

**Bijlage 1: Overzicht wijzigingen documenten raamovereenkomst Tbs dwang 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*, per ceel *tbs dwang* aangepast:

- Handleiding Bekostiging & Verantwoording Forensische zorg voor terbeschikkinggestelden met dwangverpleging 2022
- Declaratieprotocol forensische zorg
- Plaatsingskader TBS Dwang 15-10-2019 incl. postcodetabellen
- Gids Prestatie-Indicatoren Forensische Psychiatrie
- Controleplan materiële controles Forensische Zorg
- Kaderregeling Administratieve Organisatie en Interne Controle voor zorgaanbieders van forensische zorg
- Handboek Forensische Zorg

Hieronder wordt per document de wijzig(en) vermeld:

**Handleiding Bekostiging & Verantwoording Forensische zorg voor terbeschikkinggestelden met dwangverpleging 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 voor terbeschikkinggestelden met dwangverpleging 2022.

<b>Handleiding B&amp;V 2021</b>	<b>Handleiding B&amp;V Forensische Zorg voor TBS dwang 2022</b>
Van toepassing op gehele document: Verwijzingen in de teksten naar DBBC, DBBC-bekostiging etc.	Vervangen door: ZPM, bekostiging ZPM etc.
<b>Inleiding</b> <u>Leeswijzer</u> · Hoofdstuk 1: Bekostiging van de forensische zorg. · Hoofdstuk 2: Beschrijft de specifieke richtlijnen voor de DBBC. · Hoofdstuk 3: Beschrijft de specifieke richtlijnen voor de ZZP's en dagactiviteiten	<b>Inleiding</b> <u>Toegevoegd:</u> Hoofdstuk 2: Geeft een algemene inleiding in het Zorgprestatiemodel (hierna: ZPM) en de belangrijke gevolgen voor de DBBC zorgaanbieders <u>Vervallen:</u> Hoofdstuk 4 Verantwoording en registratie: <i>bepalingen zijn reeds in andere hoofdstukken</i>

<p>Hoofdstuk 4: Verantwoording en registratie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Hoofdstuk 5: Bepalingen met betrekking tot uitwisseling van informatie.</li> <li>· Hoofdstuk 6: De prestatie-indicatoren en het Kwaliteitsprogramma Forensische Zorg worden nader toegelicht.</li> <li>· Hoofdstuk 7: Beschrijft de controles van de forensische zorg.</li> </ul>	<p><i>opgenomen en heeft geen toegevoegde waarde.</i></p> <p><u>Gewijzigd:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nummering vanaf hoofdstuk 3, vanwege de toevoeging van Hoofdstuk 2 (zie hierboven)</li> <li>- Hoofdstuk 3: Beschrijft de specifieke richtlijnen voor het ZPM</li> </ul> <p><u>Toegevoegd:</u> Hoofdstuk 5 Doelmatigheidsinstrument</p>
<p><b>Hoofdstuk 1 Bekostiging tbs met dwangverpleging</b></p> <p><b>1.1 Wijze van bekostiging</b> De forensische zorg wordt bekostigd op basis van:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Diagnose Behandeling Beveiliging Combinaties (DBBC)</li> </ol> <p>De DBBC-bekostiging is van toepassing op de ambulante en klinische zorg met behandeling en de bijzondere zorg in detentie.</p> <p><b>1.3 Tarieven en correcties</b> Voor de maximumtarieven inzake de DBBC's, ZZP's en dagactiviteiten wordt u verwezen naar de <a href="#">tariefbeschikking</a> van de NZa.</p>	<p><b>Hoofdstuk 1 Bekostiging tbs met dwangverpleging</b></p> <p><u>Toegevoegd:</u> <i>Declaratieprotocol ZPM</i></p> <p><b>1.1 Wijze van bekostiging</b> De forensische zorg wordt bekostigd op basis van:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Zorgprestatiemodel (ZPM)</li> </ol> <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><u>Gewijzigd in:</u></p> <p><b>1.3 Tarieven en correcties</b> Voor de maximumtarieven inzake de DBBC's, ZZP's en dagactiviteiten wordt u verwezen naar de <a href="#">tariefbeschikking</a> van de NZa. Exceptionele kosten (voorheen BONO's) welke geen onderdeel zijn van de NZa tarieven, dienen apart en vooraf ter goedkeuring per brief kenbaar gemaakt te worden bij ForZo/JJI. ForZo/JJI zal per casus bezien hoe met deze kosten om te gaan.</p> <p><u>Toegevoegd:</u></p> <p><i>1.3.1 Max max tarieven (uitsluitend ZPM)</i> In het jaar 2020 en 2021 zijn de maximale NZa tarieven op een aantal onderdelen binnen de DBBC-bekostiging n.a.v. een kort geding met een percentuele opslag verhoogd. De ophoging is in overleg met een werkgroep met vertegenwoordigers uit het veld tot stand gekomen.</p>

<p><b>1.7.1 Verantwoording CIBG</b></p>	<p>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 zorgaanbieders (indien deze prestatie is gecontracteerd) te worden gehanteerd.</p> <p>In 2022 blijft de opslag van 7,5% voor een aantal verblijfstarieven van toepassing. Het nieuwe integraal tarief voor 2022 per verblijfsintensiteit in combinatie met het beveiligingsniveau is in onderstaande tabel vermeld (tabel 1 ingevoegd).</p> <p><u>Toegevoegd (is gelijkgesteld aan OFZ):</u></p> <p><b>1.7 Verandering in de financiële positie van de zorgaanbieder</b></p> <p>Indien zich een verandering voordoet in de financiële positie of de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder, die de nakoming van een verplichting onder de overeenkomst schaadt, vertraagt of in gevaar brengt, dan moet de zorgaanbieder ForZo/JJI hier direct van op de hoogte stellen. Ook als voorzienbaar is dat die verandering zich zal voordoen, iets verandert in de situatie of die van zekerheidgevers, bijvoorbeeld in verband met de financiering en de zekerheden.</p> <p>Doet zich een gebeurtenis voor waardoor een liquiditeitstekort ontstaat of zou kunnen ontstaan, dan moet de zorgaanbieder ForZo/JJI direct informeren. Ook moet de zorgaanbieder aangeven wat de mogelijke gevolgen van die gebeurtenis zijn.</p> <p>Indien ForZo/JJI om meer informatie of bepaalde bewijsstukken vraagt, dan moet de zorgaanbieder die informatie of bewijsstukken direct geven. Als de zorgaanbieder ForZo/JJI informatie geeft of moet geven, moet de zorgaanbieder dit tijdig, volledig en naar waarheid doen. De zorgaanbieder houdt hierbij geen relevante feiten en omstandigheden achter. De zorgaanbieder moet zorgen dat ForZo/JJI zich een realistisch beeld kan vormen over de situatie. Indien de zorgaanbieder de informatie niet of niet tijdig geeft aan ForZo/JJI, dan zal ForZo/JJI hiervoor de nodige maatregelen treffen.</p> <p><u>Wordt:</u></p> <p><b>1.8.1. Verantwoording CIBG</b></p> <p><u>Toegevoegd:</u></p>
---	---

	<p><i>Wet Toelating Zorginstellingen (Wtzi) wordt Wet Toelating Zorgaanbieders (Wtza)</i></p> <p>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.</p> <p>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><b>Hoofdstuk 2 Specifieke richtlijnen DBBC, waaronder: paragraaf 2.2.2. Doelmatigheid</b></p>	<p><i>In zijn geheel vervallen.</i></p> <p><i>In zijn geheel vervallen, waarbij de algemeen geldende tekst m.b.t. doelmatigheid is opgenomen in nieuw ingevoegd <b>Hoofdstuk 5 Doelmatigheidsinstrumenten</b></i></p> <p><u><i>Toegevoegd:</i></u>  <b>Hoofdstuk 2 Inleiding in het Zorgprestatie­model (ZPM)</b>                  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                  2.2.5 Tussentijdse verantwoording in 'overgangsjaar' 2022</p> <p><u><i>Toegevoegd:</i></u>  <b>Hoofdstuk 3 Specifieke richtlijnen met betrekking tot het Zorgprestatie­model (ZPM)</b>                  3.1 Facturatie prestaties ZPM                  3.2 Tarieven ZPM                  3.3 Verantwoordingen prestaties ZPM                  3.4 Plaatsingsbesluitnummer in de verantwoording</p>

	<p>3.5 Opschorting in behandeling nemen van facturen</p> <p>3.6 Accountantsverklaring verantwoording ZPM</p> <p>3.6.1 Waardebepaling ANG</p> <p>3.7 Portaal FiZZa</p> <p>3.8 Afronding registratie en facturatie dagbesteding</p>
<p><b>Hoofdstuk 3 Specifieke richtlijnen ZPZ en dagactiviteiten</b></p>	<p><u>Wordt:</u> <b>Hoofdstuk 4 Specifieke richtlijnen ZPZ en dagactiviteiten</b></p> <p><u>Vervallen:</u> <i>De opsomming van de deelprestaties in paragraaf 4.1 Facturatie ZPZ/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><b>Hoofdstuk 4 Verantwoording en registratie</b></p>	<p><i>In zijn geheel vervallen, aangezien de bepalingen in dit hoofdstuk ook al in andere hoofdstukken zijn opgenomen en derhalve geen toegevoegde waarde levert.</i></p>
	<p><u>Toegevoegd:</u> <b>Hoofdstuk 5 Doelmatigheidsinstrumenten</b>, ter vervanging van de tekst in 2.2.2. Doelmatigheid</p>
<p><b>Hoofdstuk 5 Informatie-uitwisseling</b></p>	<p><u>Wordt:</u> <b>Hoofdstuk 6 Informatie-uitwisseling</b></p>
<p><b>Hoofdstuk 6 Kwaliteit</b></p>	<p><u>Wordt:</u> <b>Hoofdstuk 7 Kwaliteit</b></p> <p><u>Vervallen:</u> <i>in paragraaf 7.1.2 Digitale vragenlijst: Aanlevering verslagjaar 2021 en verder</i></p> <p><u>Vervallen:</u> <i>in paragraaf 7.1.5 Boeteclausule prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie, onder c Berekeningsgrondslag boete: DBBC's</i></p> <p><u>Toegevoegd:</u> <b>ZPM</b></p>

	<p>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><b>Hoofdstuk 7 Materiële controle</b></p>	<p><u>Wordt:</u>  <b>Hoofdstuk 8 Controles forensische zorg</b></p> <p><u>Toegevoegd:</u>  <b>8.3 Horizontaal toezicht (HT)</b>  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 <a href="http://www.horizontaaltoezichtzorg.nl">www.horizontaaltoezichtzorg.nl</a>.</p> <p>Voor de uitrol van HT worden vijf fasen onderscheiden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Verkennen; in deze fase wordt een bestuurlijk besluit genomen om over te gaan op HT.</li> <li>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 maken om vast te stellen in hoeverre de organisatie gereed is om over te gaan op HT. De uitkomsten worden besproken met ForZo/JJI.</li> <li>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.</li> <li>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</li> </ol>

	<p>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"> <li>• 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"> <li>1. medische noodzaak: de justitiabele moet redelijkerwijs zijn aangewezen op de zorg gezien zijn gezondheidssituatie</li> <li>2. effectieve zorg: de zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk;</li> </ol> </li> <li>• Het is nog steeds mogelijk dat ForZo/JJI voor de jaren voorafgaand aan de overgang naar HT materiële controles uitvoert.</li> <li>• Signalen van fraude kunnen te allen tijde worden onderzocht. ForZo/JJI tracht eventuele signalen zo veel mogelijk tijdens het verantwoordingsgesprek HT te bespreken.</li> </ul> <p>Formele controles zoals vermeld onder 8.1.2 door ForZo/JJI bij ontvangst van facturen blijven gehandhaafd.</p>
	<p><u>Toegevoegd:</u> Bijlage –Afkortingenlijst</p>

### **Plaatsingskader TBS Dwang 15-10-2019 incl. postcodetabellen**

In de begrippenlijst van bijlage 6 is de tekst over de DBBC en DBBC hoofdgroepen verwijderd en de definities DSM classificatie en DSM hoofdgroep toegevoegd.

### **Gids 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/>.

### **Controleplan materiële controles Forensische Zorg**

Het Controleplan materiële controles Forensische Zorg wordt o.a. op grond van de wijzigingen ZPM aangepast door ForZo/JJI. Deze zal vóór 31 december 2021 gereed zijn en worden geplaatst op de website <https://www.forensischezorg.nl/>.

### **Kaderregeling Administratieve Organisatie en Interne Controle voor zorgaanbieders van forensische zorg**

De term *DBBC* in gehele document vervangen door *ZPM (prestaties)*.

#### **Toevoeging artikel 3:**

*Voor de begrips- en registratiebepalingen voor VPT wordt verwezen naar de voor een jaar (jaar t) van toepassing zijnde ForZo/JJI aanbestedingsdocumenten inclusief bijlagen.*

#### **Aanpassing artikel 8 lid 2a vanwege invoering ZPM, als volgt:**

*De gedeclareerde zorg niet hoger is dan de maximaal te leveren zorg (zwaarte) conform indicatie.*

#### **Weglating in artikel 9 lid 1: 'en/of kapitaalslasten'.**

#### **Toevoeging artikel 9 lid 3:**

*indien het totaal in het kader van de forensische zorg gerealiseerde omzet forensische zorg over het betreffende zorgjaar gelijk is aan of groter is dan € 125.000.*

#### **Aanpassing artikel 10, als volgt:**

*De Kaderregeling Administratieve Organisatie en Interne Controle Forensische Zorg welke in werking is getreden vanaf het jaar 2017 wordt ingetrokken per 1 januari 2022.*

#### **Aanpassing artikel 11, als volgt:**



*Deze kaderregeling treedt in werking vanaf het jaar 2022 en kan worden aangehaald als Kaderregeling Administratieve Organisatie en Interne Controle voor zorgaanbieders van Forensische Zorg.*

### **Handboek Forensische Zorg**

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

*“Behandeling (klinisch en ambulantly) 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 (ambulantly) 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/](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.