangeleverd. Dit leidt tot een ongedekte rekening van structureel 14 miljoen euro. Zoals de minister van Financiën per brief³ heeft laten weten naar aanleiding van de (eventuele) wijzigingen in de voorjaarsnota 2025, kunnen moties niet uitgevoerd worden als hier geen dekking voor wordt aangeleverd.
- Bovendien heeft het Kabinet Schoof I gekozen te bezuinigen op andere onderzoeksprogramma's. Verschillende partijen zijn daarom op dit moment op zoek naar meer middelen.

Vergelijking topreferente kankerzorg gaat niet helemaal op

- In de motie wordt een vergelijking gemaakt met 'een afzonderlijke financieringsregeling' voor topreferente kankerzorg. Hiermee wordt waarschijnlijk bedoeld op een zogenoemde beschikbaarheidsbijdrage (subsidie).⁴
- Voor de Academische zorg is er sprake van een beschikbaarheidsbijdrage waarbij er sprake is van een combinatie van (fundamenteel) onderzoek én het leveren van patiëntenzorg. Dit is de Beschikbaarheidsbijdrage academische zorg (BBAZ). Deze beschikbaarheidsbijdrage kent zeer strenge eisen waarbij de zorg en fundamenteel onderzoek onlosmakelijk aan elkaar zijn verbonden.
- De veronderstelde vergelijking met topreferente ggz-taken gaat niet op. De minister van VWS stelt via de BBAZ geld beschikbaar voor de onderzoeksinfrastructuur, waarbij de koppeling met patiëntenzorg noodzakelijk is. De NZa is belast met de uitvoering van deze bijdrage. Bij topreferente kankerzorg is er dus geen sprake van een afzonderlijke financieringsregeling voor de onderzoeksinfrastructuur.
- Omdat de NZa belast is met de uitvoering, moeten topreferente ggz-aanbieders naar de NZa worden verwezen die toetst of de aanvraag past binnen de BBAZ systematiek.
- Uit deze navraag blijkt echter ook het volgende. Zoals hiervoor aangegeven moet voor de BBAZ sprake zijn van een combinatie van fundamenteel onderzoek en het leveren van patiëntenzorg. Bij

³ Kamerstukken II, 2024/2025, 36 725, Nr. 5

⁴ Kort gezegd: sinds 2012 kan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een beschikbaarheidsbijdrage vaststellen voor de medische vervolgopleidingen en een aantal functies in de cure (waaronder de traumahelikopters, de academische zorg en de brandwondencentra) die zijn opgenomen in een AMvB (Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG). Het Zorginstituut betaalt de bijdrage namens de NZa rechtstreeks aan een zorgaanbieder, dus zonder tussenkomst van een zorgverzekeraar.



topreferente ggz-aanbieders, niet zijnde UMC's, is er weliswaar een relatie tussen onderzoek en het leveren van patiëntenzorg, maar betreft het type onderzoek 'toegepast onderzoek' en geen 'academisch/fundamenteel onderzoek'. Fundamenteel/academisch onderzoek betreft een criterium voor toekenning beschikbaarheidsbijdrage, zodat de BBAZ waarschijnlijk niet voor topreferente ggz van toepassing is.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Het Kabinet Schoof I heeft gekozen te bezuinigen op onder andere onderzoeksprogramma's. Verschillende partijen zijn daarom op dit moment op zoek naar meer middelen.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

TOPGGz certificeert afdelingen met het TOPGGz-keurmerk. Om voor het keurmerk in aanmerking te komen moet de afdeling hoogspecialistische zorg aanbieden en voldoen aan veertien criteria. Per criterium worden eisen gesteld aan de onderbouwing. De criteria hebben betrekking op de volgende aandachtsgebieden:

- hoogspecialistische patiëntenzorg;
- wetenschappelijk onderzoek, ontwikkeling en innovatie;
- opleiding en structurele kennisverspreiding;
- commitment op lange termijn van de raad van bestuur.

Een visitatieprocedure kan leiden tot het toekennen van het TOPGGz keurmerk, maar ook tot het niet toekennen ervan.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

N.v.t.

d. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties

N.v.t.

f. Juridische aspecten haalbaarheid

Het Zorginstituut geeft (niet-bindende) adviezen over het verzekerd pakket op basis van de pakketcriteria. Deze pakketcriteria zijn opgenomen in artikel 2.1, tweede lid, Bzv.

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Afstemming binnen directies CZ, MEVA, PZo, FEZ, Z en NZa heeft plaatsgevonden. Navraag is gedaan bij deNLggz en stichting TOPGGz.

h. Toezeggingen

N.v.t.

i. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering



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

[Redacted]

Senior beleidsmedewerker