

BELEIDSREGEL BR/FZ-0001

OVERGANG NAAR DBBC-BEKOSTIGING IN DE FORENSISCHE ZORG

Kenmerk
BR/FZ-0001

Ingevolge artikel 57 eerste lid onderdeel b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) juncto artikel 6 van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer Wet marktordening gezondheidszorg (Bub Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Ingevolge artikel 59, onderdeel a, van de Wmg heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in overeenstemming met de Minister van Veiligheid en Justitie (VenJ) met brief van 29 oktober 2012, kenmerk MC-U-3138396, ten behoeve van de voorliggende beleidsregel een aanwijzing¹ op grond van artikel 7 Wmg aan de NZa gegeven.

1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op forensische zorg in strafrechtelijk kader (hierna ook aangeduid als FZ) als omschreven in artikel 2 van het Interimbesluit forensische zorg² die wordt geleverd door een zorgaanbieder die forensische zorg in stand houdt, dan wel verleent.

2. Doel van de beleidsregel

Met deze beleidsregel wordt vastgelegd op welke wijze de transitie van budgetbekostiging in de forensische zorg naar DBBC-bekostiging plaatsvindt. De beleidsregel beschrijft daarmee de werking van het transitiemodel dat van toepassing is op de zorgverzekeraar en de zorgaanbieders.

3. Afbakening DBBC's

Per 1 januari 2011 heeft het ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ) naast de DBBC-systematiek ook ZZP's en extramurale parameters voor de FZ ingevoerd. Voor de afbakening tussen de DBBC's en de ZZP's/extramurale parameters geldt het volgende:

- Voor zorg in het kader van de behandeling van de cliënt (zowel met als zonder verblijf) geldt de DBBC-systematiek. Hieronder valt ook de behandeling aan sterk gedragsgestoorde licht verstandelijke gehandicapten (SGLVG). Voorwaarde hiervoor is dat deze zorg met behandeling geïndiceerd is.
- De ZZP's/extramurale parameters gelden voor alle doelgroepen bij de volgende zorgvormen:
 - Ambulante begeleiding (extramurale parameters);
 - Verblijf met begeleiding zonder behandeling (ZZP's);
 - Verstandelijk beperkten, met uitzondering van de zorg die is gericht op de behandeling van een gedragsstoornis, verslaving of psychiatrische problematiek (ZZP's).

¹ Daar waar in het vervolg van deze beleidsregel wordt gesproken over de aanwijzing van de Minister van VWS, dan wel 'de aanwijzing', wordt telkens bedoeld op de aanwijzing van de Minister van VWS in overeenstemming met de Minister van VenJ.

² Interimbesluit forensische zorg (Stb. 2010, nr. 875), laatstelijk gewijzigd met Besluit van 27 maart 2012 tot wijziging van het Interimbesluit forensische zorg (Stb. 2012, nr. 134).

Deze beleidsregel heeft alleen betrekking op forensische zorg die door middel van DBBC's wordt gedeclareerd.

4. Begripsbepalingen

In deze beleidsregel wordt verstaan onder:

4.1 Zorgaanbieder

De rechtspersoon die een zorginstelling forensische zorg in stand houdt of een natuurlijke persoon die forensische zorg verleent, dan wel de natuurlijke personen of rechtspersonen, die gezamenlijk een zorginstelling forensische zorg vormen, en die krachtens een overeenkomst forensische zorg verlenen.³

4.2 Zorgverzekeraar

Waar in deze nadere regel gesproken wordt over de zorgverzekeraar wordt de Directie Forensische Zorg (DForZo), onderdeel van het Ministerie van VenJ, bedoeld. In de forensische zorg is DForZo verantwoordelijk voor het inkopen van forensische zorg. Derhalve wordt op grond van artikel 4 van het Interimbesluit forensische zorg DForZo gelijkgesteld aan een zorgverzekeraar.

4.3 DBBC

Diagnose behandeling beveiliging combinatie (DBBC) typeert het geheel van activiteiten van zorgaanbieders voortvloeiend uit de strafrechtelijke titel welke een cliënt opgelegd krijgt.

4.4 Budgetomzet (jaar t)

De budgetomzet in jaar t is gelijk aan de werkelijke budgetomzet (dus het vastgestelde budget na vaststelling van de nacalculatie en inclusief de definitieve index van jaar t). Omdat het hier alleen om de functie behandeling met/zonder verblijf gaat, moeten de volgende budgetonderdelen niet worden meegerekend in de budgetomzet:

- de budgetparameters m.b.t. de functie begeleiding;
- de budgetparameters m.b.t. verblijf zonder behandeling;
- de budgetparameters m.b.t. de gehandicaptenzorg;
- de kapitaallasten in het budget m.b.t. de functie verblijf.

Eventuele bestaande en toekomstige tenders (inclusief kapitaallasten) worden ook niet meegerekend in de budgetomzet.

4.5 DBBC omzet (jaar t)

De DBBC omzet in jaar t is gelijk aan (de afgesloten en/of gefactureerde DBBC omzet in jaar t)⁴ - (Onderhandenwerk per 31 december van jaar t-1) + (onderhandenwerk per 31 december van jaar t).

Voor de berekening van de transitieomzet moet de NHC omzet van de DBBC's met verblijf buiten beschouwing worden gelaten.

Eventuele bestaande en toekomstige tenders (inclusief kapitaallasten) worden ook niet meegerekend in de DBBC omzet.

4.6 Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) omzet (jaar t)

De NHC omzet in jaar t is gelijk aan de NHC opbrengst van de DBBC's met verblijf. De NHC omzet is te berekenen door de aantallen per verblijfssoorten te vermenigvuldigen met de bijbehorende NHC opslag.

³ Zie artikel 1, eerste lid, onderdeel j, van het Interimbesluit forensische zorg.

⁴ Hierbij worden afgesloten DBBC's die nog niet gefactureerd zijn, gerekend tot de gefactureerde DBBC omzet.

4.7 Transitieperiode

De transitieperiode is de periode waarin wordt overgegaan van bekostiging op basis van budgetparameters naar volledige bekostiging op basis van DBBC's. Aan het einde van de transitieperiode vindt zowel de bekostiging als de financiering in de FZ plaats op basis van DBBC's.

Op dit moment vindt de bekostiging van de functie behandeling met/zonder verblijf in de FZ plaats op basis van budgetparameters. Met de invoering van de DBBC's per 1 januari 2011 vindt de financiering van de budgetten plaats op basis van de facturering van DBBC's.

De transitieperiode voor de overgang naar volledige DBBC bekostiging bedraagt 3 jaar en beslaat de kalenderjaren 2013, 2014 en 2015.

4.8 Transitieomzet (jaar t)

De transitieomzet is gelijk aan de maximaal toelaatbare omzet voor het betreffende jaar tijdens de transitieperiode. Dit is de maximale omzet die een instelling mag houden in jaar t. De transitieomzet bestaat voor een deel uit de budgetomzet en voor een deel uit de DBBC omzet, afhankelijk van het geldende garantiepercentage. De berekening van de transitieomzet wordt toegelicht in artikel 5 van deze beleidsregel.

4.9 Garantiepercentage/ mate van afbouw budgettering

Het garantiepercentage geeft aan in welke mate de budgetomzet meetelt in de transitieomzet (hierna ook α). Het garantiepercentage neemt af tijdens de transitieperiode. De garantiepercentages zijn als volgt vooraf vastgesteld:

- Jaar 1 (2013): $\alpha = 95\%$ (mate van afbouw budget is 5%)
- Jaar 2 (2014): $\alpha = 95\%$ (mate van afbouw budget is 5%)
- Jaar 3 (2015): $\alpha = 70\%$ (mate van afbouw is budget 30%)
- Jaar 4 (2016): $\alpha = 0\%$ (mate van afbouw is budget 100%, oftewel volledige DBBC bekostiging).

4.10 Transitiebedrag tijdens transitieperiode in jaar t

Het transitiebedrag tijdens de transitieperiode is gelijk aan het verschil tussen de reeds ontvangen bedragen in DBBC's en de transitieomzet. Het verschil wordt onderling verrekend tussen zorgverzekeraar en de zorgaanbieder. De berekening van het transitiebedrag wordt toegelicht in artikel 5 van deze beleidsregel.

5. De werking van het transitiemodel DBBC's

De transitieomzet wordt na afloop van een jaar t als volgt berekend:

$$\text{Transitieomzet (t)} = \alpha * [\text{Budgetomzet (t)}] + (1 - \alpha) * [\text{DBBC omzet (t)}]$$

Hierbij is:

α = garantiepercentage, waarbij $(1 - \alpha)$ de mate van afbouw is.
 α neemt af tijdens de transitieperiode.

De transitieperiode is vastgesteld op drie jaar en voor de vastgestelde garantiepercentages geldt de volgende berekening:

- Transitieomzet (t1) = $0.95 * [\text{Budgetomzet (t1)}] + 0.05 * [\text{DBBC omzet (t1)}]$;
- Transitieomzet (t2) = $0.95 * [\text{Budgetomzet (t2)}] + 0.05 * [\text{DBBC omzet (t2)}]$;
- Transitieomzet (t3) = $0.70 * [\text{Budgetomzet (t3)}] + 0.30 * [\text{DBBC omzet (t3)}]$.

Om het jaar financieel af te kunnen ronden, wordt het transitiebedrag tijdens de transitieperiode als volgt berekend:

Transitiebedrag (t) = Transitieomzet (t) – DBBC omzet (t)

Het transitiebedrag wordt door de NZa vastgesteld⁵. De NZa doet dit op basis van omzetgegevens, die door de Minister van Veiligheid en Justitie aan de NZa worden verstrekt. Een positief transitiebedrag zorgt voor een geldstroom van zorgverzekeraar naar zorgaanbieder. Een negatief transitiebedrag zorgt voor een geldstroom van de zorgaanbieder naar de zorgverzekeraar. De wijze waarop deze transactie plaatsvindt, dienen zorgverzekeraar en zorgaanbieder onderling overeen te komen. De NZa schrijft op dit punt niets voor.

Kenmerk
BR/FZ-0001
Pagina
4 van 6

6. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2013.

Ingevolge artikel 20, tweede lid, aanhef en onder b, van de Wmg zal van de vaststelling van deze beleidsregel mededeling worden gedaan in de Staatscourant.

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: 'Beleidsregel Overgang naar DBBC-bekostiging in de forensische zorg'.

Zie bijgevoegde toelichting

⁵ Deze vaststelling is overigens geen besluit in de zin van artikel 1:3 van de Algemene wet bestuursrecht, maar een (feitelijke) mededeling zonder rechtsgevolgen. Tegen deze mededeling staat dus ook geen bezwaar en/of beroep open.

Toelichting

Kenmerk
BR/FZ-0001

Pagina
5 van 6

Algemeen

Op grond van het op 27 maart 2012 gewijzigde Interimbesluit forensische zorg is met ingang van 1 april 2012 de rol van de NZa ten aanzien van de forensische zorg in strafrechtelijk kader veranderd. Waar de NZa voorheen alleen een adviserende rol had, heeft de NZa de rol als regulator en als onafhankelijke toezichthouder erbij gekregen. Met de inwerkingtreding van de Wet forensische zorg zullen daarnaast de handhavende bevoegdheden van de NZa, welke zijn neergelegd in Hoofdstuk 6 van de Wmg, ook op de forensische zorg van toepassing zijn.

Aanleiding voor de nieuwe bevoegdheden is de verschillende rollen en verantwoordelijkheden die het Ministerie van VenJ ten aanzien van de forensische zorg tot dusverre had. Het ministerie was namelijk verantwoordelijk voor de inkoop en de plaatsing van de forensische zorg in een strafrechtelijk kader. Door de NZa regulerende, toezichthoudende en in de toekomst ook handhavende bevoegdheden toe te kennen, wordt beoogd meer evenwicht te brengen in deze zorgmarkt.

Het Ministerie van VenJ stelt zelf jaarlijks de zogenaamde 'Uitvoeringsregels forensische zorg' vast. Hierin treft men een mix aan van beleid en algemeen verbindende voorschriften op het gehele terrein van de forensische zorg. Voor een deel van dat beleidsterrein, met bijbehorende algemeen verbindende voorschriften, heeft - zoals reeds opgemerkt - de NZa sinds 1 april 2012 exclusieve bevoegdheden verworven. Niet uit te sluiten valt, dat de beleidsregels en nadere regels van de NZa, die per 1 januari 2013 in werking treden, overlap vertonen met of zelfs tegenstrijdigheden zullen bevatten ten opzichte van de Uitvoeringsregels forensische zorg die voor 2013 door het Ministerie van VenJ zijn vastgesteld. In gevallen waarin daadwerkelijk van tegenstrijdigheid sprake is, gaan de beleidsregels en nadere regels van de NZa vóór de Uitvoeringsregels forensische zorg van het Ministerie van VenJ. Ratio hierachter is, dat - indien zich een situatie van tegenstrijdigheid voordoet - in de 'Uitvoeringsregels forensische zorg' beleid en/of algemeen verbindende voorschriften zijn opgenomen die betrekking hebben op aangelegenheden waarvoor het Ministerie van VenJ niet langer bevoegd is.

Artikelsgewijs

Artikel 1

Met forensische zorg wordt alle geestelijke gezondheidszorg (waaronder verslavingszorg) en verstandelijk gehandicaptenzorg aan mensen met een strafrechtelijke titel bedoeld (exclusief jeugdstrafrecht). Er kan ook sprake zijn van forensische zorg *zonder* strafrechtelijk kader. Hiermee wordt de zorg bedoeld die gegeven wordt voorafgaand aan een (mogelijke) veroordeling dan wel forensische zorg die wordt gecontinueerd nadat de strafrechtelijke titel is vervallen. Deze vorm van zorg wordt met de enigszins verwarrende term 'forensische zorg zonder strafrechtelijk kader' aangeduid en valt binnen de reguliere GGZ. Deze beleidsregel heeft, conform artikel 2 van het Interimbesluit, uitsluitend betrekking op forensische zorg in een strafrechtelijk kader.

In de forensische zorg wordt tussen het ministerie van VenJ en zorgaanbieders ook gewerkt met zogenaamde tendercontracten. Tendercontracten zijn de resultante van een gehouden aanbesteding. De bestaande contracten hebben veelal een werkingsduur die tijdens de transitieperiode doorloopt. Aangezien het niet gewenst is om deze contracten tussentijds aan te passen, zijn deze contracten expliciet uitgezonderd.

Artikel 5

In artikel 5 geeft de NZa uitvoering aan de artikelen 5 en 6 van de aanwijzing van de Minister van VWS d.d. 29 oktober 2012, kenmerk MC-U-3138396 waarin staat dat de NZa het transitieproces en de wijze waarop het transitiebedrag wordt berekend, vaststelt.

Om het jaar financieel te kunnen afronden verschaft de NZa eveneens een rekensom c.q. methodiek die inzichtelijk maakt hoe gedurende de transitieperiode het jaarlijks, eenmalig te verrekenen bedrag tussen de FZ-aanbieder en de zorgverzekeraar tot stand komt. Aanbieder en zorgverzekeraar dienen vervolgens zelf, in onderling overleg, overeen te komen hoe de betaling verloopt van dit te verrekenen bedrag (bij een positief bedrag moet de zorgverzekeraar betalen aan de FZ-aanbieder; bij een negatief bedrag moet de FZ-aanbieder betalen aan de zorgverzekeraar).

De bestaande en toekomstige tendercontracten (inclusief kapitaallasten) uitgegeven door het ministerie van VenJ moeten niet in de berekening van het transitiebedrag worden meegenomen.

Artikel 6

Zodra de transitieperiode is afgelopen, zal deze beleidsregel worden ingetrokken en aldus haar geldigheid verliezen. Het moment hiertoe wordt definitief bepaald na de evaluatie die plaatsvindt na afloop van het tweede jaar van de transitieperiode. Deze evaluatie vindt derhalve in 2015 plaats.