

Doorbraakmaatregelen Implementatie MGN – definitief

9 september 2025

Aanleiding

In de Bestuurlijke Commissie Mentale gezondheidsnetwerken van 17 juli 2025 is het [plan van aanpak](#) voor het versnellen van de implementatie van Mentale gezondheidsnetwerken vastgesteld. De acties uit dit plan zijn inmiddels in gang gezet. De Bestuurlijke Commissie heeft verder gevraagd de transformatie naar MGN'en extra energie te geven.

Het BO IZA heeft op vrijdag 5 september [ingestemd](#) met het reserveren van transformatiemiddelen voor de MGN-transformatieplannen. Deze reservering vervalt na 31 december 2025¹. Het is dus belangrijk dat de MGN-transformatieplannen zo snel mogelijk worden goedgekeurd.

Het landelijke programmateam kondigt om beide redenen de volgende extra maatregelen aan.

Extra maatregelen

1. Om de deadline van 31 december 2025 te halen, moet de nadruk bij het (her)schrijven van het transformatieplan liggen op *'Hoe krijgen we de eerstvolgende keer akkoord op het plan?'*. Dit vraagt nauwe, bilaterale afstemming tussen indienende partijen en de eerste en tweede beoordelende zorgverzekeraar, voorafgaand aan de eerstvolgende indiening ('Fase A' in onderstaande planning). Zo wordt voorkomen dat er meerdere iteraties nodig zijn om tot definitieve teksten te komen.
2. Er komt een format voor een standaard blokkenplanning voor het beoordelen van de MGN-transformatieplannen. Wij roepen alle regio's en zorgverzekeraars (en waar van toepassing, gemeenten, als beoordelaar) op om deze standaard blokkenplanning met elkaar in te vullen, met concrete deadlines. Op basis daarvan kunnen afspraken ingepland worden in de agenda's van alle betrokkenen. Betrokken partijen houden zich vervolgens aan die onderling afgesproken planning en vragen geen uitstel meer.

¹ NB – de reserveringen betreffen maximale bedragen per MGN-plan. Voor bredere (regionale en/of mentale gezondheids-)plannen is alleen een reservering gemaakt voor het onderdeel MGN.

Voor een succesvolle afronding binnen het gestelde tijds kader is het maken van bindende afspraken over tussentijdse afstemming, gezamenlijke schrijfsessies en interne agendering (bij Raad van Bestuur, in het College van B&W, etc.) op basis van deze blokkenplanning vereist. Iedereen moet weten wat er in de komende weken moet gebeuren en de agenda daarop inrichten.

3. Het voorstel is om het ‘voorgenomen besluit’ uit fase B leidend te maken voor de reservering van IZA-transformatiemiddelen. Dit betekent dat er uiterlijk 31-12-2025 een positief ‘voorgenomen besluit’ moet zijn. De uiterste termijn voor indiening van het transformatieplan is dan bij positieve beoordeling 30 november 2025. De landelijke partijen roepen echter alle MGN's in wording op om het transformatieplan uiterlijk 1 november 2025 in te dienen. NB. Deze maatregel is onder voorbehoud van besluitvorming in ZN-verband. Besluitvorming wordt uiterlijk 12 september verwacht.

	Fase	Huidige beoordelingstermijn
A.	Opstellen en indienen transformatieplan (voor zover nog niet gedaan)	
B.	Beoordelen door de eerste en tweede zorgverzekeraar en onafhankelijke gemeente ² Resultaat: positief of negatief voorgenomen besluit	4 weken
C.	Consultatieronde overige zorgverzekeraars en Reactie beoordelende zorgverzekeraars Resultaat: positief of negatief definitief besluit. Alleen bij negatief definitief besluit volgen fase D en E.	4 weken
D.	Correctieronde door de indieners	2 weken
E.	Herbeoordeling door de eerste en tweede zorgverzekeraar	4 weken
	Consultatieronde overige zorgverzekeraars en reactie beoordelende zorgverzekeraars	4 weken
F.	Formele contractering transformatieplan	

a. Bij fase A:

- i. De blokkenplanning kan in ieder geval goed werken voor de plannen die in een 0.7 - 0.9 versie zijn. De programmapartijen

² De betrokken gemeenten kunnen een onafhankelijke gemeente vragen om mee te beoordelen. De eerste en tweede zorgverzekeraars komen dan samen met die gemeente tot een ‘voorgenomen besluit’

- roepen alle betrokkenen op om al tijdens het opstellen van het transformatieplan interactie met elkaar te hebben.
- ii. Voor plannen die zich nog in een vroeger stadium (0.1 t/m 0.6) bevinden, raden wij de regio's aan gebruik te maken van de al goedgekeurde plannen. Die plannen kunnen via de representerende zorgverzekeraar of via de eigen branchevereniging worden opgevraagd³.
- b. Bij fase B en C:
- Zorg in de blokkenplanning dat aan het eind van de beoordelingsperiode een gesprek ingeroosterd wordt tussen de indieners en de eerste en tweede zorgverzekeraar (en waar van toepassing, de beoordelende gemeente). Dan kan de uitkomst van de beoordeling direct worden teruggekoppeld.
4. Het doel is om een correctieronde (fase D en E) te voorkomen. Dit kan door vooraf goed de inhoud van het plan met elkaar af te stemmen. Daar voegen de programmapartijen nog het volgende aan toe: Als een transformatieplan past binnen de beoordelingskaders en er vooral kleine en niet-zwaarwegende aandachtspunten/verbeterpunten zijn, dan kan een plan mogelijk al worden goedgekeurd, voordat die laatste punten zijn verwerkt. Het is aan de beoordelende zorgverzekeraars van elk individueel plan om hierin een afweging te maken en samen tot een besluit te komen dat past binnen de afgesproken kaders. De beoordelaars sturen bij het akkoord een aandachtspuntenbrief met de aandachtspunten/verbeterpunten. Die aandachtspuntenbrief vormt de eerste KPI in de uitvoering.
 5. We organiseren de komende maanden regelmatig een digitaal contactpersonenoverleg en nodigen daar alle 44 regio's voor uit. We roepen op om signalen te delen en aan te geven waar het vastloopt, en we vragen welke regio's met een goedgekeurd transformatieplan eventueel 'buddy' willen zijn voor een andere regio. Zo nodig vragen we de Vliegende brigade een regio bij te staan. Dit laatste gebeurt alleen op verzoek van regio's die zelf aangeven hulp te kunnen gebruiken bij het afronden van het opstellen en indienen van een MGN-plan. De uiteindelijke beoordeling van het plan blijft nadrukkelijk de taak van de beoordelende zorgverzekeraars en valt daarmee buiten scope van de assistentie van de Vliegende brigade.

³ Een zorgverzekeraar moet akkoord vragen van de indieners voordat zij een transformatieplan mogen delen. Wellicht kunnen transformatieplannen van leden van de Nederlandse ggz (in een afgeschermd) online(omgeving) worden gedeeld.

6. We gaan direct aan de slag met een 'Quick response' aanpak van vraagstukken die leven bij meerdere MGN's. We beginnen met het Verkennend gesprek en de vastlegging in het EPD. Daar zijn veel vragen over. We zorgen ervoor dat vraagstukken en oplossingen via een (aangroeiende) Q&A op mentalegezondheidsnetwerken.nl worden verspreid.
7. Contracteringsgesprekken met de representerende zorgverzekeraars kunnen mogelijk parallel aan de planvorming plaatsvinden, in onderling overleg tussen indieners en beoordelaars. Tot 1 januari 2026 kunnen nog contracteringsafspraken worden gemaakt over de functies van het MGN in 2025 en 2026. Dat is belangrijk voor de structurele financiering van deze functies. Die gesprekken hoeven niet altijd te wachten tot de plannen helemaal zijn goedgekeurd; de beoordeling daarvan blijft de verantwoordelijkheid van de regionale partijen.
8. Voor het sociaal domein wordt momenteel door VNG en SWN onderzocht hoe inkoop van de MGN-functies buiten de aanbesteding kan plaatsvinden. Zodra hier resultaten over zijn, zullen die gedeeld worden.
9. Fase E kent in de praktijk een lange doorlooptijd totdat de definitieve contractering is afgerond (bijvoorbeeld als colleges van B&W moeten instemmen). Heldere afspraken vooraf maken een kortere doorlooptijd mogelijk. Als de contractering klaar is, kan een beschikking bij de NZa worden aangevraagd (verwerkingstijd is enkele werkdagen). Daarna kan er betaald worden.
10. Het landelijke programma MGN en de Vliegende brigade organiseren twee landelijke contactdagen (1 en 8 oktober). Het doel is om hier teams uit de regio's (alle domeinen en verzekeraars) met elkaar in gesprek te laten gaan over de transformatieplannen. Een programma volgt op korte termijn.

Al lopende maatregelen

Naast bovenstaande extra maatregelen, zijn er al maatregelen in gang gezet om het proces van transformatieplannen en contractering MGN's mogelijk te maken.

Dit zijn onder andere:

- [Werkinstructie Impactvolle transformaties](#) van de IZA-partijen
- [Verantwoordingskader transformatieplannen NZa](#)
- [Addendum - Transformatiemiddelen zorg en sociaal domein - versie tbv BO IZA 30 sep \(004\)](#)