

BELEIDSREGEL BR/FZ 0023

OVERGANG NAAR DBBC-BEKOSTIGING IN DE FORENSISCHE ZORG

Kenmerk
BR/FZ-0023

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

1.1. Deze beleidsregel is van toepassing op alle zorgaanbieders die voor wat betreft het leveren van forensische zorg het jaar direct voorafgaand aan de overgangperiode als bedoeld in artikel 4.9 van deze beleidsregel, productieafspraken in DBBC's (met en/of zonder verblijf), met de zorgverzekeraar gemaakt hebben.

1.2. Onder de reikwijdte van deze regeling zijn uitgezonderd:

- Rijks Forensische Psychiatrische Centra (Rijks FPC) en Penitentiair Psychiatrische Centra (PPC).
- Zorgaanbieders die zijn aangevangen met het leveren van forensische verblijfszorg op of na 1 januari 2013.

2. Doel van de beleidsregel

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

3. Afbakening DBBC's

Voor de afbakening tussen de DBBC's, ZZP's en extramurale parameters geldt het volgende:

- Voor zorg in het kader van de behandeling van de patiënt (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 en extramurale parameters gelden voor alle doelgroepen bij de volgende zorgvormen:
 - o Ambulante begeleiding (extramurale parameters);
 - o Verblijf met begeleiding zonder behandeling (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.

- o Verstandelijk beperkten, met uitzondering van de zorg die is gericht op de behandeling van een gedragsstoornis, verslaving of psychiatrische problematiek (ZZP's).

Kenmerk
BR/FZ-0023

Pagina
2 van 14

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 Forensische zorg;

Zorg als bedoeld in artikel 2 van het Interimbesluit forensische zorg.² 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. Dit is de zorg die wordt geleverd voorafgaand aan een (mogelijke) veroordeling dan wel de zorg die wordt gecontinueerd nadat de strafrechtelijke titel is vervallen. Forensische zorg zonder strafrechtelijk kader valt onder de curatieve GGZ en valt buiten de overgang naar DBBC bekostiging in de FZ.

4.2 Zorgaanbieder

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

4.3 Voorheen gebudgetteerde zorgaanbieder

Een rechtspersoon als bedoeld onder 4.2, die met de zorgverzekeraar over 2012 productieafspraken had in zowel budgetparameters als in DBBC's.

4.4 Zorgverzekeraar

De Minister van Veiligheid en Justitie (VenJ) voorziet in het doen ten uitvoer leggen van forensische zorg. Voor wat betreft de inkoop van forensische zorg wordt de Minister van VenJ aangemerkt als zorgverzekeraar. De directie Forensische Zorg (DForZo) van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI), onderdeel van het Ministerie van VenJ voert deze taak uit.

4.5 DBBC

Diagnose Behandeling Beveiliging Combinatie (DBBC) omvat het traject dat een patiënt doorloopt als hij zorg nodig heeft voor een specifieke diagnose, vanaf het eerste contact bij een forensische zorgaanbieder tot en met de behandeling die hier uit volgt. De DBBC vormt de basis voor de declaratie van deze geleverde zorg.

4.6 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 kalenderjaar t. Voor de exacte berekening van de budgetomzet zie 5.2.1.

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).

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

4.7 DBBC omzet (jaar t)

De DBBC omzet in jaar t bevat de totale waarde van DBBC's die kan worden toegeschreven aan kalenderjaar t. Voor de exacte berekening van de DBBC omzet, zie artikel 5.2.2.

4.8 Normatieve huisvestingscomponent (NHC)

De NHC is een productiegebonden normatieve vergoeding voor (vervangende) nieuwbouw en instandhouding. Deze vergoeding bestaat uit een jaarlijks geïndexeerde bijdrage die voldoende is om de volgende kosten te dekken over de gehele levenscyclus van een nieuwbouw voorziening: rente, afschrijving en instandhouding.

4.9 Transitieperiode

De transitieperiode is de periode waarin wordt overgegaan van bekostiging op basis van budgetparameters naar prestatiebekostiging op basis van DBBC's. Na afloop van de transitieperiode vindt zowel de bekostiging als de financiering in de FZ volledig plaats op basis van DBBC's). De transitieperiode voor de overgang naar volledige DBBC bekostiging bedraagt 3 jaar en beslaat de kalenderjaren 2013, 2014 en 2015.

4.10 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 uit de budgetomzet vermenigvuldigd met het garantiepercentage (α) en de DBBC omzet vermenigvuldigd met $(1-\alpha)$.

4.11 Garantiepercentage

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	Budgetomzet (garantiepercentage = α)	DBBC-omzet ($1-\alpha$)
2013	95%	5%
2014	95%	5%
2015	70%	30%
2016	0 %	100%

4.12 Transitiebedrag

Het door de NZa vastgestelde transitiebedrag tijdens de transitieperiode in jaar t is gelijk aan de transitieomzet (jaar t) minus de DBBC omzet (jaar t). Het transitiebedrag wordt onderling verrekend tussen zorgverzekeraar en de zorgaanbieder.

4.13 Productievaststellingsbrief

Document van de zorgverzekeraar waarin uitkomsten van de productieverantwoording van de zorgaanbieder, gecontroleerd door een externe accountant en waar overeenstemming over is met de zorgaanbieder, worden benoemd.

5. Transitiemodel

5.1 Transitiemodel

Ten behoeve van een geleidelijke overgang van budgetbekostiging naar een systeem van prestatiebekostiging op basis van DBBC's voert de NZa het in dit hoofdstuk beschreven transitiemodel in. Het transitiemodel in de forensische zorg dempt systeemrisico's als gevolg van de overgang van budgetparameters naar prestatiebekostiging op basis van DBBC's

voor de jaren 2013, 2014 en 2015. Het verschil tussen budgetomzet en DBBC-omzet wordt grotendeels bijgesteld (als de budgetbekostiging hoger was geweest) of moet worden afgedragen (als de budgetbekostiging lager was geweest).

Kenmerk
BR/FZ-0023
Pagina
4 van 14

Eventuele wijzigingen in de budgetomzet of DBBC omzet na vaststelling van het transitiebedrag door de NZa leiden niet tot herberekening van de eerder vastgestelde transitieomzet en transitiebedrag.

5.2 Transitieomzet

De transitieomzet is gelijk aan:

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

Hierbij is:

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

5.2.1 Budgetomzet

De budgetomzet in jaar t is gelijk aan de werkelijke budgetomzet, dus het budget na vaststelling van de nacalculatie en inclusief de definitieve index van kalenderjaar t.

Omdat het in de overgangsregeling DBBC alleen gaat om forensische zorg gericht op behandeling, 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, met uitzondering van de (rente op) inventaris.

De kapitaallasten als bedoeld bij het laatste gedachtestreepje worden geschoond voor inventaris en rente op inventaris. De inventaris en rente op inventaris zijn onderdeel van de budgetomzet. De rente op inventaris wordt berekend als 22,5% van de post inventaris.

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

De vaststelling van het budget vindt plaats op basis van de parameters die zijn opgenomen in artikel 6 van deze beleidsregel.

5.2.2 DBBC omzet

De DBBC omzet in jaar t is gelijk aan:

- de goedgekeurde DBBC facturen (jaar t)
- ANG⁴ per 31 december (jaar t-1)
- + ANG per 31 december van (jaar t)
- onderhanden werk per 31 december (jaar t-1)
- + onderhanden werk per 31 december (jaar t)

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

Eventuele bestaande en toekomstige tenders (inclusief kapitaallasten) worden niet meegerekend in de DBBC omzet. Ook beschikbaarheidsbijdragen zijn geen onderdeel van de DBBC omzet.

5.3. Transitiebedrag

Het transitiebedrag is gelijk aan:

$$\text{Transitiebedrag (t)} = \text{Transitieomzet (t)} - \text{DBBC omzet (t)}$$

⁴ ANG: afgesloten niet gefactureerd of gefactureerd maar nog niet goedgekeurd

6. Vaststellen budgetomzet

De budgetomzet is het totaal van de gemaakte volume- en prijsafspraken over de budgetparameters als bedoeld in 6.1 en 6.2 van deze beleidsregel, eventueel verminderd met een individuele prijsafpraak.

Het bedrag dat voor een parameter kan worden afgesproken is maximaal de bedragen als genoemd in bijlage 1 van deze beleidsregel. Alle bedragen in de bijlage 1 bij deze beleidsregel zijn exclusief de normatieve huisvestingscomponent (NHC).

6.1 Budgetparameters intramurale zorg

De van toepassing zijnde budgetparameters intramurale zorg in 2014 met bijbehorende tarieven staan opgenomen in bijlage 1, behorende bij deze beleidsregel.

Energiekosten, onroerend zaakbelasting milieuheffingen en inventaris
Voor energiekosten, onroerend zaakbelasting en milieuheffing wordt in de productieafpraak van de aanbieders een bedrag opgenomen van € 23,08 per normatieve vierkante meter. Dit met uitzondering van de m² met betrekking tot de plaatsen kleinschalig wonen. Voor de berekening van het in te calculeren bedrag wordt uitgegaan van dezelfde normatieve grootte van het vloeroppervlak als wordt toegepast bij de beleidsregel 'Kapitaallasten bestaande zorgaanbieders', geldig in jaar top het onderdeel jaarlijkse instandhoudingsinvesteringen. Deze normatieve grootte van het vloeroppervlak is ook van toepassing op de berekening van het normatieve bedrag afschrijving inventaris. Het bedrag afschrijving inventaris is opgebouwd uit de jaarlijkse staffel van daarvoor van toepassing zijnde bedragen.

Als uitzondering hierop gaan mutaties in het normatieve vloeroppervlak niet per de eerstvolgende 1 januari in, maar op de mutatiedatum.

6.2 Budgetparameters extramurale zorg

Voor de budgetparameters extramurale zorg en tarieven 2014 zie de bijlage 1.

6.3 Tarieven budgetparameters

De tarieven voor de budgetparameters zijn gebaseerd op historisch vastgestelde kostprijzen. De hoogte hiervan houdt verband met de gemiddelde tijdsduur van de te leveren zorg en de gemiddelde loonkosten.

6.4 Indexering

De bedragen zoals opgenomen in bijlage 1 bij deze beleidsregel zijn gebaseerd op prijspeil 2014.

De bedragen voor de budgetparameters worden jaarlijks geïndexeerd. Voor wat betreft de loonkosten is de index vastgesteld door het Ministerie van VWS. Deze index houdt verband met de CAO-afspraken. Voor wat betreft de materiële kosten wordt aangesloten bij het prijsindexcijfer particuliere consumptie uit het Centraal Economisch Plan (CEP) van het Centraal Planbureau (CPB).

Op de extramurale budgetparameters is de gewogen gemiddelde index gehanteerd waarbij wordt uitgegaan van een aandeel van 80% loonkosten en 20% materiële kosten.

Kenmerk
BR/FZ-0023

Pagina
6 van 14

7. Vaststellen transitieomzet en transitiebedrag

Kenmerk
BR/FZ-0023

Pagina
7 van 14

7.1 Transitieomzet

De transitieomzet over jaar t als volgt berekend:

Transitieomzet (t) = α * [Budgetomzet (t)] + (1 - α) * [DBBC omzet (t)]

Hierbij is:

α = garantiepercentage, waarbij (1 - α) de mate van afbouw is.

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

- Transitieomzet (2013) =
0,95 * [Budgetomzet (2013)] + 0,05 * [DBBC omzet (2013)];
- Transitieomzet (2014) =
0,95 * [Budgetomzet (2014)] + 0,05 * [DBBC omzet (2014)];
- Transitieomzet (2015) =
0,70 * [Budgetomzet (2015)] + 0,30 * [DBBC omzet (2015)].

7.2 Transitiebedrag

Het transitiebedrag wordt door de NZa vastgesteld. De NZa doet dit op basis van de gegevens betreffende de budgetomzet en DBBC omzet als bedoeld in artikel 5 van deze beleidsregel.

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

Een positief transitiebedrag zorgt voor een geldstroom van zorgverzekeraar naar zorgaanbieder. Een negatief transitiebedrag zorgt voor een geldstroom van de zorgaanbieder naar de zorgverzekeraar.

Het transitiebedrag wordt rechtstreeks verrekend tussen de zorgaanbieder en de zorgverzekeraar. De wijze waarop deze transactie plaatsvindt, dienen partijen onderling overeen te komen. De NZa schrijft op dit punt niets voor.

8. Indieningsprocedure NZa

8.1 Indiadatum en verantwoordelijkheid

Elke zorgaanbieder dient vóór 1 november van jaar t+1 een aanvraag in voor het vaststellen van het transitiebedrag jaar t.

De NZa hanteert voor het verkrijgen van de noodzakelijke informatie voor de vaststelling van de transitieomzet en het transitiebedrag het formulier 'Omzet FZ 2014' (Excel), welke beschikbaar wordt gesteld via de website van de NZa (www.nza.nl).

8.2 Ondertekening aanvraag en productievaststellingsbrief

De zorgaanbieder dient het voorblad van het Excel- formulier rechtsgeldig te ondertekenen en mee te sturen met het ingevulde Excel formulier. Op deze manier tekent de aanbieder voor de opgegeven getallen in de aanvraag. Daarbij dient de zorgaanbieder de productievaststellingsbrief 2014 van de zorgverzekeraar bij te voegen.

De zorgverzekeraar hoeft dus in tegenstelling tot de procedure die ten behoeve van de vaststelling van de transitiebedragen over 2013 is gehanteerd, niet te tekenen voor de aanvraag.

8.3 Controleverklaring

De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat een accountant als bedoeld in artikel 393 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek de juistheid bevestigt

van de verstrekte gegevens. Daarnaast zorgt de zorgaanbieder ervoor dat de accountant bevestigt in welke mate de zorgaanbieder heeft voldaan aan de bepalingen met betrekking tot het registreren en valideren, zoals opgenomen in de Regeling DBBC's FZ. Deze controle vindt plaats overeenkomstig de wijze als beschreven die in het genoemde formulier en het daarbij beschikbaar gestelde controleprotocol.

Kenmerk
BR/FZ-0023

Pagina
8 van 14

De NZa beoordeelt jaarlijks of een dergelijke controleverklaring van de externe accountant noodzakelijk is of dat de productievaststellingsbrief volstaat.

De aanbieder dient voor 2014 geen separate controleverklaring bij te voegen. In plaats daarvan voegt de zorgaanbieder de productievaststellingsbrief 2014 toe bij de aanvraag.

8.4 Afwijkingen ten opzichte van de productievaststellingsbrief

Op de productievaststellingsbrief staan de budgetomzet en de DBBC omzet vermeld. Deze kan de aanbieder overnemen op het NZa formulier. De aanbieder kan hier echter ook vanaf wijken. In dat geval vult de aanbieder het formulier naar eigen inzicht in en dient het vervolgens in bij de NZa. De NZa stelt na indiening de zorgaanbieder in staat het ingediende te onderbouwen en de zorgverzekeraar in staat te reageren op het ingediende. Voor de onderbouwing van de zorgaanbieder als ook de reactie van de zorgverzekeraar wordt een termijn gehanteerd van maximaal 4 weken.

8.5 Afwezige of onvolledige aanvraag

De NZa legt de verplichting tot het verstrekken van informatie die noodzakelijk is voor het vaststellen van de budgetomzet en DBBC omzet op basis waarvan de transitieomzet en het transitiebedrag wordt bepaald vast in de regeling 'Verplichte informatieverstrekking zorgaanbieders van forensische zorg'.

Als de zorgaanbieder niet vóór 1 november t+1 het formulier volledig bij de NZa indient, krijgt zij overeenkomstig de Awb een hersteltermijn om deze alsnog in te dienen dan wel eventuele gebreken te herstellen.

Wanneer het verlopen van de hersteltermijn nog steeds niet heeft geleid tot een complete aanvraag, kan de NZa gebruik maken van de bevoegdheid neergelegd in artikel 69 Wmg om op basis van eigen informatie of informatie van de zorgverzekeraar ambtshalve over te gaan tot de vaststelling van de transitieomzet. De NZa kan de transitieomzet vaststellen op 80%. Het transitiebedrag wordt vervolgens conform geldende procedure vastgesteld.

9. Intrekking beleidsregel

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de beleidsregel overgang naar DBBC- bekostiging in de forensische zorg, met kenmerk BR/FZ 0017, ingetrokken.

10. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), wordt geplaatst en werkt terug tot 1 januari 2014 en vervalt met ingang van 1 januari 2016.

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

Kenmerk
BR/FZ-0023

Pagina
9 van 14

Toelichting

Kenmerk
BR/FZ-0023

Pagina
10 van 14

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 binnen de FZ 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. De aanleiding voor de nieuwe bevoegdheden zijn de verschillende rollen en verantwoordelijkheden die het Ministerie van VenJ ten aanzien van de forensische zorg tot dusverre had. Het Ministerie van VenJ 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 de FZ.

Het Ministerie van VenJ stelt 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 de NZa sinds 1 april 2012 exclusieve bevoegdheden verworven. In gevallen waarin de regels overlap of tegenstrijdigheden bevatten, gaan de beleidsregels en regelingen 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

Deze beleidsregel heeft, conform artikel 2 van het Interimbesluit, uitsluitend betrekking op forensische zorg in een strafrechtelijk kader.

Artikel 4

In de forensische zorg wordt tussen het ministerie van VenJ en zorgaanbieders 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 dit artikel 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 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 zorgaanbieder en de zorgverzekeraar tot stand komt. Zorgaanbieder 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 zorgaanbieder;

bij een negatief bedrag moet de zorgaanbieder betalen aan de zorgverzekeraar).

Kenmerk
BR/FZ-0023

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

Pagina
11 van 14

De berekening van het transitiebedrag ziet er schematisch als volgt uit:

Berekening transitiereligeren FZ 2013									
Van budget naar DBBC's:									
Budget omzet			DBBC omzet						
+ Parameters extramuraal			+ DBBC's excl NHC			Transitie omzet		DBBC omzet	Transitie bedrag
+ Parameters intramuraal	x 95%	plus	-/- 5% kapitaallasten verblijf exclusief inventaris 1)	x 5%	is		minus		
+ Inventaris verblijf + 22,5% rente									

Artikel 8

Voor alle zorgaanbidders geldt dat op grond van de regeling 'Verplichte informatieverstrekking zorgaanbidders van forensische zorg' ten behoeve van het vaststellen van de budgetomzet dan wel DBBC- omzet een controleverklaring is vereist.

Voor wat betreft het vaststellen van de budgetomzet en DBBC omzet 2014 geldt deze verplichting niet. Als eenmalige uitzondering voor zowel de budgetomzet alsook DBBC- omzet 2014 dient bij de aanvraag de productievaststellingsbrief van de zorgverzekeraar te worden toegevoegd.

De reden hiervoor is dat dit zorgt voor verlichting van administratieve lasten, wetende dat de informatie reeds gecontroleerd is door de externe accountant bij de totstandkoming van de productieverklaring van de zorgaanbieder bij de zorgverzekeraar .

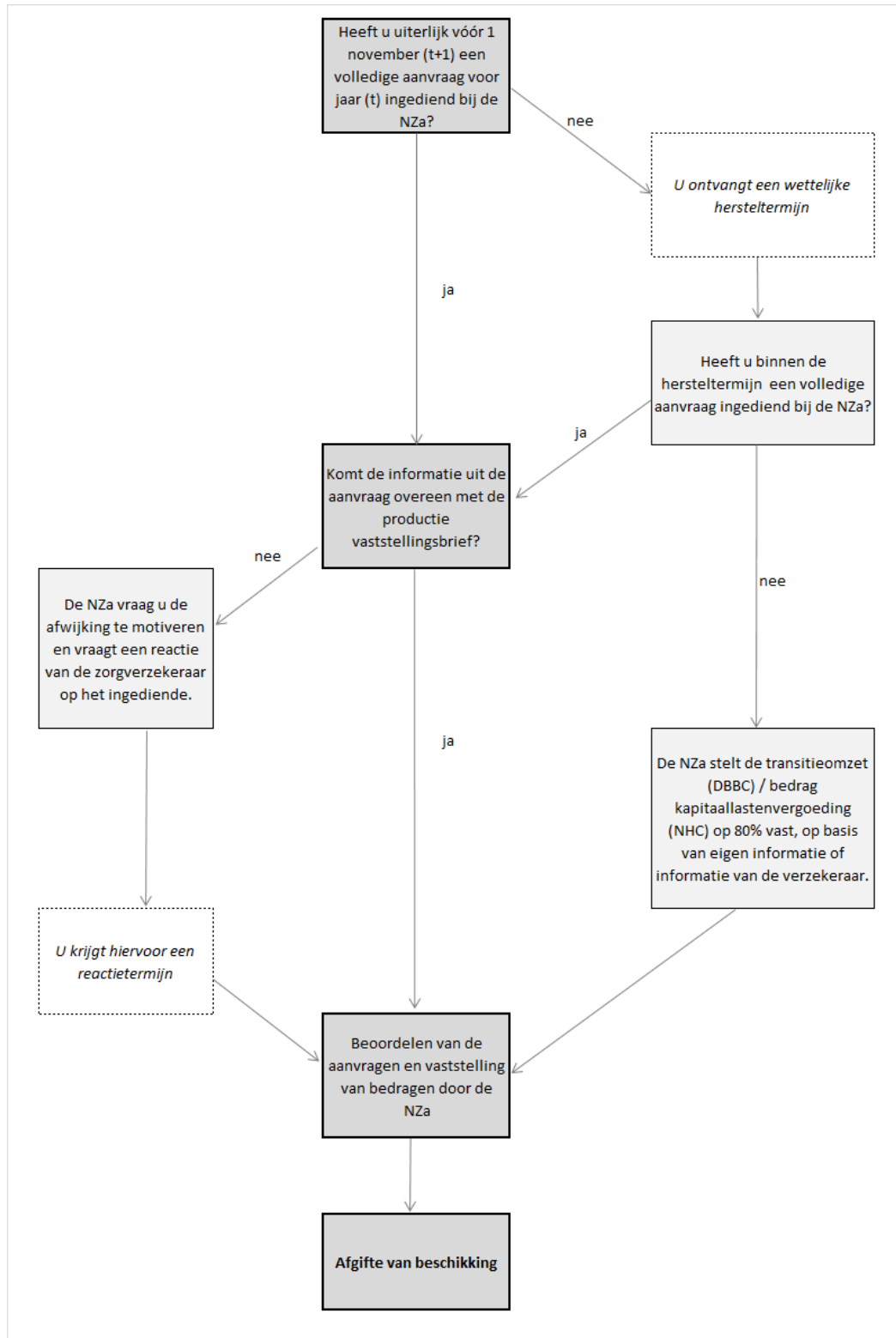
Op de volgende pagina van deze toelichting staat een schematische weergave van de procedure van indiening van de aanvraag in het kader van de overgang naar DBBC bekostiging in de forensische zorg.

Artikel 9

De NZa zal een evaluatie uitvoeren met betrekking tot het transitieproces in de forensische zorg. In de evaluatie zal de NZa eventuele knelpunten signaleren van de overgang naar volledige prestatiebekostiging in de forensische zorg en waar mogelijk aanbevelingen geven.

Toelichting bij artikel 8: schematische weergave indieningsprocedure

Kenmerk
BR/FZ-0023
Pagina
12 van 14



Bijlage 1*7.3 Budgetparameters intramurale zorg*

Kenmerk
BR/FZ-0023

Pagina
13 van 14

	Loonkosten incl. index (prijspeil 2014)	Materiële kosten incl. index (prijspeil 2014)
Per bezet bed⁵		
- forensisch psychiatrische klinieken/TBS		
• BED1 0 t/m 55 bedden	41.636,48	6.149,06
• BED2 vanaf 56 bedden	27.097,62	6.149,06
- forensische verslavingsklinieken/TBS		
• BED1A 0 t/m 55 bedden	41.636,48	6.149,06
• BED2A vanaf 56 bedden	27.097,62	6.149,06
- BED3 forensisch psychiatrische afdelingen	25.052,87	3.665,73
- BED3A forensische verslavingsafdelingen	25.052,87	3.665,73
- BED4 voor alcohol- en/of drugsverslaafden	18.955,30	4.776,34
- BED5 voor volwassenen en ouderen	19.074,18	3.072,14

	Loonkosten incl. index (prijspeil 2014)
Per eerste opname	
- EA voor alcohol- en/of drugsverslaafden	385,35
- EV voor volwassenen en ouderen	1.086,27
- EFK voor forensisch psychiatrische klinieken ²	3.142,89
- EFA voor forensisch psychiatrische afdelingen ²	1.519,07

⁵ Bedragen per jaar

Kenmerk
BR/FZ-0023

Pagina
14 van 14

	Loonkosten incl. index (prijspeil 2014)	Materiële kosten incl. index (prijspeil 2014)
Per verpleegdag		
- voor alcohol- en/of drugsverslaafden:		
A.1.1 groepsgewijze behandeling met beperkte begeleiding	66,55	14,94
A.1.2 groepsgewijze behandeling met volledige begeleiding	84,26	14,94
A.1.3 individuele behandeling met beperkte begeleiding	114,00	14,94
A.1.4 individuele behandeling met volledige begeleiding	124,79	14,94
A.1.5 behandeling met continue tot zeer intensieve bescherming	172,52	14,94
A.1.6 crisisinterventie	238,75	14,94
-voor volwassenen en ouderen:		
V.1.1 klinische kortdurende zorg met beperkte begeleiding	86,95	13,46
V.1.2 klinische kortdurende zorg met volledige begeleiding	124,43	13,46
V.1.3 klinische kortdurende zorg met intensieve begeleiding/bescherming	200,21	13,46
V.1.4 herstellingsoordfunctie	39,54	7,30
V.2.1 structuurbiedend met beperkte begeleiding	38,05	13,46
V.2.2 structuurbiedend met volledige begeleiding	103,11	13,46
V.2.3 veranderingsgericht met beperkte begeleiding	61,72	13,46
V.2.4 veranderingsgericht met intensieve begeleiding	114,22	13,46
V.2.5 crisisbehandeling met intensieve begeleiding/bescherming ⁶	166,13	13,46
-voor forensische psychiatrie ⁷		
F1.1 resocialisatie FPA	215,11	14,68
F1.2 behandeling FPA	287,84	14,68
F1.1A resocialisatie FVA	215,11	14,68
F1.2A behandeling FVA	287,84	14,68
F1.3 long stay (basis) FPK	219,07	14,68
F1.4 long stay (intensief) FPK	335,07	14,68
F1.5 resocialisatie FPK	284,86	14,68
F1.6 behandeling FPK	363,07	14,68
F1.5A resocialisatie FVK	284,86	14,68
F1.6A behandeling FVK	363,07	14,68
-VSGA klinisch intensieve behandeling	346,58	14,68
-SGVLG+ behandeling	382,18	

⁶ ook van toepassing op de woon/werkvoorzieningen voor volwassen autisten

⁷ niet van toepassing op forensische psychiatrie met een strafrechtelijk titel.

7.4 Budgetparameters extramurale zorg

	Loon- en Materiële kosten incl. index (prijspeil 2014)
Extramuraal	
Prestaties gekoppeld aan de functie BH	
H326 Behandeling basis sglvg-traject	116,16
H327 Behandeling basis sglvg deeltijd	116,16
Volwassenen	
F101 Nieuwe inschrijving	25,95
F102 Intakecontact	248,94
F103 Onderzoekscontact	517,47
F104 Psychotherapiecontact	126,02
F105 Groepscontact psychotherapie	84,63
F106 Behandeling/begeleidingscontact	106,77
F221 Telefonisch behand./begeleid.contact	59,27
F107 Groepscontact beh./begeleiding	73,34
F108 Crisiscontact binnen kantooruren	257,82
F109 Crisiscontact buiten kantooruren	966,10
F110 Toeslag contact buiten de instelling	38,85
F125 Dagactiviteiten (educatief, recreatief en arbeidsmatig) (per uur)	11,08
Verslavingszorg	
F141 Nieuwe inschrijving	25,95
F142 Intakecontact	248,94
F143 Onderzoekscontact	517,47
F144 Psychotherapiecontact	126,02
F145 Groepscontact psychotherapie	84,63
F146 Behandeling/begeleidingscontact	106,77
F223 Telefonisch behand./begeleid.contact	59,27
F147 Groepscontact beh./begeleiding	73,34
F148 Crisiscontact binnen kantooruren	257,82
F149 Crisiscontact buiten kantooruren	966,10
F150 Toeslag contact buiten de instelling	38,85
Forensisch	
F201 Nieuwe inschrijving	25,95
F202 Intakecontact	476,65
F204 Psychotherapiecontact	251,00
F205 Groepscontact psychotherapie	147,58
F206 Behandeling/begeleidingscontact	136,39
F225 Telefonisch behand./begeleid.contact	74,03
F207 Groepscontact beh./begeleiding	95,58
F208 Toeslag contact buiten de instelling	106,77
Deeltijd verslavingszorg	
F451 Deeltijdbehandeling (4-6u)	79,21
F452 Deeltijdbehandeling (6-8u)	158,43
F453 Deeltijd met beperkte beg. (4-6u)	94,55
F454 Deeltijd met beperkte beg. (6-8u)	188,97
Deeltijd volwassenen en ouderen	
F471 Structuurbiedende dlt.beh. (4-6u)	79,79
F472 Structuurbiedende dlt.beh. (6-8u)	159,45
F473 Idem met beperkte beg. (4-6u)	96,98
F474 Idem met beperkte beg. (6-8u)	193,93

F475 Psychotherapeut. dlt. beh. (4-6u)	88,44
F476 Psychotherapeut. dlt. beh. (6-8u)	176,87
F477 Idem met beperkte beg. (4-6u)	107,57
F478 Idem met beperkte beg. (6-8u)	215,26
F481 Stabilisatie (4-6u)	50,96
F482 Stabilisatie (6-8u)	101,81
F483 Rehabilitatie (4-6u)	65,84
F484 Rehabilitatie (6-8u)	131,68
Deeltijd forensisch	
F491 Forensische beh. (6-8u)	233,94
Prestaties gekoppeld aan de functie AB	
F120 Activerende psych. thuiszorg	159,58
F121 Psychiatrische intensieve thuiszorg	159,58
F122 Psychiatrische crisisinterventie thuis	181,13
Overig	
F128 Individuele preventie	86,01
F127 Methadonverstrekking	7,84
F130 Cliënten Zorgcoörd. i.c.m. casemanagement	1.980,95

Kenmerk
BR/FZ-0023
Pagina
16 van 14