

Bijlage 1: Overzicht wijzigingen documenten raamovereenkomst *Overige Forensische Zorg*, perceel Klinische Zorg invoering ZPM

Als gevolg van de uitvoering van de NZa Beleidsregel Prestaties en tarieven geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg b-release - BR/REG-22137a worden onderstaande documenten die reeds onderdeel uitmaken van de raamovereenkomst *Overige Forensische Zorg*, perceel *Ambulante Behandeling* aangepast:

- Annex - Plaatsingen Oostvaarderskliniek Perceel Klinische Zorg
- Annex - Jeugdige justitiabelen in de GGZ
- Plaatsingskader Klinische Zorg
- Handboek Forensische Zorg
- Indicatorengids Prestatie-Indicatoren Forensische Psychiatrie
- Handleiding Bekostiging & Verantwoording Forensische Zorg 2022

Hieronder wordt per document de wijziging(en) vermeld:

- Annex - Plaatsingen Oostvaarderskliniek Perceel Klinische Zorg

Hoofdstuk 7 – Verantwoording - wordt vervangen door de volgende tekst:

“7 Verantwoording

7.1. Zorgaanbieder registreert vanaf de eerste dag dat de cliënt zijn plaats bezet, conform de daarvoor geldende ZPM-regelgeving, de ZPM-prestaties verblijf, consulten en overige prestaties.

7.2 In afwijking van de Handleiding Bekostiging & Verantwoording, dient Zorgaanbieder binnen 10 werkdagen van de nieuwe kalendermaand de betreffende ZPM/ZPP verantwoordingsgegevens van de voorafgaande kalendermaand op schrift aan Regiebehandelaar (Postadres: FPC de Oostvaarderskliniek, t.a.v. Financiële administratie, Carl Barksweg 3 te 1336 ZL Almere) danwel per e-mail (oostvaarderskliniek.bmo@dji.minjus.nl) onder vermelding van naam, geboortedatum en VIP-nummer cliënt door te geven.

7.3 Zorgaanbieder verklaart dat de in het tweede lid bedoelde verantwoordingsrapportages voldoen aan de eisen van juistheid en volledigheid van de door Zorgaanbieder aan te leveren ZPM-registratiegegevens.

7.4 Zorgaanbieder dient de in het tweede lid bedoelde verantwoordingsrapportages in het kader van de AO-IC de ZPM-prestaties te kunnen onderbouwen voor wat betreft de juistheid, volledigheid en rechtmatigheid van de door Zorgaanbieder aan Regiebehandelaar verstrekte ZPM-registratiegegevens.”

- Annex - Jeugdige justitiabelen in de GGZ

Paragraaf 9 wordt vervangen door de volgende tekst:

“9. Wijze van facturering & betaling

Voor het declareren van de zorg kunt u digitaal uw factuur sturen naar Dforzofacturen@dji.minjus.nl onder vermelding van kostenplaatsnummer 790225.

De factuur dient voorzien te zijn van:

- *SKN-nummer*
- *Startdatum zorgtraject*
- *Uitsplitsing naar prestaties in het ZPM (consulten, verblijf en overige prestaties) x tarief en totaalbedrag*
- *Bankrekeningnummer*

Facturatie van de justitiabele jeugdigen is zodoende vooralsnog NIET mogelijk via FCS (Facturatie Controle Systeem).”

- Plaatsingskader Klinische Zorg

Paragraaf 3.2 Matching, subparagraaf ‘Criterium 3’ wordt vervangen door de volgende tekst:

“Criterium 3: DSM-5 hoofdclassificatie

Van psychiatrische/psychosociale problematiek is sprake indien uit de indicatiestelling c.q. overige gegevens is gebleken dat de forensische patiënt zich laat behandelen of behandeld is voor een van de onderstaande lijst met aandoeningen. Deze lijst is op basis van het door de Nederlandse Zorgautoriteit gehanteerde classificatiesysteem voor psychiatrische aandoeningen (DSM-5) voor de FZ.

Lijst met de DSM hoofdgroepen voor de fz gebaseerd op de DSM-5:

- 1. Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen*
- 2. Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen*
- 3. Seksuele disfuncties (Seksuele disfuncties; Genderdysforie;Parafiele stoornissen)*
- 4. Disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen*
- 5. Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen*
- 6. Persoonlijkeidstoornissen*
- 7. Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn*
- 8. RESTGROEP (Bipolaire stemmingsstoornissen; Depressieve stemmingsstoornissen; Angststoornissen; Obsessievelcompulsieve en verwante stoornissen; Trauma en stressorgerelateerde stoornissen; Dissociatieve stoornissen; Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen; Voedings- en eetstoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaapwaakstoornissen; Neurocognitieve*

stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)”

In Bijlage 1 van het Plaatsingskader Klinische Zorg worden de definities voor de termen ‘DBBC’ en ‘DBBC Hoofdgroepen’ geschrapt en definities voor de DSM-5 classificatie en DSM 5 hoofdgroep toegevoegd. Daarnaast wordt de aanhef vervangen door de volgende tekst:

“Bij de onderstaande definitielijst zijn mede begrippen overgenomen zoals deze zijn opgenomen in de op het moment van opstelling van dit plaatsingskader geldende beleidsregel “Prestaties en tarieven geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg”.”

- Handboek Forensische Zorg

De eerste alinea uit Paragraaf 6.1 wordt vervangen door de volgende tekst:

“Behandeling (klinisch en ambulant) wordt met ingang van 1/1/2022 bekostigd op basis van het Zorgprestatie­model (ZPM). Het ZPM kent vier zorgprestaties: consulten (inclusief groepsconsult), verblijfsdagen, toeslagen op de consulten en verblijfsdagen en overige prestaties. Waarbij een consult nog ingedeeld kan worden naar diagnostiek en behandeling en er tevens een onderscheid wordt gemaakt naar een setting klinisch en niet-klinisch (ambulant) in de forensische zorg.”

Paragraaf 6.2 wordt vervangen door de volgende tekst:

“Soms wordt de zorg na het afnemen van de (pre-)intake niet gecontinueerd. Deze intake kan in sommige gevallen wel gefactureerd worden middels een consult diagnostiek. Zie voor meer informatie de handleiding Bekostiging en Verantwoording via de website forensischezorg.nl.”

Voetnoot 13 wordt vervangen door de volgende tekst:

“Uitgebreide informatie over de financiering en declaratie kunt u vinden via de website forensische zorg.nl en https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_637522_22/”

In Bijlage 1 van het Handboek Forensische Zorg wordt ‘DBBC’ verwijderd ‘ZPM’ toegevoegd uit/aan de lijst met afkortingen.

- Indicatoren Prestatie-Indicatoren Forensische Psychiatrie

Deze gids wordt op grond van de wijzingen ZPM en gevolgen voor de registratie in de huidige DBBC hoofdgroepen aangepast door het projectteam prestatieindicatoren onder aanvoering van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP). Deze zal vóór 31 december 2021 gereed zijn en worden geplaatst op de website <https://www.forensischezorg.nl/>.

- Handleiding Bekostiging & Verantwoording Forensische Zorg 2022

Ten opzichte van de Handleiding B&V 2021 zijn passages die betrekking hebben op de DBBC-bekostigingssystematiek komen te vervallen en vervangen door de systematiek die in de plaats komt vanwege de invoering van het Zorgprestatie­model per 1 januari 2022. In de leeswijzer in

onderstaande tabel staat vermeld welke aanpassingen in de Handleiding B&V 2021 in zijn geheel of gedeeltelijk zijn aangepast in Handleiding B&V Forensische Zorg 2022.

Handleiding B&V 2021	Handleiding B&V Forensische Zorg 2022
<p>Van toepassing op gehele document: Verwijzingen in de teksten naar DBBC, DBBC-bekostiging etc.</p>	<p>Vervangen door: ZPM, bekostiging ZPM etc.</p>
<p>Inleiding <u>Leeswijzer</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Hoofdstuk 1: Bekostiging van de forensische zorg. · Hoofdstuk 2: Beschrijft de specifieke richtlijnen voor de DBBC. · Hoofdstuk 3: Beschrijft het doelmatigheidsinstrument. · Hoofdstuk 4: Beschrijft de specifieke richtlijnen voor de ZZP/EP/VPT. · Hoofdstuk 5: Bepalingen met betrekking tot uitwisseling van informatie. · Hoofdstuk 6: De prestatie-indicatoren en het Kwaliteitsprogramma Forensische Zorg worden nader toegelicht. · Hoofdstuk 7: Beschrijft de controles van de forensische zorg. 	<p>Inleiding <u>Toegevoegd:</u> Hoofdstuk 2: Geeft een algemene inleiding in het Zorgprestatiemodel (hierna: ZPM) en de belangrijke gevolgen voor de DBBC zorgaanbieders</p> <p><u>Gewijzigd:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nummering vanaf hoofdstuk 3, vanwege de toevoeging van Hoofdstuk 2 (zie hierboven)</i> - Hoofdstuk 3: Beschrijft de specifieke richtlijnen voor het ZPM
<p>Hoofdstuk 1 Bekostiging en financiering van de forensische zorg</p> <p>1.1 Wijze van bekostiging De forensische zorg wordt bekostigd op basis van:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Diagnose Behandeling Beveiliging Combinaties (DBBC) <p>De DBBC-bekostiging is van toepassing op de ambulante en klinische zorg met behandeling en de bijzondere zorg in detentie.</p> <p>1.3 Intake Oplossing 1: Openingsdatum DBBC</p>	<p>Hoofdstuk 1 Bekostiging en financiering van de forensische zorg</p> <p><u>Toegevoegd:</u> <i>Declaratieprotocol ZPM</i></p> <p>1.1 Wijze van bekostiging De forensische zorg wordt bekostigd op basis van:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Zorgprestatiemodel (ZPM) <p>De bekostiging door middel van prestaties in het ZPM is van toepassing op ambulante behandeling en klinische zorg met behandeling en bijzondere zorg in detentie. In de hoofdstukken 2 en 3 staat een nadere toelichting op (de invoering van) het ZPM beschreven.</p> <p><i>In zijn geheel vervallen, niet meer van toepassing.</i></p> <p><i>Toegevoegd onder kopje "Werkwijze intake zonder plaatsing":</i></p>

<p>1.9.1 Verantwoording CIBG</p>	<p>van dat bedrag als toeslag max max tarief bij de vaststelling van de omzet.</p> <p>Perceel Klinische Zorg/TBS-FPK Een aantal tarieven wordt door een opslag voor verblijf op de maximale NZa tarieven gewijzigd in zogenaamde max max tarieven. Deze bijgestelde tarieven dienen door alle OFZ en FPK zorgaanbieders (indien deze prestatie is gecontracteerd) te worden gehanteerd. In 2022 blijft de opslag voor een aantal verblijfstarieven van 7,5% van toepassing. Het nieuwe integraal tarief per verblijfsintensiteit in combinatie met het beveiligingsniveau is in onderstaande tabel vermeld: (nieuwe tabel 2)</p> <p><u>Toegevoegd:</u> <i>Wet Toelating Zorginstellingen (Wtzi) wordt Wet Toelating Zorgaanbieders (Wtza)</i> Op 1 januari 2022 treedt de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) in werking. Deze wet vervangt de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi) en heeft nieuwe toetredingsregels voor zorg- en jeugdhulpaanbieders. Een instelling die op 1 januari 2022 beschikt over een door het CIBG verleende Wtzi-toelating en per die datum ook Wtza-vergunningplichtig is, hoeft niets te doen voor de Wtza-vergunning. De Wtzi-toelating wordt automatisch omgezet in een Wtza-vergunning. De minister van VWS/het CIBG zal deze instelling hierover in het derde kwartaal van 2021 informeren. Wel moet de interne toezichthouder van deze zorgaanbieder aan alle in het kader van de Wtza geregelde eisen met betrekking tot de interne toezichthouder voldoen, tenzij de instelling van die eisen is uitgesloten.</p>
<p>Hoofdstuk 2 Specifieke richtlijnen DBBC</p>	<p><i>In zijn geheel vervallen.</i></p> <p><u>Toegevoegd:</u> Hoofdstuk 2 Inleiding in het Zorgprestatie­model (ZPM) 2.1 Inleiding in het Zorgprestatie­model (ZPM) 2.2 Consequenties invoering ZPM voor DBBC aanbieders 2.2.1 Harde stop DBBC's per 31 december 2021 2.2.2 Termijn facturatie en vaststelling omzet DBBC's 2.2.3 Terugvorderen voorgefinancierde bedrag 2.2.4 Transitieprestatie</p>

	<p>2.2.5 Tussentijdse verantwoording in 'overgangsjaar' 2022</p> <p><u>Toegevoegd:</u> Hoofdstuk 3 Specifieke richtlijnen met betrekking tot het Zorgprestatie­model (ZPM) 3.1 Facturatie prestaties ZPM 3.2 Tarieven ZPM 3.3 Verantwoordingen prestaties ZPM 3.4 Plaatsingsbesluitnummer in de verantwoording 3.5 Opschorting in behandeling nemen van facturen 3.6 Accountantsverklaring verantwoording ZPM 3.6.1 Waardebepaling ANG 3.7 Portaal FiZZa 3.8 Afronding registratie en facturatie dagbesteding</p>
<p>Hoofdstuk 3 Doelmatigheidsinstrumenten</p>	<p><u>Wordt:</u> Hoofdstuk 5 Doelmatigheidsinstrumenten</p> <p><u>Aangepast:</u> <i>Doelmatigheidsinstrument 2 Normering van de behandeling en dagbesteding is niet van toepassing 2022 (paragraaf 5.2)</i></p> <p><i>De berekening van de malus en de bonus en de afrekenbedragen bedletters komt in zijn geheel te vervallen. Er is een verwijzing opgenomen naar de website met de berekening die van toepassing is voor 2022.</i></p>
<p>Hoofdstuk 4 Specifieke richtlijnen ZZP/EP/VPT</p>	<p><u>Vervallen:</u> <i>De opsomming van de deelprestaties in paragraaf 4.1 Facturatie ZZP/EP/VPT</i></p> <p><u>Toegevoegd:</u> 4.4 Plaatsingsbesluitnummer in de verantwoording 4.6.1 Waardebepaling ANG 4.7 Portaal FiZZa 4.9 Afronding registratie en facturatie dagactiviteiten</p>
<p>Hoofdstuk 5 Informatie-uitwisseling</p>	<p><u>Wordt:</u> Hoofdstuk 6 Informatie-uitwisseling</p>
<p>Hoofdstuk 6 Kwaliteit</p>	<p><u>Wordt:</u> Hoofdstuk 7 Kwaliteit</p>

	<p><u>Vervallen:</u> in paragraaf 7.1.3 Digitale vragenlijst: Aanlevering verslagjaar 2020</p> <p><u>Vervallen:</u> in paragraaf 7.1.5 Boeteclausule prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie, onder c Berekeningsgrondslag boete: DBBC'</p> <p><u>Toegevoegd:</u> ZPM De grondslag voor de boete wordt berekend over de vastgestelde omzet van uitsluitend consulten gecorrigeerd met de transitieprestatie (exclusief dagbesteding) over het betreffende boekjaar. De specificatie van de vastgestelde omzet is terug te vinden in de productievaststellingsbrief van het betreffende jaar.</p> <p><u>Vervallen:</u> 6.3 Belonen KFZ producten</p>
<p>Hoofdstuk 7 Controles forensische zorg</p> <p>7.1.3 Horizontaal toezicht Per 2022 wordt het zorgprestatie-model (volgend op de DBBC systematiek) ingevoerd. Hierop vooruitlopend is de divisie ForZo/JJI gestart met het onderzoeken naar de mogelijkheden van Horizontaal Toezicht binnen de forensische zorg. In de jaren 2020 en 2021 zal de divisie ForZo/JJI horizontaal toezicht gaan implementeren (waar mogelijk). De zorgaanbieders zullen te zijner tijd worden gevraagd om hieraan hun medewerking te verlenen.</p>	<p><u>Wordt:</u> Hoofdstuk 8 Controles forensische zorg</p> <p><u>Wordt:</u> 8.1.3 Horizontaal toezicht (HT) HT is de samenwerking tussen de zorgverzekeraars en zorgaanbieders die steunt op vertrouwen, wederzijds begrip en transparantie in handelen. Het richt zich op een gezamenlijke inspanning om de rechtmatigheid van facturen in de processen aan de voorkant te borgen.</p> <p>ForZo/JJI is gestart met een pilot HT. Voor het implementeren en toepassen van HT worden de landelijke afspraken en producten toegepast zoals gepubliceerd op www.horizontaaltoezichtzorg.nl.</p> <p>Voor de uitrol van HT worden vijf fasen onderscheiden:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Verkennen; in deze fase wordt een bestuurlijk besluit genomen om over te gaan op HT. b. Inventariseren; de eerste stap na besluitvorming is het toepassen van het instapmodel Horizontaal Toezicht Zorg. Aan de hand van dit instapmodel kan een zorgaanbieder een quickscan van de organisatie

	<p>maken om vast te stellen in hoeverre de organisatie gereed is om over te gaan op HT. De uitkomsten worden besproken met ForZo/JJI.</p> <p>c. Verbeteren; op basis van de uitkomsten van het instapmodel worden verbeteringen in de organisatie en processen doorgevoerd. Wanneer de organisatie aan de gewenste norm voldoet en dit is besproken met ForZo/JJI kan de implementatie starten.</p> <p>d. Implementeren; om de uitvoering van HT op een eenduidige manier te laten plaatsvinden is een landelijk Control Framework ontwikkeld. Wanneer de organisatie haar risico's in kaart heeft gebracht, het bestaan van de beheersmaatregelen is vastgesteld en dit is besproken met ForZo/JJI gaat een instelling over naar HT.</p> <p>e. Verantwoorden; in deze fase wordt jaarlijks opzet, bestaan en werking van de beheersmaatregelen vastgesteld en aangetoond. De uitkomsten worden besproken met ForZo/JJI.</p> <p>Nadat een zorgaanbieder is overgegaan op HT en zich in verantwoordingsfase E bevindt (altijd startend per 1 januari) en aan de bijbehorende voorwaarde heeft voldaan, vindt over dat betreffende HT verantwoordingsjaar geen materiële controle plaats. Dit betreft de materiële controles zoals vermeld onder 8.1. 1.</p> <p>In de volgende situaties kunnen door ForZo/JJI nog steeds controles worden uitgevoerd:</p> <ul style="list-style-type: none">• Materiële controles specifiek voor gepast gebruik. Het doel is om gepast gebruik op termijn te includeren in HT. Tot die tijd is materiële controle op twee onderdelen nog mogelijk:<ol style="list-style-type: none">1. medische noodzaak: de justitiabele moet redelijkerwijs zijn aangewezen op de zorg gezien zijn gezondheidssituatie2. effectieve zorg: de zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk;• Het is nog steeds mogelijk dat ForZo/JJI voor de jaren voorafgaand aan de overgang naar HT materiële controles uitvoert.• Signalen van fraude kunnen te allen tijde worden onderzocht. ForZo/JJI tracht eventuele signalen zo veel mogelijk tijdens het verantwoordingsgesprek HT te bespreken.
--	---

	Formele controles zoals vermeld onder 8.1.2 door ForZo/JJI bij ontvangst van facturen blijven gehandhaafd.
	<u>Toegevoegd:</u> Bijlage –Afkortingenlijst