

**Notitie**

---

Aan	NIP, NVVP en NVP	K.D. Meersma
Datum	3 juli 2008	advocaten
Betreft	Opleggen DBC-systeem aan zelfstandig gevestigde psychologen, psychiaters en psychotherapeuten DBC-systeem geoorloofd?	T 020 605 63 34 F 020 605 67 09 k.meersma@houthoff.com
Referentie	41000045/3024478.1	

---

**1. Inleiding en achtergrond**

- 1.1. Per 1 januari 2008 is de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg overgeheveld van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten naar de Zorgverzekeringswet.
- 1.2. Met deze overheveling zijn GGZ-aanbieders ook (verplicht) gestart met de declaratie in Diagnose Behandel Combinaties bij de zorgverzekeraars.<sup>1</sup> De invoering van deze verplichte DBC-declaratie brengt onder meer met zich, dat vrijgevestigde psychologen, psychiaters en psychotherapeuten ook een DBC-declaratie dienen op te stellen voor patiënten die de rekening voor hun consult zelf (zonder tussenkomst van een zorgverzekeraar) voldoen waarbij maximum tarieven gelden.
- 1.3. De zelfstandig gevestigde psychologen, psychiaters en psychotherapeuten zijn van mening dat zij door deze verplichte DBC-declaratie ernstig worden beperkt. De Nederlandse vereniging van vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten, de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie en het Nederlands Instituut van Psychologen vragen zich daarom af of de overheid bevoegd is de wet- en regelgeving op grond waarvan deze werkwijze is ingevoerd op te leggen en in hoeverre zij zich hiertegen kunnen verzetten.

**2. Toepasselijk wettelijk kader**

- 2.1. In artikel 35 Wet Marktordening Gezondheidszorg is bepaald dat het verboden is een tarief in rekening te brengen voor een prestatie waarvoor geen prestatieomschrijving is vastgesteld door de Zorgautoriteit. Een 'prestatie' is de levering van zorg door een zorgaanbieder (artikel 1 onder 1 WMG). De WMG ziet op alle zorg zoals omschreven in de Zvw of AWBZ of de daarbij behorende onderliggende regelgeving (het Besluit Zorgverzekering en de Regeling Zorgverzekering). Daarnaast vallen ook alle handelingen rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende diens gezondheid te bevorderen of te bewaken onder de verbodsbepaling van artikel 35 WMG. De

---

<sup>1</sup> Per 1 januari 2008 is de eestelijnspsychologische zorg verschoven van de aanvullende verzekering naar de Zvw. De DBC-declaratie geldt nog niet voor de eestelijnspsychologische zorg.

WMG (en daarvoor de WTG) geldt ook voor tarieven die niet ten laste van de zorgverzekering worden gebracht. De geneeskundige GGZ valt onder de Zvw en daarmee onder de reikwijdte van de WMG. De norm van artikel 35 WMG geldt dan ook voor degene die geneeskundige GGZ aanbiedt. Handelen in strijd met deze bepaling kan worden bestraft met een bestuurlijke boete.

- 2.2. Op grond van de de WMG kan de Zorgautoriteit beleidregels vaststellen aangaande het in rekening brengen van tarieven. Met betrekking tot de invoering van het DBC-systeem voor GGZ-aanbieders heeft de NZa de volgende beleidsregels vastgesteld: Beleidsregel CA-222 Invoering DBC's in de geestelijke gezondheidszorg en Beleidsregel CA-184 Productstructuur DBC GGZ. Op grond van de Wmg en de Beleidsregels heeft de NZa de prestatiebeschrijvingen en bijbehorende tarieven voor GGZ-aanbieders vastgesteld in de Tariefbeschikking DBC GGZ.
- 2.3. De leden van de NVVP, NVP en het NIP hebben te kennen gegeven de vrijheid te willen behouden om verrichtingen buiten het DBC-systeem te houden. Uit artikel 35 WMG volgt dat dit in strijd is met de wet. Uit uw e-mail van 15 april leid ik af dat u dan de vraag beantwoord wilt zien of de overheid beroepsbeoefenaren in de dwangbuis van de DBC-systematiek kan dwingen.

### 3. Analyse

- 3.1. Artikel 22 lid 1 Grondwet bepaalt dat de overheid maatregelen treft ter bevordering van de volksgezondheid. De betaalbaarheid van de zorg wordt naast kwaliteit en toegankelijkheid gezien als een publiek belang dat door de overheid behartigd moet worden. Het stelsel van tariefregulering zoals dat nu onder de WMG bestaat en daarvoor onder de WTG, beoogt de kosten van de zorg te beheersen. Dat is een geaccepteerde doelstelling. Wanneer de overheid de burger verplicht zich te verzekeren tegen ziektekosten, is het verdedigbaar dat diezelfde overheid zich inspant om de premies voor de verplichte verzekering in de hand te houden.

Dit uitgangspunt is herhaaldelijk in de jurisprudentie aanvaard. Recentelijk overwoog de Voorzieningenrechter van de rechtbank 's-Gravenhage dat "de Staat en de NZa (...) de vrijheid [hebben], en binnen de voor hen geldende kaders de plicht, om de kosten van de gezondheidszorg te beteugelen". (...) Dit volgt mede uit de (...) vaste rechtspraak van het [College van Beroep voor het bedrijfsleven]. Uit de geschiedenis van de totstandkoming van de WMG blijkt niet dat de wetgever op dit punt heeft willen afwijken van de eerdere centrale regelgeving. (...) Kostenbeheersing is een publieke, in de wet verankerde taak. In de keuze van de (bestuurlijke en juridische) middelen zijn de betrokken overheidsorganen in hoge mate vrij. (Voorzieningenrechter rechtbank 's-Gravenhage, 13 november 2007, LJN: BB7623).

- 3.2. In uw e-mail geeft u aan dat het de leden niet te doen is om het stelsel als zodanig. Het gaat, zo begrijp ik de vraagstelling in de e-mail, om de inbreuk die gemaakt wordt op de

gangbare praktijkuitoefening door regels op te leggen die diep ingrijpen in de praktijkvoering. Uw leden vragen of dat juridisch kan. Het antwoord op die vraag luidt in beginsel bevestigend. De overheid heeft het recht die regels op te leggen, ook als die verstrekend zijn. Overigens treedt de overheid in allerlei markten regulerend op, ook waar dit niet direct te herleiden is tot een specifieke bepaling uit de Grondwet. Die bevoegdheid wordt begrensd door een aantal kaders, mede afhankelijk van het soort regels.

- a. Overheidshandelen mag niet in strijd zijn met een ieder verbindende internationale verdragen. Dat is de enige norm waaraan wetten in formele zin, zoals de WMG, getoetst mogen worden.
- b. Wetten in materiële zin, zoals het Besluit Zorgverzekering en de Regeling Zorgverzekering, beleidsregels, besluiten (in de zin van de Algemene wet bestuursrecht) en andere publiekrechtelijke rechtshandelingen, kunnen voorts getoetst worden aan hogere nationale regelgeving en de algemene beginselen van behoorlijk bestuur (zoals het rechtszekerheidsbeginsel en vertrouwensbeginsel). Toetsing aan die beginselen kan betekenen dat een regeling niet toegepast kan worden of dat de overheid schadevergoeding moet betalen.

Ik laat hier de rechtsgang die bewandeld moet worden om een publiekrechtelijke regeling buiten toepassing te laten (burgerlijke rechter of bestuursrechter) buiten beschouwing.

- 3.3. Kan binnen dit kader een aanknopingspunt gevonden worden voor de stelling dat het systeem van DBC's onrechtmatig is? Er is naar onze waarneming geen ieder verbindende verdragsbepaling die zich tegen dit systeem verzet. Ook is er geen hogere regelgeving aan te wijzen waarmee de invoering van de verplichte DBC-declaratie in strijd zou kunnen zijn.
- 3.4. Aanvankelijk was er bij de invoering van het huidige zorgstelsel – met name de Zorgverzekeringswet - discussie of het stelsel wel voldeed aan de Europese regelgeving. In het bijzonder speelde de vraag of de publieke randvoorwaarden van het stelsel in overeenstemming waren met het mededingingsrecht en de Europese schadeverzekeringsrichtlijnen. Uiteindelijk was men van oordeel dat het zorgstelsel paste in het Europese Gemeenschapsrecht.<sup>2</sup> Verder is er bij de invoering van het zorgstelsel, althans bij de invoering van de Regeling declaratiebepalingen DBC GGZ, onder meer gekeken naar de wijze waarop deze regeling zich verhoudt tot de Wet bescherming persoonsgegevens. Hierbij heeft het College voor Bescherming Persoonsgegevens ingestemd met de voorgestelde declaratiestructuur.

---

<sup>2</sup> Dit is besloten naar aanleiding van de brief van 25 november 2003 van dhr. Bolkestein (destijds Eurocommissaris) aan dhr. Hoogervorst (destijds Minister van VWS).

- 3.5. De wet- en regelgeving waaraan het huidige zorgstelsel is getoetst, ziet echter niet direct op de bezwaren van de leden van de NVVP, NVP en het NIP. Die zien – geparafraseerd – op de mogelijkheid om als professional een zekere vrijheid te hebben in de beroepsuitoefening en desgewenst gevrijwaard te blijven van allerlei uitgebreide administratieve verplichtingen. Dat belang vindt echter nergens juridische bescherming. De vrijheid om verrichtingen buiten het DBC-systeem om te declareren, is een vrijheid die niet gewaarborgd is in de wet- en regelgeving. Wel is zoals hiervoor is gebleken, de overheid in hoge mate vrij in de wijze waarop de doelstelling van kostenbeheersing wordt gerealiseerd. Zolang geen ander juridisch verankerd belang (zoals het recht op privacy) kan worden ingeroepen, is er dus geen aanknopingspunt voor een juridische actie. Hiermee moet geconcludeerd worden dat de beperkingen die aan zelfstandig gevestigde psychologen, psychiaters en psychotherapeuten door middel van de verplichte DBC-declaratie worden opgelegd, geoorloofd zijn. Wij zien dan ook geen mogelijkheden om tegen deze wet- en regelgeving op te komen.