



Nederlandse vereniging voor  
groepsdynamica en groepspsychotherapie

NVGP  
Maliebaan 87  
3581 CG Utrecht  
T. (030) 670 14 25  
E. [secretariaat@groepspsychotherapie.nl](mailto:secretariaat@groepspsychotherapie.nl)

Programma Zorgprestatie model

T.a.v. dhr. H. Abeln, voorzitter Bestuurlijke Commissie, en dhr. C.J. Diepeveen, programmamanager

Per mail: [programma@zorgprestatie model.nl](mailto:programma@zorgprestatie model.nl)

Utrecht, 17 november 2021

MvL/1997

### **Betreft: nadelige effecten ZPM voor groepsbehandelingen**

Geachte heer Abeln en heer Diepeveen,

Het bestuur van de NVGP heeft vastgesteld dat het ZPM nadelige effecten heeft voor de dagelijkse praktijkvoering van een groot aantal groepstherapeuten. Daarom richten we ons tot u teneinde

- u te attenderen op deze – hopelijk onbedoelde – perverse prikkel ten nadele van het aanbieden van groepsbehandelingen;
- u te wijzen op het grote belang van groepstherapie bij het oplossen van de wachtlijstproblematiek in de ggz en het verbeteren van de toegankelijkheid van zorg;
- u te verzoeken alsnog de tarievenstructuur aan te passen zodat het aanbieden van groepsbehandelingen een valabel alternatief blijft voor individuele behandeling.

#### **Perverse prikkel**

Als groepstherapeuten hebben we gemengde gevoelens bij het ZPM. Voordelen zijn onmiskenbaar: administratieve vereenvoudiging, meer transparantie, en een betere inhoudelijke onderbouwing van behandeltrajecten. Maar de minder gunstige tarieven voor groepsbehandelingen in de ggz-instellingen zijn ons een doorn in het oog.

Als voorbeeld van het nadelige effect voor groepsbehandelingen zetten we in de onderstaande tabel een aantal tarieven voor groepsconsulten af tegen het tarief dat wordt betaald voor een individueel consult. De genoemde individuele tarieven zijn gebaseerd op werkzaamheden binnen setting *Ambulant kwaliteitsstatuut sectie III – multidisciplinair*, en die voor de groepsconsulten gaan uit van een gebruikelijke groeps grootte van 8 deelnemers.

Beroeps categorie	Tarief individuele sessie van 45 minuten	Tarief van 2 individuele sessies van 45 minuten	Tarief groep sessie 90 minuten	Verschil (2 individuele sessies versus 1 groep)
Psychiater	299,72	599,44	398,40	199,60
Arts	185,99	371,98	234,48	137,50
GZ-psycholoog	193,47	386,94	267,84	119,10
Klinisch psycholoog	242,69	485,38	330,72	154,66
Psychotherapeut	209,56	419,12	296,40	122,72
Verpleegk. specialist	174,38	348,76	250,08	52,36
Verpleegkundige	160,14	320,28	237,12	83,16
Overige beroepen	176,25	352,50	228,24	124,26

**Tabel: Individuele consulten in Sectie III multidisciplinair versus groepsconsulten**

Hieruit blijkt dat het voor een aanbieder financieel gunstiger is om een behandelaar individuele contacten te laten verrichten. Dit effect zien we bij alle settings, behalve bij de setting *Ambulant kwaliteitsstatuut sectie II*. Echter: in de vrijevestigde praktijk wordt zelden groepsbehandeling aangeboden. Omdat de tarieven voor groepsconsulten geen rekening houden met de setting, is de impact van deze perverse prikkel het grootst in de settings waar de meeste groepstherapie wordt aangeboden: op de specialistische poliklinieken, deeltijd- en klinische afdelingen van ggz-instellingen.

Zoals u weet is het specifieke tarief dat wordt betaald voor een groepsconsult afhankelijk van het beroep van de hulpverlener die de groep begeleidt. Maar in alle gevallen is er een verschil in het nadeel van groepstherapie. Een psychiater levert bijvoorbeeld met 2 individuele consulten van 45 minuten maar liefst 200 euro meer op, dan door diezelfde tijd te besteden aan een groep. Het kleinste verschil, bij inzet van een verpleegkundig specialist, bedraagt nog altijd ruim 50 euro in het nadeel van groepsbehandeling.

De perverse prikkel heeft ons inziens vooral te maken met een weeffout in de kostprijsberekening, met name rond de normering van de indirecte tijd. We begrijpen niet hoe de norm van 9 à 10 minuten indirecte tijd per 30 minuten groepsconsult in verhouding staat tot die voor individuele consulten: voor eenzelfde direct bestede tijd van 30 minuten zien we daar een opslag voor indirecte tijd van 14 tot 44 minuten. Aangezien de productprijs wordt bepaald door de minuutprijs te vermenigvuldigen met het aantal minuten directe én genormeerde indirecte tijd, leidt dit tot een veel lager tarief voor groepsbehandelingen.

#### **Belang van groepstherapie in de ggz**

We nemen aan dat bovenstaande effect niet uw bedoeling is geweest. Temeer daar diverse veldpartijen juist willen inzetten op méér groepsbehandelingen om de wachttijden in de ggz te verkorten.

Cliënten zijn gebaat bij snelle hulp. Niet voor niets heeft cliëntenvereniging MIND de afgelopen jaren de vlotte toegankelijkheid van ggz-hulp hoog op de maatschappelijke agenda geplaatst. Met groepstherapie kunnen we meer cliënten gelijktijdig behandelen en onaanvaardbare wachtlijsten helpen wegwerken.

Gelukkig is er toenemende wetenschappelijke evidentie dat groepstherapie net zo effectief is als individuele therapie, en dat deze behandelvorm voor sommige klachten zelfs effectiever is dan individuele behandelingen (Burlingame & Jensen, 2017). Steeds meer ggz-instellingen hanteren dan ook bij hun indicatiestelling aan de voordeur het principe: “groepstherapie, tenzij”.

Het is evenmin toeval dat de zorgverzekeraars in hun *Vergezicht op de geestelijke gezondheidszorg - De ggz in 2025* pleiten voor “zoveel mogelijk behandeling in groepsverband” (Zorgverzekeraars Nederland, 2020).

Kortom: samen met de zorgverzekeraars kunnen we door de inzet van groepsbehandelingen streven naar een betaalbare ggz. Uiteindelijk is de hele maatschappij erbij gebaat dat het zorgsysteem niet kapseist – dat hebben we tijdens de coronapandemie aan den lijve ondervonden.

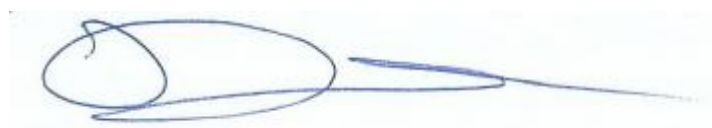
### **Gelijk speelveld voor groepsbehandeling**

Om deze doelen te bereiken moeten aanbieders van groepstherapie wel een faire prijs krijgen voor hun product. Daarom vragen we u met klem deze weeffout in het ZPM op korte termijn te herstellen zodat er vanaf 1 januari a.s. op zijn minst een gelijk speelveld ontstaat voor wie groepsbehandelingen wil blijven aanbieden.

Gezien de vele voordelen van groepstherapie bepleiten we zelfs een financiële aanmoediging voor wie deze bewezen kosteneffectieve behandelvorm aanbiedt en/of wenst uit te breiden.

In afwachting van uw reactie,

Met vriendelijke groet,  
Namens het bestuur van de NVGP,



M. Daemen, voorzitter

### **Literatuur**

Burlingame, G. M., & Jensen, J. L. (2017). Small Group Process and Outcome Research Highlights: A 25-Year Perspective, in: *International Journal of Group Psychotherapy*, vol. 67, nr. 1, 9. 194-218.

Nederlandse Zorgautoriteit (2021a). *Tarievenzoeker Zorgprestatie model*  
Geraadpleegd via: <http://tarievenzoekerzorgprestatie.model.nza.nl/>.

Nederlandse Zorgautoriteit (2021b). *Verantwoording tarieven Zorgprestatie model - b-release*.  
Geraadpleegd via: [https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_646878\\_22/1/#content\\_bijlagen](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_646878_22/1/#content_bijlagen).

Zorgverzekeraars Nederland (2020). *De ggz in 2025. Vergezicht op de geestelijke gezondheidszorg*. De Argumentenfabriek, Amsterdam.