



## **Handleiding Planning & Control Particuliere FPC 2016**

Voor justitiële particuliere FPC's

Datum	3 september 2015
Status	Definitief



## Colofon

Afzendgegevens

**Directie Forensische  
Zorg**

Zorginkoop

Turfmarkt 147  
2511 EM Den Haag  
Postbus 30132  
2500 GC Den Haag  
[www.dji.nl](http://www.dji.nl)

Contactpersoon  
Ons kenmerk

T 088 07 25000  
681144

Auteurs

DForZo



## Inhoud

Colofon 3

<b>1</b>	<b>Inleiding 7</b>
1.1	Toelichting Handleiding Planning & Control 2016 7
1.2	Van inkoopplan naar handleiding Planning & Control 7
<b>2</b>	<b>Bekostiging en financiering algemeen 8</b>
2.1	Inleiding 8
2.2	Bekostigingsgrondslagen voor de forensische zorg 8
2.3	Kapitaallasten 9
2.4	Tariefscorrecties, geoffreerde tariefskortingen en efficiencykorting 9
2.5	Leegstandsregeling, egalisatiereserve en derivaten 10
<b>3</b>	<b>Bekostiging en financiering in DBBC's 11</b>
3.1	Inleiding 11
3.2	Productstructuur en Normatieve Huisvestings Component 11
3.3	Tarieven DBBC's 12
3.4	Structureel voorschot DBBC's 2016 12
3.5	Opschorting uitbetaling goedgekeurde DBBC facturen 12
3.6	Verblijfsintensiteiten mix DBBC en overproductie 12
3.7	Afrekenen DBBC's per contractjaar 13
3.8	Relevante documenten met betrekking tot de bekostiging in DBBC's 13
<b>4</b>	<b>Bekostiging en financiering ZZP's en Extramurale parameters 14</b>
4.1	Inleiding 14
4.2	Productstructuur en tarieven 14
4.3	Normatieve Huisvestings Component ZZP's 14
4.4	Facturatie en bevoorschotting ZZP's en Extramurale parameters 15
4.5	Relevante documenten ZZP's en Extramurale parameters 15
<b>5</b>	<b>Verantwoording en registratie 16</b>
5.1	Inleiding 16
5.2	Jaarverslag en jaarrekening 16
5.3	Vervallen van de verplichting tot het registreren in RePad 17
5.4	Verantwoordingsformats, controleverklaring en controleprotocollen 17
5.5	Tussentijdse- en jaarverantwoordingen DBBC's 17
5.6	Controleverklaring jaarverantwoording DBBC 2016 19
5.7	Tijdslijn tussentijdse- en jaarverantwoordingen DBBC's 2016 19
5.8	Verantwoording ZZP's en Extramurale parameters 20
<b>6</b>	<b>Prestatie-indicatoren en Kwaliteitsprogramma Forensische Zorg 24</b>
6.1	Inleiding 24
6.2	Prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie 24
6.3	Boete regeling Prestatie-indicatoren 25
6.3.1	Berekening boetebedrag 25
6.4	Prestatie-indicatoren Doelmatigheid 26
6.5	Prestatie-indicatoren DJI 29
6.6	Controleprotocol en assuranceverklaring prestatie-indicatoren FP 2016 29
6.7	Routine Outcome Monitoring (ROM) 29
6.8	Expertisecentrum Forensische Psychiatrie 29

6.9           Overzicht opleveringsdata verantwoordingsinformatie prestatie-indicatoren  
Forensische Psychiatrie en Doelmatigheid 30

**7           Offerte FPC 31**

7.1           Onderdelen offerte 31

7.2           Offerte DBBC 31

7.3           Offerte ZZP 32

7.4           Overige onderdelen offerte 33

7.5           Wijze van indienen offerte 2016 34

7.6           Voorwaarden indienen offerte 34

7.7           Contract Tbs voor justitiële FPC's 34

# 1 Inleiding

## 1.1 Toelichting Handleiding Planning & Control 2016

Voor u ligt de *Handleiding Planning & Control 2016 voor Particuliere FPC's* (hierna Handleiding P&C 2016). Het *Inkoopplan Forensische Zorg 2016* (hierna Inkoopplan 2016) is onlangs gepubliceerd op de website [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl)

U wordt geadviseerd het *Inkoopplan 2016* te lezen alvorens u de *Handleiding P&C particulier 2016* leest en een offerte indient.

*Voor wie is de Handleiding P&C 2016 bedoeld?*

Dit document is *alleen* bestemd voor de justitiële particuliere Forensisch Psychiatrische Centra (FPC's). Voor de rijks FPC's, de PPC's en de niet-justitiële particuliere FPC's zijn aparte handleidingen beschikbaar op de website [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl)

*Waarom een aparte handleiding?*

Door het uitblijven van de Wet forensische zorg, wordt de subsidierelatie tussen de particuliere FPC's en het ministerie van Veiligheid & Justitie (V&J) jaarlijks verlengd en is er geen sprake van een inkooprelatie. Aan een subsidierelatie worden andere eisen gesteld dan een inkooprelatie. Op het moment dat ook voor de particuliere FPC's een inkooprelatie geldt, zal geen aparte handleiding meer worden opgesteld.

Alhoewel formeel nog geen sprake is van inkoop bij de Particuliere FPC's, wordt in deze handleiding gemakshalve wel gesproken over 'inkopen', daar waar 'het afspreken van capaciteit in het kader van de subsidierelatie' wordt bedoeld.

In de specifieke onderdelen van deze handleiding is waar mogelijk een verwijzing opgenomen naar de huidige van toepassing zijnde Beleidsregel (BR) en/of Nadere Regelgeving (NR) van de NZa<sup>1</sup>.

*Leeswijzer*

In hoofdstuk 2 is informatie terug te vinden over de verschillende bekostigingssystematieken. In hoofdstuk 3 zijn de prestatie-indicatoren opgenomen en in hoofdstuk 4 informatie over de verantwoording. In hoofdstuk 5 wordt specifiek ingegaan op de offerte.

## 1.2 Van inkoopplan naar handleiding Planning & Control

In het *Inkoopplan 2016* is een verkenning gedaan naar de mogelijkheden en beperkingen binnen de kaders voor de forensische zorg om de speerpunten uit het *Meerjarenbeleid Inkoop Forensische Zorg 2014 – 2017* na te streven, ten einde de doelstellingen van het stelsel van forensische zorg te realiseren.

Op basis van de ontwikkelingen, analyses en onderzoeken met betrekking tot de bekostigingssystematiek en de kwaliteitsontwikkelingen in de forensische zorg zijn conclusies getrokken en zijn in het *Inkoopplan 2016* de speerpunten voor het inkoopbeleid voor de forensische zorg 2016 geformuleerd. In de *Handleiding P&C 2016* zijn deze speerpunten vertaald naar uitgangspunten voor de offerte.

<sup>1</sup> De NZa is verantwoordelijk voor het opstellen en publiceren van de beleidsregels en nadere regels voor de forensische zorg. De NZa kan deze regels wijzigen met terugwerkende kracht. Het is aan de FPC om op de hoogte te blijven van de actuele regels voor de forensische zorg.

## 2 Bekostiging en financiering algemeen

### 2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk is de algemene informatie met betrekking tot de bekostiging en de financiering van de te leveren forensische zorg opgenomen. In de hoofdstukken 3 en 4 zijn meer specifieke aspecten inzake de bekostiging en financiering in DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters beschreven.

In het jaar 2016 wordt voor het eerste jaar de forensische zorg niet meer (deels) bekostigd op basis van budgetparameters, maar volledig op basis van de bekostigingssoorten DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters. Voor de bekostigingsoorten ZZP's en Extramurale parameters geldt dit reeds vanaf 2015. De voormalige budgetparameters zijn per 1 januari 2016 derhalve volledig komen te vervallen als bekostigingssoort.

*Welke bekostigingssoort is waarop van toepassing?*

De DBBC-bekostiging is van toepassing op de klinische forensische zorg met behandeling, ambulante behandeling in een strafrechtelijk kader en de bijzondere zorg in detentie. De overige zorg, de verblijfszorg (zonder behandeling), dagactiviteiten en ambulante begeleiding valt onder de ZZP-bekostiging of Extramurale parameters.

De forensische zorgtitel (strafrechtelijke maatregel) is één van de grondslagen voor de bekostiging (declaratie of facturatie) van de forensische zorg in een strafrechtelijk kader. De lijst met forensische zorgtitels terug te vinden op de website van DForZo.

Sinds het Interim-besluit Forensische Zorg formeel in werking is getreden, is de NZa ook bevoegd om prestaties en tarieven voor de forensische zorg vast te stellen. Voor de specifieke en actuele afbakening van het domein waarvoor de bekostiging in DBBC, ZZP dan wel extramurale parameter van toepassing is, wordt u verzocht de beleidsregels van de NZa te volgen op [www.nza.nl](http://www.nza.nl). Voor de spelregels met betrekking tot de DBBC-bekostiging wordt u tevens geadviseerd de website [www.werkenmetdbcs.nza.nl](http://www.werkenmetdbcs.nza.nl) te raadplegen.

### 2.2 Bekostigingsgrondslagen voor de forensische zorg

De volgende twee bekostigingsgrondslagen dienen beide aanwezig te zijn om forensische zorg gefinancierd te krijgen:

1. De forensische zorgtitel (strafrechtelijke maatregel). De lijst met forensische zorgtitels is opgenomen als ondersteunend document op de website [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl);
2. Een plaatsingsbrief met plaatsingsnummer (afgegeven op basis van een indicatiebesluit) vanuit de applicatie Informatievoorziening forensische zorg (Ifzo).

Alleen in de volgende gevallen hoeven bovenstaande bekostigingsgrondslagen niet aanwezig te zijn om forensische zorg gefinancierd te krijgen:

1. De forensische zorg wordt geleverd binnen twee weken na een contraire beëindiging van de Tbs met dwangverpleging of;



2. In geval van een gemaximeerde Tbs met dwangverpleging, waarbij de titel onverwacht afloopt.

Er dient in bovenstaande gevallen echter wel een schriftelijk goedkeuring van DForZo afgegeven te zijn om de zorg gefinancierd te krijgen.

### 2.3 Kapitaallasten

Vanaf 2015 bestaat feitelijk geen verschil meer tussen de oorspronkelijke basis plaatsen en de tender plaatsen. Deze plaatsen worden niet meer afzonderlijk ingekocht. Voor de berekening van de kapitaallastenvergoeding dient eventueel nog wel een onderscheid gemaakt te worden tussen oorspronkelijke basis plaatsen en tender plaatsen, maar ook de ZZP plaatsen spelen hierin een rol. De vergoeding voor instandhouding, rente baten/lasten en afschrijvingen waren in de budgetparameters gekoppeld aan de basiscapaciteit en in de tendertarieven vormden kapitaallasten een onderdeel van het totale tender tarief.

Gelet op de complexiteit van het bovenstaande zal DForZo nog in 2015 met de FPC's in overleg treden over de wijze waarop bovenstaande ingeregeld dient te worden.

### 2.4 Tariefscorrecties, geoffreerde tariefskortingen en efficiencykorting

#### *Tariefscorrecties DBBC Tbs*

De DBBC maximumtarieven, zoals deze zijn vastgesteld door de NZa, worden net als vorig jaar door DForZo gecorrigeerd. De toe te passen tariefscorrecties 2016 voor de Tbs zijn ten opzichte van vorig jaar gewijzigd. Voor het contractjaar 2016 zijn de tariefscorrecties door DForZo als volgt vastgesteld:

- Categorie DBBC Tbs tarieven behandeling met verblijf 0% correctie (met uitzondering van de productgroep aan een middel gebonden stoornis waarvoor een correctie geldt van 25%);
- Categorie DBBC Tbs tarieven verblijf 0% correctie;
- Categorie DBBC Tbs tarieven dagbesteding correctie 10%.

Deze tariefscorrecties worden verwerkt in de DBBC inkoop tarieven 2016.

#### *Geoffreerde tariefskortingen door zorgaanbieder*

FPC's kunnen in 2016 een tariefskorting offeren op de door DJI voor het jaar 2016 vastgestelde tarieven, zijnde de door de NZa vastgestelde maximum tarieven vermindert met de van toepassing zijnde tariefscorrectie voor de DBBC's. De door het FPC te offeren tariefskortingen in de vorm van een percentage kunnen in de webapplicatie ForZa ingevoerd worden en zullen in mindering worden gebracht op de door de DJI vastgestelde tarieven.

#### *Efficiencykorting op de DBBC-, ZZP- en extramurale tarieven*

In het jaar 2014 hebben de convenantpartijen geconstateerd dat een beleidsrijke invulling van de efficiencykorting (nog) niet haalbaar was. Derhalve is voor de jaren 2014 en 2015 een korting op het budget doorgevoerd. Door een gedeeltelijke beleidsrijke invulling van de efficiencykorting in het jaar 2016, is het mogelijk de efficiency korting in het jaar 2016 naar 4% te verlagen (was 4,5% in het jaar 2015). De efficiency korting is niet van toepassing op de NHC's (DBBC's en ZZP's) en alle aanbestedingen zoals de FZG.

De efficiency korting 2016 wordt zowel voor de tarieven inzake de DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters verwerkt als een generieke korting op de door DJI voor het jaar 2016 vastgestelde tarieven (inclusief de aanvullende door het FPC geoffreerde tariefskortingen). De tariefscorrecties en de efficiencykorting zijn door DForZo reeds in de inkoop tarieven 2016 van de webapplicatie ForZa verwerkt en hoeven door het FPC derhalve niet zelf als korting in de offerte te worden verwerkt. De efficiencykorting wordt in 2016 derhalve niet meer "onderaan de streep" als aftrek op het budget toegepast.

## 2.5 Leegstandsregeling, egalisatiereserve en derivaten

### *Leegstandsregeling*

De leegstandsregeling vervalt in 2016. In de DBBC's alswel in de NHC's is een percentage opgenomen voor dekking van de leegstand.

### *Egalisatiereserve*

De egalisatiereserve is een onderdeel van de jaarlijkse subsidieovereenkomst. Door het vervallen van de budgetberekening waarop het maximum van de egalisatiereserve werd bepaald dient dit maximum anders te worden berekend.

Het maximum van de egalisatiereserve wordt vanaf 2016, zolang er nog geen inkooprelatie bestaat met de FPC, vastgesteld op basis van maximaal 10% van het totaalbedrag van de laatst gemaakte:

- productieafsprak 2016 in DBBC's;
- productieafsprak 2016 in ZZP's;
- productieafsprak 2016 in Extramurale parameters ;
- budgetafsprak 2016 voor de overige bekostigingscomponenten welke niet gerelateerd zijn aan de bekostiging in DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters (bijvoorbeeld de budgetten voor de boven budgettaire toevoegingen (BONO's) en het zak- en kleedgeld).

### *Derivaten*

In het Regeerakkoord is vastgelegd dat het voor organisaties die (mede) met publiek geld zijn gefinancierd een zeer terughoudend beleid gevoerd dient te worden ten aanzien van het toestaan van complexe financiële producten zoals derivaten. Voor stichtingen en ZBO's die (voornamelijk) worden bekostigd door V&J geldt dat nieuwe derivaten uitsluitend mogen worden aangegaan na schriftelijk akkoord van V&J.

Voor reeds bestaande derivaten geldt dat in de controleverklaring van de accountant bij de jaarrekening een heldere omschrijving en onderbouwing van het product dient te zijn opgenomen. Hierbij dient te worden aangegeven wat de marktwaarde van het desbetreffende derivaat aan het einde van het jaar is en wat de verwachting is van de waardeontwikkeling in de komende jaren. Bovendien dient bij dreigende financiële risico's als gevolg van deze derivaten het Ministerie van V&J gelijk te worden geïnformeerd.

## 3 Bekostiging en financiering in DBBC's

### 3.1 Inleiding

In deze paragraaf vindt u informatie over de DBBC bekostigingssystematiek. Het jaar 2015 was het laatste jaar van de transitieperiode van budgetfinanciering naar DBBC-bekostiging van forensische zorg in het kader van de behandeling van de cliënt (zowel met als zonder verblijf). In het jaar 2016 zal de totale bekostiging van de DBBC zorg bepaald worden op basis van de DBBC omzet. In dit kader wordt ook verwezen naar de NZa beleidsregels. De budgetparameters zijn per 1 januari 2016 komen te vervallen als bekostigingssoort.

De DBBC-offerte vormt de basis voor de inkoop en bekostiging (registratie, validatie, facturatie en verantwoording) van de klinische forensische zorg en ambulante behandeling in een strafrechtelijk kader.

Voor de specifieke en actuele afbakening van het domein waarvoor de bekostiging in DBBC's, ZZP's dan wel Extramurale parameters van toepassing is, wordt u verzocht de beleidsregels van de NZa te volgen op [www.nza.nl](http://www.nza.nl). Een toelichting op de DBBC-spelregels vindt u op de website [www.werkenmetdbcs.nza.nl](http://www.werkenmetdbcs.nza.nl).

### 3.2 Productstructuur en Normatieve Huisvestings Component

#### *Productstructuur*

De productstructuur voor de DBBC is ten opzichte van voorgaand jaar ongewijzigd. De 7 verblijfssoorten en 4 beveiligingsniveaus zijn voor 2016 ten opzichte van 2015 ongewijzigd gebleven. In de definitie van de DBBC-beveiligingsniveaus worden materiële en immateriële aspecten onderscheiden. Het materiële aspect is onderdeel van de Normatieve Huisvesting Component (NHC).

#### *Normatieve Huisvestings Component*

De invoering van de NHC vindt plaats conform een overgangsregeling, zie beleidsregels en nadere regels FZ van de NZa. Deze overgangsregeling zorgt ervoor dat de kapitaallastenvergoeding geleidelijk wordt afgebouwd en de bekostiging van kapitaallasten middels NHC geleidelijk wordt opgebouwd, zie onderstaand schema.

**Tabel 1: Overgangsregeling kapitaallasten en NHC**

Jaar	Bedrag Kapitaallasten	Bedrag NHC
2013	80%	20%
2014	70%	30%
2015	50%	50%
<b>2016</b>	<b>30%</b>	<b>70%</b>
2017	15%	85%
2018	0%	100%

Voor het jaar 2016 geldt dus dat 30% van de totale kapitaallasten wordt vergoed op basis van de "oude" kapitaallasten en 70% op basis van de NHC.

#### *Het verrekenbedrag*

Het verrekenbedrag NHC is het verschil tussen het totaalbedrag aan "oude" kapitaallastenvergoeding en de gecombineerde omzet 'oude' kapitaallasten met omzet NHC. Het verrekenbedrag wordt na afloop van elk kalenderjaar vastgesteld

door de NZa. Zie hiervoor de beleidsregels en de nadere regels van de NZa. De bekostiging van de kapitaallasten vindt vanaf het jaar 2018 volledig plaats in NHC's.

### 3.3 **Tarieven DBBC's**

Voor de maximumtarieven inzake de DBBC's wordt u verwezen naar de tariefbeschikking DBBC's van de NZa op [www.nza.nl](http://www.nza.nl). De toe te passen tariefcorrecties op de maximum DBBC tarieven en de systematiek inzake de toe te passen efficiencykorting zijn eerder beschreven onder paragraaf 2.4 Tariefcorrecties en efficiencykorting.

### 3.4 **Structureel voorschot DBBC's 2016**

Het voorschot 2014 is omgezet naar een structureel voorschot. Vanaf 2015 hebben de FPC's derhalve geen voorschot meer ontvangen. Ook in het jaar 2016 zal geen voorschot worden verstrekt. Hier staat tegenover dat de FPC's de door FCS (DForZo) goedgekeurde facturen vanaf 1 januari 2016 direct uitbetaald krijgt, mits het historische drempelbedrag van 2014 (alle voorschotten tot en met 31 december 2013 + eventuele aanvullende voorschotten) door de zorgaanbieder reeds leeggefactureerd is.

Het uitstaande structurele voorschot is uitsluitende bedoeld ter voorfinanciering van geleverde Forensische Zorg. Bij aanzienlijke wijzigingen in de DBBC afspraken 2016 ten opzichte van 2015 behoudt DForZo zich het recht om na overleg met de zorgaanbieder correcties aan te brengen in het openstaande structurele voorschot. Ten slotte wordt opgemerkt dat zorgaanbidders de actuele stand van het structurele voorschot in de balans dienen op te nemen als nog te betalen schuld aan DJI.

### 3.5 **Opschorting uitbetaling goedgekeurde DBBC facturen**

De uitbetaling van goedgekeurde facturen is in 2016 gekoppeld aan de tijdige aanlevering van de tussentijdse- en jaarverantwoordingen DBBC 2016. Dit houdt in dat bij het niet of niet tijdig aanleveren van de tussentijdse en/of jaarverantwoordingen (zie data hoofdstuk 5, paragraaf 5.7 tabel *Tijdslijn tussentijdse- en jaarverantwoordingen DBBC's 2016*), de betaling van DBBC facturen wordt bevroren (opgeschort) totdat de tussentijdse en/of eindverantwoording in DBBC's 2016 is (zijn) aangeleverd.

### 3.6 **Verblijfsintensiteiten mix DBBC en overproductie**

Het FPC is verantwoordelijk voor het aantal op te nemen en te behandelen patiënten en dient een goede inschatting te maken van de totale cliëntenomvang en het beschikbare DBBC-budget met betrekking tot het contractjaar<sup>2</sup> 2016.

Ten einde aansluiting te houden op de beleidsdoelstellingen van DForZo, heeft DForZo inzake de inkoopafspraken voor de Tbs vanaf 2016 de focus gelegd op de zwaarte van de verblijfsintensiteitenmix en op basis van onderzoek een gemiddelde prijs per beveiligingsniveau vastgesteld en vastgelegd bij de inkoopafpraak. Het accent voor het jaar 2016 ligt op een passende spreiding van de verblijfsintensiteit per beveiligingsniveau voor de FPC's.

<sup>2</sup> Een contractjaar is niet gelijk aan een kalenderjaar. Een contractjaar overschrijdt een kalenderjaar en kan maximaal op 2 kalenderjaren betrekking hebben.

Voor alle productieafspraken (in DBBC) geldt dat overproductie zonder voorafgaande toestemming van DForZo niet toegestaan is en derhalve niet zal worden gehonoreerd. Tevens zal de door het FPC gerealiseerde productie dienen te voldoen aan de door DForZo vastgestelde en afgesproken verblijfsintensiteiten mix inzake de DBBC's.

### **3.7 Afrekenen DBBC's per contractjaar**

Indien het contractjaar (t) volledig is gefactureerd, zal een vaststelling van dat contractjaar plaatsvinden. De verwachting is dat de laatste factuur binnen 2 jaar na de einddatum van de DBBC is gefactureerd. Budgetoverschrijding van de productieafpraak voor het (DBBC) contractjaar 2016 die niet vooraf akkoord is bevonden door DForZo zal worden teruggevorderd.

### **3.8 Relevante documenten met betrekking tot de bekostiging in DBBC's**

De NZa stelt de beleidsregels en de nadere regels voor de forensische zorg op. De NZa publiceert deze beleidsregels en de nadere regels op [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

De NZa kan de beleidsregels en de nadere regels met terugwerkende kracht opstellen. Het is voor het FPC van belang dat de website van de NZa goed in de gaten wordt gehouden voor aanpassing van de huidige geldende beleidsregels en nadere regels.

Aanvullend op de door de NZa gepubliceerde beleidsregels en nadere regels voor de forensische zorg heeft DForZo de Kaderregeling AO/IC DBBC gepubliceerd op de website [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl).

## 4 Bekostiging en financiering ZZP's en Extramurale parameters

### 4.1 Inleiding

Met de invoering van de nieuwe bekostigingssystematiek in de forensische zorg heeft het ministerie van Veiligheid en Justitie geconstateerd dat de zorgproducten begeleiding, beschermd wonen en ondersteunende zorg aan verstandelijk gehandicapten, niet aansluiten bij de DBBC-systematiek. Daarom is besloten om deze vormen van zorg niet middels de DBBC-systematiek, maar middels ZZP's en Extramurale parameters te financieren.

Een ZZP is een volledig pakket van zorg met verblijf dat aansluit op de kenmerken van de justitiabele en de zorg die deze nodig heeft. Een ZZP bestaat uit een beschrijving van het type cliënt (een cliëntprofiel), het aantal uren zorg dat bij dit cliëntprofiel beschikbaar wordt gesteld en een beschrijving van die zorg. Naast de ZZP's voor de bekostiging van verblijf (zonder behandeling) worden ook Extramurale parameters gebruikt om bepaalde vormen van (ambulante) zorg te financieren. Deze parameters blijven bestaan naast de prestatiebekostiging in DBBC's en ZZP's.

### 4.2 Productstructuur en tarieven

#### *Productstructuur en maximumtarieven ZZP*

DForZo heeft een keuze gemaakt in de ZZP's die worden ingekocht. Voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) is dit de ZZP C-reeks. Voor de verstandelijke gehandicaptenzorg (VG) worden de ZZP's VG ingekocht. De GGZ-B reeks is uitgesloten, omdat binnen deze ZZP-reeks tevens behandeling wordt geleverd. De ZZP SGLVG-behandeling wordt niet door DForZo ingekocht, omdat de SGLVG(+)-behandeling wordt ingekocht en bekostigd in DBBC's. Een aantal ZZP's omvat tevens somatische zorg, dit valt echter buiten het inkoopkader van de forensische zorg. Derhalve worden de ZZP GGZ-C 6 en ZZP VG 5 niet ingekocht.

DForZo koopt net als in 2015 ook in 2016 de ZZP GGZ-C en ZZP VG op basis van een productmix in. Zie hiervoor de Offerteaanvraag 2016.

De maximumtarieven en prestatiebeschrijvingen voor de ZZP's worden door de NZa vastgesteld. De ZZP tarieven worden gepubliceerd op de website van de NZa, [www.nza.nl](http://www.nza.nl).

#### *Productstructuur en tarieven Extramurale parameters*

De extramurale begeleidingsprestaties worden geregistreerd op prestatieniveau. Dit betekent dat de registratie bestaat uit een overzicht van het totaal aantal eenheden dat per prestatie door de zorgaanbieder is geleverd.

Voor de TBS wordt door DForZo alleen de parameter F125 Dagactiviteiten (educatief, recreatief en arbeidsmatig) ingekocht.

### 4.3 Normatieve Huisvestings Component ZZP's

De invoering van de NHC in de forensische zorg vindt gelijktijdig met de invoering van de NHC in de GGZ plaats. Zie verder ook paragraaf 3.2 Normatieve Huisvestings Component. Dezelfde systematiek en afbouwregeling gelden ook voor de kapitaallasten en NHC's voor de ZZP's.

#### **4.4 Facturatie en bevoorschotting ZZP's en Extramurale parameters**

Voor de financiering van de ZZP's en Extramurale parameters is de door de NZa opgestelde regeling 'Declaratiebepalingen prestaties ZZP's en Extramurale parameters FZ 2016' van toepassing. Doelstelling is om vanaf 1 januari 2016 de financiering m.b.t. de door het FPC in 2016 geleverde zorg in ZZP's en/of Extramurale parameters middels een digitale facturatieafhandeling plaats te laten vinden. Het facturatieproces van DForZo zal eind 2015 hierop ingericht zijn.

Het doel is om alle in 2016 geleverde zorg inzake de ZZP's en Extramurale parameters op cliëntniveau te factureren, zo mogelijk direct vanaf de eerste maand, maar zo nodig kunnen ook de eerste maanden later in het jaar worden gefactureerd.

De eerste drie maanden van 2016 gelden als implementatieperiode en voor deze periode worden de FPC's nog bevoorschot. Vanaf februari kunnen de eerste declaratiebestanden (voor januari 2016) worden aangeleverd en verwerkt. De uit te betalen bedragen van deze declaraties worden na drie maanden verrekend met de uitbetaalde voorschotten.

Na de implementatieperiode zullen de uit te betalen bedragen op basis van de ingediende declaraties worden uitgekeerd. Ten behoeve van een tijdige en gelijkmatige facturatie heeft DForZo de termijn waarop de FPC's de maandelijks geleverde zorg op factuurbasis dienen te declareren gesteld op uiterlijk 18 dagen na afsluiting van de maand.

De FPC's die na de implementatieperiode (vanaf 1 april 2016) niet in staat zijn om juiste declaratiebestanden binnen 18 dagen na het afsluiten van de maand aan te leveren, kunnen via hun accountbeheerder een formeel en toegelicht verzoek doen voor een extra voorschot. De Directie Forensische Zorg zal het verzoek beoordelen en zo nodig honoreren.

De verplichting voor het FPC tot het registreren van de geleverde zorg in RePaD komt gezien de invoering van de financiering op declaratiebasis per 1 januari 2016 te vervallen.

Over de voortgang van de implementatie, de gevolgen voor de zorgaanbieder en de planning met betrekking tot de implementatie wordt het FPC nader geïnformeerd via de website: [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl).

#### **4.5 Relevante documenten ZZP's en Extramurale parameters**

De relevante documenten met betrekking tot de bekostiging in ZZP's (zoals de Kaderregeling AO/IC ZZP) en de Extramurale parameters, zijn terug te vinden op de website [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl).

Tevens stelt de NZa de beleidsregels en de nadere regels voor de forensische zorg op. De NZa publiceert deze beleidsregels en de nadere regels op de website van de NZa: [www.nza.nl](http://www.nza.nl). De NZa kan de beleidsregels en de nadere regels met terugwerkende kracht opstellen. Het is voor het FPC derhalve van belang de website van de NZa regelmatig te raadplegen ten behoeve van een actueel inzicht in aanpassingen van de geldende beleidsregels en nadere regels.

## 5 Verantwoording en registratie

### 5.1 Inleiding

In het kader van de verantwoording 2016 wordt zorgaanbieders periodiek gevraagd specifieke kwantitatieve en kwalitatieve informatie inzake de gerealiseerde productie in DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters en de prestatie-indicatoren forensische psychiatrie bij DForZo aan te leveren.

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke verantwoordingsinformatie dit betreft en binnen welke termijn de verantwoordingsinformatie uiterlijk aangeleverd dient te worden bij DForZo.

De door de zorgaanbieder aan te leveren verantwoordingsinformatie wordt voor verschillende doeleinden gebruikt, waaronder:

1. het bewaken van het (macro)budget forensische zorg (inkoop en gesubsidieerde forensische zorg);
2. het bewaken van de realisatie op gemaakte productieafspraken;
3. het verzamelen van informatie over de kwaliteit van de geleverde zorg;
4. het verzamelen van informatie ten behoeve van plaatsing en zorgtoeleiding in de forensische zorg.

De door Zorgaanbieders in te dienen tussentijdse- en jaarverantwoordingen 2016 en de daarvoor geldende uiterste termijnen voor het aanleveren van de verantwoording zijn ten behoeve van het overzicht samengevoegd in tabellen.

### 5.2 Jaarverslag en jaarrekening

#### *Jaarverslag*

De door DForZo gestelde eisen inzake de jaarverslaglegging voor instellingen in de forensische zorg zijn conform de Wet toelating zorginstellingen (WTZi). DForZo maakt daarom voor wat betreft de jaarverslaglegging voor zorgaanbieders met een inkoop- en/of subsidieafpraak forensische zorg, gebruik van de door de zorgaanbieder bij het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) aan te leveren document Jaarverantwoording zorg 2016.

In het jaardocument 2016 zijn enkele onderdelen toegevoegd die specifiek voor de forensische zorg dienen te worden ingevuld. Indien met u aanvullende specifieke afspraken gemaakt zijn over het aanleveren van informatie dient u deze ook in het jaarverslag op te nemen. De prestatie-indicatoren DJI dient u ook in het jaarverslag op te nemen. De eisen met betrekking tot het opstellen van de jaarrekening zijn niet aangepast.

#### *Jaarrekening*

Naast het jaarverslag dienen de particuliere FPC's de jaarrekening over het verantwoordingsjaar 2016 in te dienen. Indien met de particuliere FPC aanvullende of specifieke afspraken zijn gemaakt over het verantwoorden van bepaalde gelden (bijvoorbeeld BONO's ) dient dit ook in de jaarrekening herkenbaar (specifieke post) te worden opgenomen. Tevens dient de omzet in DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters specifieke onderdelen te vormen van de jaarrekening.



In de jaarrekening dient, voor zover bij de FPC meerdere financiële geldstromen van toepassing zijn, een aparte gesegmenteerde jaarrekening te worden opgenomen inzake de financiële geldstromen met DForZo en met betrekking tot de TBS cliënten.

Het jaarverslag en jaarrekening, over het boekjaar 2016, dienen voor 1 april 2017 via ForZa ingediend te zijn.

### **5.3 Vervallen van de verplichting tot het registreren in RePad**

De verplichting voor FPC's om de geleverde forensische zorg maandelijks te registreren in RePad komt vanaf het jaar 2016 te vervallen. De bekostiging van de forensische zorg vindt vanaf 2016 niet meer plaats op basis van budgetparameters.

DForZo zal vanaf 2016 de benodigde tussentijdse informatie ten behoeve van het monitoren van de inkoopafspraken verkrijgen op basis van:

- a. de verplichting voor zorgaanbieders om met ingang van 2016 de financiering van de geleverde zorg inzake ZZP's en/of de Extramurale parameters middels een maandelijks digitale facturatie afhandeling te doen plaatsvinden en
- b. de voor zorgaanbieders geldende verplichting tot het per kwartaal aanleveren van een tussentijdse DBBC verantwoording.

### **5.4 Verantwoordingsformats, controleverklaring en controleprotocollen**

De door de zorgaanbieder in te dienen tussentijdse- en jaarverantwoordingen inzake de gerealiseerde productie voor DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters dienen conform de door DForZo gepubliceerde vaste formats plaats te vinden. Tevens dienen de door het FPC in te dienen jaarverantwoordingen inzake de gerealiseerde productie in DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters door een externe accountant gewaarmerkt te zijn en te zijn voorzien van een controleverklaring van de externe accountant. FPC's dienen de voor hen van toepassing zijnde jaarverantwoordingen (over het boekjaar 2016) inclusief de daarbij behorende Controleverklaring vóór 1 april 2017 in te dienen bij DForZo.

Ten behoeve van aanwijzingen voor de door de externe accountant uit te voeren accountantscontrole stelt DForZo controleprotocollen op. De voor het jaar 2016 van toepassing zijnde verantwoordingsformats en controleprotocollen worden gepubliceerd op de website [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl).

De door de externe accountant gewaarmerkte en vervolgens door DForZo beoordeelde productieverantwoording(-en) over jaar 2016 vormen de basis om in het jaar 2017 de productie budgetten inzake de gerealiseerde DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters vast te stellen. De vaststellingen met betrekking tot de NHC's voor de DBBC's en/of ZZP's zijn input voor de NZa om het verrekenbedrag NHC's inzake de DBBC's en/of ZZP's vast te stellen. Zie de beleidsregels en nadere regels forensische zorg van de NZa op [www.nza.nl](http://www.nza.nl).

### **5.5 Tussentijdse- en jaarverantwoordingen DBBC's**

DForZo zal, voor een betere monitoring van het onderhanden werk en de DBBC-facturatie, in 2016 ten opzichte van 2015 een nog frequenter uitvraag doen met betrekking tot de verantwoording in DBBC's. Zorgaanbieders met inkoopafspraken in DBBC's zullen inzake de in 2016 geleverde forensische zorg op een viertal peilmomenten een tussentijdse verantwoording (zonder controleverklaring) dienen op te leveren bij DForZo. Tevens dient er vóór 1 april 2017 een DBBC jaarverantwoording 2016 inclusief een controleverklaring te worden aangeleverd.

De peildata waarop de verantwoordingen moeten worden aangeleverd zijn gezien het bovenstaande als volgt:

- Stand 31-3-2016, in te dienen vóór 1-05-2016 (zonder controleverklaring);
- Stand 30-6-2016, in te dienen vóór 1-08-2016 (zonder controleverklaring);
- Stand 30-9-2016, in te dienen vóór 1-11-2016 (zonder controleverklaring);
- (Mutatie) Stand 31-12-2016, in te dienen vóór 15-02-2017 (zonder controleverklaring)
- (Mutatie) Stand 31-12-2016, in te dienen vóór 1-04-2017 (met controleverklaring)

De tussentijdse- en jaarverantwoordingen in DBBC's omvat de volgende uitvraag:

- a. Stand of mutatie van het onderhanden werk (OHW) DBBC's;
- b. Stand of mutatie van afgesloten maar nog niet gefactureerde DBBC's dan wel gefactureerde maar nog niet goedgekeurde en niet uitbetaalde DBBC's (ANG);
- c. Stand goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturatie;
- d. Stand van de NHC dagen.

*Ad a. Waardebepaling OHW*

De waardebepaling van het onderhanden werk vindt plaats op basis van de normen van de productstructuur DBBC's voor de forensische zorg.

Uitgegaan moet worden van:

- Een door de zorgaanbieder berekend uurtarief (opbrengstwaarde) voor geregistreerde activiteiten en verrichtingen ten aanzien van de behandel tabel;
- Voor de overige subonderdelen (verblijf, NHC, dagbesteding, FPT, toeslag SGLVG+ en methadon) van het OHW dient de waarde bepaald te worden op basis van de door de NZa afgegeven tarieven voor DBBC's.

*Ad b. Waardebepaling ANG*

Het betreft hier de waarde van de DBBC's die:

- wel zijn afgesloten voor de peildatum, maar nog niet zijn gefactureerd of
- waarvan op de peildatum nog geen retourbericht met een goedkeuring van de ingediende factuur van DForZo is ontvangen. Deze DBBC's dienen te worden gewaardeerd tegen het (te verwachten) werkelijke factuurbedrag volgens de productstructuur en de geldende declaratiebepalingen. Voor alle duidelijkheid: deze post heeft betrekking op de DBBC facturen waarop nog geen retourinformatie/omschrijving "goedgekeurd" ontvangen is en heeft derhalve nog de status van nog te factureren DBBC's.

*Ad. c Waarde stand goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturatie*

Onder de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturatie wordt verstaan: Alle DBBC facturen die bij DForZo in de betreffende verantwoordingsperiode (betrekking hebbende op de verschillende contractjaren) zijn ingediend en waarbij de zorgaanbieder de retourinformatie 'goedgekeurd' in de betreffende verantwoordingsperiode heeft ontvangen. Het voorgaande houdt in dat indien de datum van de retourinformatie/omschrijving 'goedgekeurd' na afloop van de verantwoordingsperiode is ontvangen, de waarde van de gefactureerde DBBC's opgenomen dient te worden in de stand van de ANG en wel onder het betreffende contractjaar.

**Ad. d Stand van het aantal verblijfsdagen inzake de NHC**

De stand van het aantal verblijfsdagen inzake de NHC en het bijbehorende NHC bedrag dienen ook in de periodieke verantwoordingen te worden opgenomen.

**5.6 Controleverklaring jaarverantwoording DBBC 2016**

Een externe accountant dient elk jaar een controle uit te voeren ten behoeve van de door de zorgaanbieder aan te leveren jaarverantwoording DBBC's. De accountant dient hierbij te controleren of de door de zorgaanbieder bij DForZo aan te leveren mutatiestanden OHW DBBC's per peildatum 31 december (jaar t), de mutatiestanden ANG DBBC's per peildatum 31 december (jaar t) en de stand van de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturatie voor het boekjaar en het aantal verblijfsdagen inzake de NHC juist zijn.

Op basis van de controle op de DBBC jaarverantwoording geeft de accountant een controleverklaring af. De door de externe accountant uitgevoerde controle dient conform de aanwijzingen van de door het Ministerie van Veiligheid en Justitie gepubliceerde "Controleprotocol DBBC's Forensische Zorg 2016" plaats te vinden. Zorgaanbieders dienen uiterlijk op 1 april 2017 (jaar t+1) de door de accountant gewaarmerkte DBBC verantwoording 2016 (conform het door DForZo gepubliceerde format) inclusief een bijbehorende controleverklaring bij DForZo aan te leveren.

Ondanks de door de externe accountant uitgevoerde controle op door zorgaanbieders ingediende verantwoording heeft DForZo de afgelopen jaren veelvuldig correcties moeten aanbrengen op de door de zorgaanbieders ingediende DBBC jaarverantwoording. Aangezien DForZo een deugdelijke accountantscontrole van essentieel belang acht, worden er jaarlijks in samenwerking met de Auditdienst Rijk (ADR) reviews bij een aantal externe accountants uitgevoerd ten behoeve van een oordeel over de kwaliteit van de door de accountant uitgevoerde werkzaamheden. DForZo wil in het kader van een goed financieel beheer en de financiële verantwoording benadrukken dat het van belang is dat zorgaanbieders zorgdragen voor een deugdelijke financiële- en administratieve organisatie.

**5.7 Tijdslijn tussentijdse- en jaarverantwoordingen DBBC's 2016**

In onderstaand overzicht is samengevat welke verantwoordingen op welk moment opgeleverd dient te worden in het kader van DBBC's 2016.

**Tabel 2: datums oplevering verantwoording**

	<b>Inhoud DBBC verantwoording</b>	<b>Wanneer</b>
<b>1.</b>	a. Standen OHW en ANG DBBC's per contractnummer en op peildatum 31-3-2016; b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturen (excl. NHC's) per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 31-03-2016 en c. het saldo van de omzet inzake de NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC's) per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 31-03-2016.	Vóór 1 mei 2016  Betreft een tussentijdse DBBC verantwoording 2016 zonder een controle verklaring van de accountant.
<b>2.</b>	a. Standen OHW DBBC's en ANG DBBC's per contractnummer en op de peildatum 30-6-2016; b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC	Vóór 1 augustus 2016  Betreft een DBBC tussentijdse verantwoording 2016 zonder een controle verklaring van de accountant.

	facturen (excl. NHC's) per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 30-06-2016 en c. het saldo van de omzet inzake de NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC's) per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 30-06-2016.	
<b>3.</b>	a. Standen OHW DBBC's en ANG DBBC's per contractnummer en op de peildatum 30-9-2016; b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturen (excl. NHC's) per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 30-09-2016 en c. het saldo van de omzet inzake de NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC's) per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 30-09-2016.	Vóór 1 november 2016  Betreft een DBBC tussentijdse verantwoording 2016 zonder een controle verklaring van de accountant.
<b>4.</b>	a. Mutatie standen OHW DBBC's en ANG DBBC's per contractnummer inzake de peildata 1-1-2016 t.o.v. 31-12-2016; b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturen (excl. NHC's) per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 31-12-2016 en c. het saldo van de omzet inzake de NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC's) per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 31-12-2016.	Vóór 15 februari 2017  Betreft de DBBC jaarverantwoording 2016 zonder een controle verklaring van de accountant.
<b>5.</b>	a. Mutatie standen OHW DBBC's en ANG DBBC's per contractnummer inzake de peildata 1/1/2016 t.o.v. 31-12-2016; b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturen (excl. NHC's) per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 31-12-2016 en c. het saldo van de omzet inzake de NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC's) per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 31-12-2016.	Vóór 1 april 2017  Betreft de DBBC jaarverantwoording 2016 inclusief een controle verklaring van de externe accountant.

## 5.8 Verantwoording ZZP's en Extramurale parameters

Zoals eerder toegelicht is de verplichting voor zorgaanbieders om de geleverde forensische zorg maandelijks te registreren in RePad voor wat betreft de vanaf 1 januari 2016 geleverde forensische zorg komen te vervallen. Dit in het bijzonder gezien het feit dat vanaf 2016 de bekostiging van de forensische zorg niet meer zal plaatsvinden op basis van de budgetparameters.

DForZo zal vanaf 2016 de benodigde tussentijdse informatie, ten behoeve van het monitoren van de inkoopafspraken in ZZP's en Extramurale parameters, verkrijgen op basis van de voor zorgaanbieders geldende verplichting om de geleverde zorg inzake ZZP's en/of de Extramurale parameters maandelijks digitaal te factureren. Dit ter financiering van de geleverde zorg.

Zorgaanbieders dienen tevens ten behoeve van de jaarlijkse afrekening van de geleverde zorg een jaarverantwoording inzake de geleverde zorg in ZZP's en/of Extramurale parameters bij DForZo aan te leveren.

In onderstaand overzicht is samengevat wanneer en onder welke voorwaarden de verantwoording in het kader van ZZP's en Extramurale parameters 2016 opgeleverd dient te worden.

**Tabel 3: Tijdslijn verantwoordingen ZZP's en Extramurale parameters 2016**

	<b>Inhoud ZZP en/of Extramurale parameters verantwoording</b>	<b>Wanneer</b>
<b>1.</b>	<p>a. Standen ANG inzake ZZP en/of Extramurale parameters per contractnummer inzake de peildatum 31-12-2016;</p> <p>b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde facturen ZZP's (excl. NHC's en incl. NIC's) en/of facturen Extramurale parameters per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 31-12-2016.</p> <p>c. het saldo van de omzet NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde facturen ZZP's) per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 31-12-2016.</p>	<p>Vóór 15 februari 2017</p> <p>Betreft de eindverantwoording in ZZP's en Extramurale parameters 2016 zonder een controle verklaring van de externe accountant.</p>
<b>2.</b>	<p>a. Standen ANG inzake ZZP en/of Extramurale parameters per contractnummer inzake de peildatum 31-12-2016;</p> <p>b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde facturen ZZP's (excl. NHC's en incl. NIC's) en/of facturen Extramurale parameters per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 31-12-2016.</p> <p>c. het saldo van de omzet NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde facturen ZZP's) per contractnummer in de periode 1-1-2016 t/m 31-12-2016.</p>	<p>Vóór 1 april 2017</p> <p>Betreft de eindverantwoording in ZZP's en Extramurale parameters 2016 inclusief een controle verklaring van de externe accountant.</p>

## 5.9 Ondersteunen registratiesystemen en applicaties

DForZo verkrijgt ter beheersing van de diverse interne processen en ter monitoring van de diverse inkoopafspraken aanvullend op de verplicht door zorgaanbieders aan te leveren tussentijdse en jaarverantwoordingen ook informatie uit de onderstaande ondersteunende systemen/applicaties:

1. Dienstenportaal
2. Informatiesysteem Forensische Zorg (hierna Ifzo)
3. MITS
4. Factuur Controle Systeem (hierna FCS)
5. FORZA

### Dienstenportaal

Indien u, als nieuwe zorgaanbieder, voor 2016 een overeenkomst sluit met DForZo dient u via het dienstenportaal toegang te krijgen tot Ifzo.

Het Dienstenportaal is een beveiligde omgeving waarin diverse systemen/applicaties van het ministerie van Veiligheid en Justitie zijn ondergebracht. Om toegang te

krijgen tot het Dienstenportaal is een UZI-account en –pas nodig. Dit houdt onder meer in dat voor iedere medewerker die in Ifzo gaat werken een *op naam gestelde* UZI-pas dient te worden aangevraagd bij het UZI-register <http://uziregister.nl/>. U kunt met dezelfde UZI-pas registreren in Ifzo. Een uitgebreide beschrijving van het aanvragen van een Uzi-pas staat op de website [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl).

### **Ifzo**

DForZo bepaalt het inkoopbeleid mede op basis van de geaggregeerde zorgbehoefte die kan worden bepaald uit het totaal aantal indicatiestellingen. Het proces van indicatiestelling en plaatsing wordt ondersteund door de centrale registratie en vastlegging van gegevens in Ifzo. Op basis van deze gegevens kan tevens inzicht worden verkregen in de actuele vraagontwikkeling en de mogelijkheden tot plaatsing bij gecontracteerde zorgaanbieders. Het is daarom van essentieel belang en derhalve verplicht voor zorgaanbieders om de gegevens over het gecontracteerde zorgaanbod in Ifzo actueel te houden gedurende de looptijd van de overeenkomst.

De productieafspraken worden in termen van DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters gemaakt. Ook bij de indicatiestelling en plaatsing worden deze termen gehanteerd. Om een juiste aansluiting tussen vraag en aanbod mogelijk te maken, wordt u gevraagd om uw zorgaanbod in Ifzo ook in DBBC of ZZP- en Extramurale parameters termen te specificeren. Om te komen tot een optimale aansluiting tussen de indicatiestelling en plaatsing in het gecontracteerde zorgaanbod, verplicht DForZo de Zorgaanbieders de informatie over de beschikbaarheid van het gecontracteerde zorgaanbod voor alle zorglocaties tijdig en volledig in te voeren en te onderhouden in Ifzo. Een handleiding Ifzo is beschikbaar via [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl).

Voor iedere medewerker die in Ifzo wil gaan werken dient via een autorisatieformulier toegang tot het systeem te worden aangevraagd. Informatie en het aanvraagformulier Autorisatie Ifzo kunt u vinden op de website [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl). Mocht u daarnaast nog vragen hebben over de registratie in Ifzo kunt u deze ook stellen via de mailbox: [FPL@dji.minjus.nl](mailto:FPL@dji.minjus.nl).

### **MITS**

Het Monitoring Informatiesysteem Terbeschikking Stelling (MITS) bevat gegevens over tbs'ers. De gegevens worden gebruikt voor de administratieve en juridische processen rond de verpleging van de tbs'ers. MITS maakt de plaatsing van tbs-gestelden in FPC's mogelijk. Verder ondersteunt het programma de volledige afhandeling van administratieve processen betreffen terbeschikkinggestelden, zoals de termijnbewaking, registratie van maatregelen, incidenten en verlof.

### **FCS**

De in DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters geleverde forensische zorg dient digitaal gefactureerd te worden bij DForZo. Hiertoe dient uw registratie-, validatie- en facturatiesysteem middels de externe integratie standaard van 'Vektis' via het digitale communicatiepunt van VECOZO te kunnen communiceren met het Factuur Controle Systeem (FCS) van DForZo.

Uw instelling moet hiervoor de beschikking hebben over een AGB-code en een voor de inkoopafspraken in DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters geldend contractnummer. Dit (jaar gebonden) contractnummer ontvangt u na het sluiten van het inkoopcontract met DForZo.

### **FORZA**

FORZA is de applicatie voor het indienen van de offerte voor de leveren van forensische zorg, de beoordeling en afhandeling van inkoopafspraken en sinds 2015

ook voor de (tussentijdse) verantwoording, de eindafrekening en diverse vaststellingen ten behoeve van de NZa. De applicatie wordt vanaf 2015 tevens ingezet ten behoeve van het beoordelen en toekennen van "incidentele budgetophogingen.

## 6 Prestatie-indicatoren en Kwaliteitsprogramma Forensische Zorg

### 6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de voor de justitiële FPC's van toepassing zijnde randvoorwaarden voor de prestatie-indicatoren nader toegelicht. Tevens worden in dit hoofdstuk een aantal overige aspecten inzake de kwaliteit van de Forensische Zorg behandeld.

In samenspraak met het forensisch veld zijn twee sets van prestatie-indicatoren ontwikkeld nl.:

- a. een set voor alle forensische zorgaanbieders, te weten de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie en
- b. een set prestatie-indicatoren specifiek voor de forensische zorg in het kader van de gesubsidieerde TBS (Forensische Psychiatrische Centra, hierna FPC's) en de inkoopplaatsen TBS (niet-justitiële FPC's), te weten de prestatie-indicatoren Doelmatigheid.

Tevens zijn voor de justitiële FPC's de Prestatie-indicatoren DJI van toepassing.

### 6.2 Prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie

#### *Inleiding*

Verantwoording aan de hand van de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie is verplicht voor alle Justitiële FPC's (gesubsidieerde plaatsen TBS). Voor de overige zorgaanbieders met een inkoopafpraak 2016 dan wel de andere zorgtypes die het FPC levert geldt dat sprake moet zijn van een minimale instroom van patiënten in het jaar voorafgaande aan het registratiejaar. Dit als indicatie voor de verwachte instroom in het desbetreffende registratiejaar. Hiervoor is gekozen omdat bij een te klein aantal patiënten de indicatoren niet betrouwbaar geïnterpreteerd kunnen worden. Indien de instroom in de eerste 8 maanden van het jaar voorafgaande aan het registratiejaar tenminste 15 patiënten voor een zorgtype bedraagt, geldt de verantwoordingsplicht aan de hand van de prestatie-indicatoren voor dat zorgtype (met een maximum van twee zorgtypes). Alle zorgaanbieders worden uiterlijk 1 oktober 2015 geïnformeerd over de zorgtypes waarover zij zich in registratiejaar 2016 dienen te verantwoorden. De verantwoordingsverplichting is, indien van toepassing, tevens opgenomen in het contract tussen de desbetreffende zorgaanbieders en DForZo.

Doorontwikkeling en normering van de prestatie-indicatoren heeft onder leiding van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) plaatsgevonden. Voor de uitvraag van de prestatie-indicatoren heeft DForZo een dataportaal gerealiseerd, dat toegankelijk is via [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl).

De uitvraag van de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie heeft alleen betrekking op patiënten met een forensische zorgtitel (forensische zorg). De gegevens die aangeleverd worden via de portal dienen dan ook alleen betrekking te hebben op deze patiënten. Niet alle indicatoren gelden voor alle zorgsettings. In de Indicatorengids 2016 is te vinden welke indicatoren voor welk zorgtype gelden.

In de Indicatorengids voor het verslagjaar 2016 vindt u welke prestatie-indicatoren forensische psychiatrie voor uw instelling van toepassing zijn. De Indicatorengids 2016 wordt omstreeks oktober 2015 op [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl) gepubliceerd.



Ten aanzien van de aanlevering van de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie wordt het volgende verwacht:

- Het tijdig en juist aanleveren van de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie die op uw zorg van toepassing zijn in het daartoe gebouwde dataportaal bereikbaar via [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl)
- Verantwoording aan de hand van de prestatie-indicatoren is alleen verplicht voor die zorgtypen waarbij de instroom in de eerste 8 maanden voorafgaand aan het registratiejaar (voor registratiejaar 2016 betekent dit tot september 2015) minimaal 15 patiënten per zorgtype betreft (met een maximum van twee zorgtypen). Uiterlijk op 1 oktober 2015 worden u op de hoogte gesteld over of en zo ja over welke zorgtypen zij zich dienen te verantwoorden.
- De registratie en aanlevering van de indicatoren voor de verschillende zorgtypen dient separaat plaats te vinden. Dat wil zeggen dat aparte registratie en aanlevering dient te geschieden voor bijvoorbeeld polikliniek (ambulante behandeling) en FPA (klinische overig).
- De indicatoren hebben alleen betrekking op patiënten met een forensische zorgtitel. De gegevens die aangeleverd worden via de portal dienen dan ook alleen betrekking te hebben op deze patiënten.

### 6.3 Boete regeling Prestatie-indicatoren

Vanaf registratiejaar 2014 wordt een aantal prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie genormeerd. Over welke indicatoren dit betreft, als ook de hoogte van de normen, geeft de werkgroep verantwoordelijk voor de doorontwikkeling van de indicatoren jaarlijks een advies aan de DForZo en de brancheorganisaties, GGZ Nederland, Federatie Opvang (FO) en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). DForZo stelt de normen uiteindelijk vast. Aan het niet behalen van de norm(-en) is een boete verbonden (dit betrof over registratiejaar 2014 en 2015 nog een korting). Hiervoor is gekozen omdat het in juridische zin beter is om van een boete te spreken, aangezien deze bij voorbaat kenbaar is gemaakt, hetgeen de rechtszekerheid ten goede komt.

#### 6.3.1 *Berekening boetebedrag*

De hoogte van het boetebedrag voor de zorgaanbieder zal worden berekend op basis van het totaalbedrag van de gemaakte productieafspraken 2016 inzake de DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters (de berekeningsgrondslag), welk bedrag vervolgens wordt vermenigvuldigd met de voor het desbetreffende aspect (het niet of niet tijdig aanleveren en/of niet behalen van de norm) geldende percentage.

#### *Boetes prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie*

Aan het niet, niet tijdig, onjuist en het niet behalen van de norm(-en) is een boete verbonden (dit betrof over registratiejaar 2014 en 2015 nog een korting).

#### *a. Boete bij het niet, niet tijdig en onjuist aanleveren prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie*

Indien de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie niet, niet-tijdig of onvolledig worden aanlevert, bedraagt de boete 2% van de van toepassing zijnde berekeningsgrondslag. De hoogte van het boetebedrag voor de zorgaanbieder zal worden berekend op basis van het totaalbedrag van de gemaakte productieafspraken 2016 inzake de DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters (de berekeningsgrondslag). Ter bepaling van het boetebedrag wordt

het totaalbedrag van de productieafspraken 2016 vervolgens vermenigvuldigd met 2%.

*b. Boete bij het niet voldoen aan de gestelde normen op de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie*

Indien de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie tijdig en volledig zijn aangeleverd, wordt bekeken of voldaan wordt aan de normen op een aantal indicatoren. Welke indicatoren genormeerd zijn kunt u vinden in de indicatorenengids 2016.

Aangezien het behalen van de normen niet van toepassing is voor de FPC's met alleen een productieafpraak voor ambulante begeleiding en/of het segment beschermd wonen, is de berekeningsgrondslag hierop aangepast en derhalve alleen gebaseerd op de productieafpraak in DBBC's.

Als blijkt dat de zorgaanbieder die moet voldoen aan één of meer van de genormeerde indicatoren niet aan de norm (van tenminste één van de genormeerde indicatoren) voldoet, wordt ten aanzien van het betreffende zorgtype een boete opgelegd van 1% over de berekenings-grondslag 2016, zijnde het bedrag van de productieafspraken 2016 op basis van DBBC's en/of ZZP's

In de Indicatorenengids 2016, die naar verwachting in oktober 2015 zal worden gepubliceerd op de website [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl) (link prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie 2016), wordt uitgebreid aangegeven welke prestatie-indicatoren voor welk type FPC in 2016 gelden. Tevens zullen hierin de voor het jaar 2016 geldende normen voor de genormeerde prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie worden opgenomen.

Omstreeks de maand augustus 2017 worden FPC's geïnformeerd over de hoogte en de grondslag van de eventueel opgelegde boete.

## 6.4 Prestatie-indicatoren Doelmatigheid

De prestatie-indicatoren Doelmatigheid zijn ontwikkeld ten behoeve van een tweetal aspecten van de (effectiviteit van de) behandeling, namelijk:

1. Doorlooptijd van de behandeling (behandelduur);
2. Maatschappelijke veiligheid (recidive / risico).

In tegenstelling tot de indicatoren die toezien op de doorlooptijd van de behandeling, zal de recidivemeting op het niveau van het FPC niet jaarlijks herhaald kunnen worden aangezien de jaarlijkse uitstroom per FPC te klein is om betekenisvolle uitspraken over te kunnen doen. Met de FPC's en het WODC wordt in de tweede helft van 2015 besproken hoe en met welke frequentie de recidivecijfers opgenomen kunnen worden in de totale set van de prestatie-indicatoren Doelmatigheid. Een eerstvolgende keer zal in ieder geval niet eerder dan in 2017 zijn. Aangezien het aspect van de Maatschappelijke veiligheid voor het jaar 2016 nog niet relevant is, wordt dit aspect niet nader toegelicht.

### *Doorlooptijd van de behandeling (behandelduur)*

Om de doorlooptijd van de behandeling in beeld te brengen is een viertal indicatoren gedefinieerd:

- Percentage tbs-gestelden met begeleid verlov binnen twee jaar;
- Percentage tbs-gestelden met onbegeleid verlov binnen vier jaar;
- Percentage tbs-gestelden met transmuraal verlov binnen zes jaar;

- Percentage tbs-gestelden met proefverlof / (voorwaardelijke) beëindiging binnen acht jaar.

De indicatoren worden jaarlijks door DJI berekend op basis van de gegevens uit MITS en uiterlijk op 1 april aan de (niet-justitiële) FPC's verstrekt (met daarin opgenomen de cohort uit het voorafgaande jaar). De FPC's dienen een toelichting te geven op de eigen ontwikkeling in de scores als ook op de eigen scores ten opzichte van het landelijke gemiddelde en/of de norm. De scores van de FPC's alsmede hun toelichting daarop worden jaarlijks besproken.

Twee van de bovenstaande vier prestatie-indicatoren zijn vanaf het registratiejaar 2014 genormeerd. De norm van deze indicatoren loopt in de periode 2014-2017 op en zijn gerelateerd op de afspraak uit de 'Meerjarenovereenkomst Forensische zorg' om de behandelduur terug te dringen naar acht jaar (mediaanscore) in 2017. Afstemming over de normen heeft plaatsgevonden met de voorzitters van het Onderling Directeuren Overleg (ODO) en Landelijk Beraad Hoogst Inhoudelijk Verantwoordelijken (LBHIV). Het betreft de onderstaande indicatoren:

*a. Het percentage Tbs-gestelden met proefverlof/voorwaardelijke beëindiging binnen acht jaar.*

De norm voor het jaar 2016 (te berekenen begin 2017) is gesteld op een percentage van 36% van de Tbs-gestelden met proefverlof/voorwaardelijke beëindiging binnen acht jaar.

*b. Het percentage Tbs-gestelden met begeleid verlof binnen twee jaar*

De norm wordt bepaald door het sectoraal gemiddelde in combinatie met een stijging/daling in het percentage van het FPC ten opzichte van zich zelf.

De norm voor deze indicator wordt opgebouwd uit twee onderdelen, namelijk:

- De score van het FPC ten opzichte van het landelijk gemiddelde;
- De score van het FPC ten opzichte van zich zelf afgezet tegen het voorafgaande jaar.

Indien de score van het FPC op deze indicator onder het landelijk gemiddelde ligt en het percentage geen verbetering laat zien ten opzicht van het voorafgaande jaar, voldoet het FPC niet aan de norm. In de andere gevallen, bijvoorbeeld indien het FPC boven het landelijk gemiddelde scoort en/of een stijging laat zien ten opzichte van het jaar daarvoor, betekent dat wel aan de norm voldaan wordt.

*Boetes prestatie-indicatoren Doelmatigheid*

Aan het niet behalen van één of beide van bovenstaande genormeerde prestatie-indicatoren Doelmatigheid is met ingang van het registratiejaar 2016 een boete gekoppeld van 0,5% per indicator. Voorheen werd bij het niet voldoen aan de normen van de prestatie-indicatoren doelmatigheid een korting toegepast. In juridische zin is het echter beter een boete bij voorbaat kenbaar te maken, hetgeen de rechtszekerheid ten goede komt.

De hoogte van het boetebedrag voor de zorgaanbieder zal worden berekend op basis van het totaalbedrag van de gemaakte productieafspraken 2016 inzake de DBBC's en/of ZZP's (de berekeningsgrondslag). Ter bepaling van het boetebedrag wordt het totaalbedrag van de productieafspraken 2016 vervolgens vermenigvuldigd met 0,5 % respectievelijk 1% afhankelijk van het aantal niet behaalde normen voor de prestatie-indicatoren Doelmatigheid.

In de maand augustus 2017 worden zorgaanbieders geïnformeerd over de hoogte en de grondslag van de eventueel opgelegde boete.

*Boetes prestatie-indicatoren Doelmatigheid*

Aan het niet behalen van één of beide van bovenstaande genormeerde prestatie-indicatoren Doelmatigheid is met ingang van het registratiejaar 2016 een boete gekoppeld van 0,5% per indicator. Voorheen werd bij het niet voldoen aan de normen van de prestatie-indicatoren doelmatigheid een korting toegepast. In juridische zin is het echter beter een boete bij voorbaat kenbaar te maken, hetgeen de rechtszekerheid ten goede komt.

De hoogte van het boetebedrag voor de zorgaanbieder zal worden berekend op basis van het totaalbedrag van de gemaakte productieafspraken 2016 inzake de DBBC's en/of ZZP's (de berekeningsgrondslag). Ter bepaling van het boetebedrag wordt het totaalbedrag van de productieafspraken 2016 vervolgens vermenigvuldigd met 0,5 % respectievelijk 1% afhankelijk van het aantal niet behaalde normen voor de prestatie-indicatoren Doelmatigheid.

In de maand augustus 2017 worden zorgaanbieders geïnformeerd over de hoogte en de grondslag van de eventueel opgelegde boete.

## 6.5 Prestatie-indicatoren DJI

Hieronder worden de voor justitiële FPC's van toepassing zijnde prestatie-indicatoren van DJI weergegeven. Hierover dient te worden gerapporteerd in het jaarverslag (jaardocument Maatschappelijke Verantwoording). Alle prestatie-indicatoren dienen, waar van toepassing, op basis van MITS te worden vastgesteld.

Prestatie-indicatoren DForZo 2016 voor justitiële FPC's		FPC
1	Bezettingsgraad	X
2	Ontvluchtingen	X
3	Overige Onttrekkingen	X
4	Aantal geweldsincidenten onderling	X
5	Aantal geweldsincidenten tegen personeel	X
6	Gegronde klachten	X
7	Financieel jaarresultaat	X
8	Instream, voldoen aan aantal afgesproken te vergoeden eerste opnames	X
9	Doorstroom	X
10	Uitstroom per vertrekategorie per FPC	X
11	Bijzonder voorval	X
12	Aantal recidives tijdens uitvoering TBS maatregel	X

Tabel 4: De indicator 'gemiddelde behandeluur' is onderdeel van prestatie-indicator Doelmatigheid.

Voor de achtergrondinformatie over de systematiek van de prestatie-indicatoren wordt verwezen naar de uitgave 'Besturingsmodel DJI en de P&C-cyclus', te vinden op [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl). Tevens vindt u op deze website bovenstaande prestatie-indicatoren voorzien van de bijbehorende definities.

## 6.6 Controleprotocol en assuranceverklaring prestatie-indicatoren FP 2016

Ten aanzien van het verkrijgen van meer zekerheid omtrent de aangeleverde informatie over de Prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie, dienen de zorgaanbieders met de verplichting tot het aanleveren van de verantwoording prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie 2016, een assurance-verklaring te overleggen. In het controleprotocol prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie 2016 welke omstreeks de maand oktober 2016 zal worden gepubliceerd zullen de richtlijnen voor de assurance verklaring en de accountantscontrole op de verantwoording prestatie-indicatoren 2016 nader worden toegelicht.

## 6.7 Routine Outcome Monitoring (ROM)

Naast verantwoording over het routinematig meten via de Prestatie-Indicatoren Forensische Psychiatrie, zullen aanbieders in 2016 ook daadwerkelijk de uitgevoerde metingen moeten aanleveren. Het Forensisch Netwerk heeft in 2015 aangegeven dat dit wat hun betreft via Stichting Benchmark GGZ (SBG) dient te lopen. SBG werkt op dit moment uit hoe dit in 2016 vorm kan krijgen. Indien hierover meer duidelijkheid bestaat zullen aanbieders geïnformeerd worden.

## 6.8 Expertisecentrum Forensische Psychiatrie

Het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) is in 2002 opgericht om de wetenschappelijke onderbouwing van de zorg in de forensische psychiatrie te

ondersteunen en om de samenwerking en uitwisseling van kennis tussen instellingen voor forensische zorg te bevorderen.

Het EFP ontvangt voor haar werkzaamheden een subsidie van het ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ/DForZo). De veldpartijen dragen zelf middels een jaarlijkse afdracht ook bij aan tenminste de helft van de begroting van het EFP.

Met het forensische netwerk is afgesproken dat alle forensische zorgaanbieders met een contract met de DForZo die (ook) DBBC zorg leveren verplicht bijdragen aan de instandhouding van het EFP. De bijdrage aan het EFP betreft 1,2 promille van de totale hoeveelheid ingekochte forensische zorg. In 2016 zal door het EFP een oriëntatie plaatsvinden over de bijdrage aan het EFP van de instellingen die ZZP zorg leveren met de brancheorganisaties Federatie Opvang (FO) en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). De instellingen die (alleen) ZZP zorg leveren zullen vanaf 2017 eveneens verplicht worden bij te dragen aan de instandhouding van het EFP.

## 6.9 **Overzicht opleveringsdata verantwoordingsinformatie prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie en Doelmatigheid**

Hieronder ziet u een overzicht van de verantwoordingsinformatie en de data waarop de informatie uiterlijk opgeleverd dient te zijn (voor zorgaanbieders met een aanleververplichting).

	<b>Verantwoordingsinformatie</b>	<b>Inhoud</b>	<b>Wanneer</b>
<b>1.</b>	Prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie 2016	Zie indicatorenengids 2016, Gepubliceerd op <a href="http://www.forensischezorg.nl">www.forensischezorg.nl</a> , prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie 2016.	Vóór 1 april 2017
<b>2.</b>	Prestatie-indicatoren Doelmatigheid 2016	Communicatie van de resultaten aan niet-justitiële FPC's en FPC's door DForZo	Uiterlijk 1 april 2017
<b>3.</b>	Prestatie-indicatoren DJI	Communicatie van de resultaten aan niet-justitiële FPC's en FPC's door DForZo	Moet worden verantwoord in het jaarverslag over 2016 (vóór 1 juni 2017). Hierbij wordt aangesloten bij de opleverdatum op grond van het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording.

## 7 Offerte FPC

### 7.1 Onderdelen offerte

De offerte vormt het uitgangspunt voor de inkoop en bekostiging (registratie, validatie, facturatie en verantwoording) van de forensische zorg voor klinische zorg en ambulante behandeling in een strafrechtelijk kader.

De offerte van de FPC dient minimaal de volgende onderdelen te omvatten:

1. Ingevulde checklist & akkoord verklaring (bijlage 1)
2. Gegevens met betrekking tot eigen organisatie (bijlage 2)
3. Totaal productievoorstel, bestaande uit:
  - DBBC-offerte (Productiesheet 'Tbs-capaciteit' in FORZA)
  - ZZP-offerte (Productiesheet 'Tbs-capaciteit' in FORZA)
  - Extramurale Parameter (Productiesheet 'Tbs-capaciteit' in FORZA)
  - Overige componenten niet zijnde DBBC en ZZP 2016 FPC (bijlage 3 en ForZa)
4. Onderbouwing offerte DBBC en ZZP (bijlage 4)
5. Prestatie-indicatoren DJI (bijlage 5)
6. Speerpunten FPC voor 2016 (gebruik de format in bijlage 6):
  - huidige situatie;
  - gesignaleerde knelpunten per najaar 2015;
  - te ondernemen activiteiten in 2016.
7. Veiligheid (bijlage 7)
8. Rekenhulp productmixen TBS verblijfsintensiteitenmix (bijlage 18)
9. Renovatie- en bouwplannen (indien van toepassing)

Daar waar een format beschikbaar is gesteld om het betreffende onderdeel op te stellen, dient dit format te worden gebruikt.

#### **Prognose gemiddelde bezetting**

Na invoering van het regionaal plaatsingsbeleid in 2014 wordt, naar analogie van de Overige Forensische Zorg, jaarlijks de capaciteit afgesproken op de specifieke capaciteitsbehoefte per FPC. De vaste afspraken in de vorm van basis- en tendercapaciteit komen hiermee te vervallen.

De FPC's ontvangen uiterlijk 15 september 2015 een brief over de voorlopige verwachting van de gemiddelde bezetting over 2016 bij de betreffende FPC. De FPC dient deze brief als uitgangspunt te nemen voor het opstellen van de offerte 2016. Bij het inkoopgesprek 2016 wordt op basis van de meest recente prognose de definitieve gemiddelde bezetting aan de FPC's gecommuniceerd.

### 7.2 Offerte DBBC

#### *Doelgroepen*

De FPC's hoeven in de offerte geen aparte doelgroepen aan te leveren. Alleen de FPC's met EVBG-capaciteit dienen in de DBBC-offerte alleen het aantal EVBG plaatsen (uitgedrukt in dagen) als aparte doelgroep inzichtelijk te maken. Andere doelgroepen binnen de Tbs-dwang kennen geen aparte deelprestatie dan wel toeslag binnen de DBBC-systematiek. SGLVG plaatsen ontvangen een toeslag op het NHC tarief.

De Divisie Individuele Zaken van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) heeft een overzicht van de doelgroepen per FPC en houdt zicht op de beschikbaarheid van capaciteit.

Indien een FPC in het kader van het Masterplan DJI nieuwe doelgroepen toegewezen heeft gekregen bij de overplaatsing van patiënten dan komt deze FPC in het vervolg ook in aanmerking voor eerste opnames van de betreffende doelgroep.

#### *Overige componenten FPC 2016*

De transitiefase van budgetparameters naar DBBC's is in 2015 afgerond. Het vangnet in budgetparameters (en de daarmee ook de leegstandsvergoeding) is hiermee komen te vervallen. Vanaf het jaar 2016 wordt de forensische zorg alleen nog op basis van DBBC's en /of ZZP's / Extramurale parameters (EP) bekostigd en daarmee ook de gehele omzet per jaar.

De budgetberekening is eveneens vanaf het jaar 2016 komen te vervallen. Echter niet alles wordt middels een DBBC of ZZP of EP vergoed. Daarom zal nog een overzicht Overige componenten niet zijnde DBBC en ZZP, zoals Commissie van Toezicht, Zak- en kleedgeld, etc. en tbs-gestelden die niet passen binnen de DBBC's en ZZP's die door DForZo worden ingekocht, maar vanwege de specifieke medische zorgbehoefte vallen onder een ZZP Verzorging en Verpleging (V&V), worden opgevraagd middels de excelsheet Overige componenten niet zijnde DBBC en ZZP 2016 FPC. Voor de ZZP V&V dient tevens een opgave van het verzorgingshuis inclusief de zorgzwaarte te worden aangeleverd. Deze vindt u op [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl) Deze excelsheet wordt bijgevoegd als bijlage bij de offerte in FORZA.

De overige componenten niet zijnde DBBC en ZZP dienen door de FPC's jaarlijks te worden gefactureerd. De facturen met betrekking tot deze componenten dienen, **inclusief** onderbouwing, gestuurd te worden naar het volgende adres:  
SSC DJI  
t.a.v. crediteuren  
Postbus 90832  
2509 LV Den Haag

#### *Productmix verblijfsintensiteiten*

Per 2016 wordt een productmix afgesproken op de verblijfsintensiteiten van de FPC's en FPK's met tbs-capaciteit voor de beveiligingsniveaus 3 en 4. Deze wordt geïntroduceerd om dezelfde beweging als in de OFZ te maken, namelijk om de stap naar een snellere doorstroom naar een lagere verblijfsintensiteit te bevorderen.

### **7.3 Offerte ZZP**

Vanaf het jaar 2015 wordt bij de FPC's ook ZZP's ingekocht. Uitgangspunt is dat patiënten die verblijven in een transmurale voorziening als een RIBW of VG verblijfsinstelling als enige andere vorm van verblijf waarbij ambulante behandeling wordt geleverd, een ZZP GGZ-C (exclusief dagbesteding) dan wel ZZP VG (inclusief dagbesteding) dienen te factureren voor wat betreft het verblijf. Dit kunnen plaatsen zijn in eigen beheer of die door het FPC bij derden worden ingekocht.

Het FPC dient bij het indienen van de ZZP offerte er rekening mee te houden dat hetzelfde aantal verblijfsdagen dat in ZZP's wordt geoffreerd, **niet** mogen zijn opgenomen in de offerte DBBC onder verblijfsdagen. De dagbesteding dient het FPC - afhankelijk van wie de dagbesteding levert - in uw offerte DBBC of als code F 125b te factureren. De onderbouwing dient bij de offerte te worden toegevoegd.

De behandeling die door het FPC (mogelijk) naast de ZZP wordt gegeven aan de patiënt kan middels een ambulante DBBC worden gefactureerd.



In tegenstelling tot de Overige Forensische Zorg zal DForZo in de inkoop TBS 2016 niet een productmix voor de ZZP toepassen. Uiteraard zal bij de inkoop van ZZP's bij de Tbs wel beoordeeld worden in hoeverre de mix wenselijk is.

#### **7.4 Overige onderdelen offerte**

##### *Prestatie-indicatoren DJI*

Het FPC dient in de offerte doelstellingen op te nemen voor de prestatie-indicatoren DJI. Deze doelstelling is de af te spreken score van een prestatie-indicator voor 2016. De doelstelling kan afwijken van andere FPC's en andere jaren. Het FPC wordt verzocht de doelstelling te relateren aan de scores van de afgelopen jaren en deze toe te lichten.

##### *Speerpunten FPC 2016*

Het FPC dient net als voorgaande jaren speerpunten voor de betreffende FPC voor 2016 te formuleren, inhoudende:

1. Een beschrijving van de huidige situatie;
2. Een beschrijving op basis van de huidige situatie gesignaleerde knelpunten;
3. De acties/aanpak met betrekking tot het gesignaleerde knelpunt.

Gebruik hiervoor het format in bijlage 6.

##### *Veiligheid*

Veiligheid omvat onder andere informatiebeveiliging, fysieke beveiliging, uitval van stroom- en ICT-voorzieningen en is reeds toegelicht in het jaarplan van 2014. Alleen indien er wijzigingen ten opzichte van 2014 zijn opgetreden, dient het FPC dit in de offerte aan te geven. Gebruik hiervoor bijlage 7.

##### *Renovatie- en bouwplannen*

Door de invoering van NHC's is het FPC geheel zelf verantwoordelijk voor de financiering van eventuele renovatie of bouwplannen. Het ministerie van Veiligheid en Justitie wil echter wel geïnformeerd blijven over eventuele renovatie- en bouwplannen, omdat deze dienen te voldoen aan de Plan van Eisen van het Ministerie van Veiligheid en Justitie. Het FPC wordt daarom gevraagd eventuele renovatie- en bouwplannen, ter kennisgeving, als bijlage bij de offerte te voegen.

##### *Inzetten bekwaamheden van derden (onderaanneming)*

Indien sprake is van 'onderaanneming' door de inzet van bekwaamheden van derden, dient de instelling die fungeert als hoofdaannemer dit vooraf te melden aan DForZo. Het betreft onderaanneming die door de gecontracteerde zorgaanbieder zelf wordt georganiseerd. In de offerte dient aangegeven te worden wat de omvang van de ingekochte forensische zorg is en bij welke onderaannemer deze zorg wordt ingekocht. Na inschrijving mag een onderaannemer alleen worden ingeschakeld en/of vervangen na voorafgaande schriftelijke goedkeuring van DForZo. Zie ook de beleidsregels NZa omtrent het beleid van onderaanneming met betrekking tot de forensische zorg.

##### *Geestelijke verzorging*

De staat faciliteert geestelijke verzorging en de kerk/levensbeschouwelijke instellingen voorzien hierin. De overheid borgt de kwaliteit van de geboden zorg middels de erkenning van de kerk/levensbeschouwelijke instelling als Zendende Instantie voor de betreffende denominatie. De Zendende Instantie wordt binnen de Dienst Geestelijke Verzorging vertegenwoordigd door de hoofdgeestelijke. De hoofdgeestelijke zorgt ervoor dat er goed gekwalificeerde geestelijke verzorgers worden aangesteld (o.a. wetenschappelijke opleiding), dit wordt administratief verzorgd door een zendingcertificaat. De aanvraag en evt. intrekking van het zendingcertificaat verloopt via de denominatieve hoofdgeestelijke bij de Dienst Geestelijke Verzorging DJI.

## 7.5 Wijze van indienen offerte 2016

Daar DForZo - vooruitlopend op de volledige inkoop van Tbs-capaciteit met invoering van de Wfz - de inkoopssystematiek van Tbs-dwang wil integreren in de inkoopssystematiek van de OFZ en Tbs-dwang voor niet justitiële FPC's, zal in het vervolg de term 'offerte' en niet langer de term 'jaarplan' worden gehanteerd.

De offerte voor de Tbs-dwang 2016 dient, net als de Overige Forensische Zorg (OFZ), middels de webapplicatie FORZA aangeleverd te worden en hoeft geen papieren versie van de offerte aangeleverd te worden. De verschillende onderdelen dienen als aparte bijlagen te worden geüpload in FORZA.

## 7.6 Voorwaarden indienen offerte

De volgende voorwaarden zijn van toepassing op de indiening van uw offerte:

- De offerte moet zijn ingediend met behulp van de Forensische Zorg Applicatie (FORZA). Op de website <http://www.forensischezorg.nl> vindt u een link om in te kunnen loggen. In de applicatie vindt u een handleiding die u ondersteunt bij het indienen van uw offerte.
- De documenten waarbij ondertekening vereist is, dienen ondertekend als Pdf-bestanden te worden bijgevoegd in FORZA. De bijlagen waarbij ondertekening niet vereist is, kunnen in Word / Excel bestanden worden bijgevoegd in FORZA. U dient de offerte-sheets in FORZA in te vullen. De ontvangst van uw offerte door DForZo wordt via FORZA met een emailbericht aan u bevestigd. Indien u geen bevestiging heeft ontvangen, dient u contact op te nemen met DForZo.
- Bij de offerte dienen alle gevraagde onderdelen uit bijlage 1 *Checklist en akkoordverklaring* ingevuld en bijgevoegd te zijn. De formats zijn in het bestandsformaat Word / Excel op de website [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl) geplaatst. U wordt verzocht deze formats te gebruiken.
- Zorgaanbieder verklaart zich middels ondertekening van bijlage 1 *Checklist en akkoordverklaring* akkoord met de vormvoorwaarden van de contracteringsprocedure.
- **De complete offerte inclusief bijlagen dient uiterlijk op de sluitingsdatum 9 oktober 2015 om 16.00 uur bij DForZo ingediend te zijn.** Offertes die niet tijdig, onvolledig of onjuist zijn ingediend, worden niet in behandeling genomen. Er bestaat geen mogelijkheid tot wijziging of aanvulling van de offerte na de sluitingsdatum. Op deze manier biedt DForZo alle aanbieders een gelijke uitgangspositie.
- Uw offerte moet rechtsgeldig ondertekend worden ingezonden via de webapplicatie FORZA.

## 7.7 Contract Tbs voor justitiële FPC's

Net als in 2014 en 2015 wordt ook voor het jaar 2016 een éénjarige subsidieovereenkomst met de justitiële FPC's gesloten. Deze éénjarige overeenkomsten blijven zolang de Wet forensische zorg (Wfz) nog niet in werking is getreden.

Een voorbeeld Subsidieovereenkomst is opgenomen in deze handleiding. Deze voorbeeld overeenkomst is onder voorbehoud; de inhoud van de definitieve versie kan nog wijzigen. Deze dient u dan ook niet te ondertekenen en in te zenden. De overeenkomst wordt u toegezonden nadat uw ingediende offerte is goedgekeurd.

*Voorbeeld overeenkomst 'Tbs-capaciteit justitiële FPC's'*

## **Subsidieovereenkomst TBS 2016**

**Contractduur : 1 januari 2016 - 31 december 2016**  
**Onderwerp: Subsidieovereenkomst TBS 2016**  
**Kenmerk: [kenmerk]**

## DE ONDERGETEKENDEN:

1. De Staat der Nederlanden, Ministerie van Veiligheid en Justitie (Dienst Justitiële Inrichtingen), waarvan de zetel is gevestigd te Den Haag, te dezen vertegenwoordigd door DJI, namens deze, de heer G. V. M. van Gemert, Directeur Forensische Zorg, hierna te noemen: "DJI",

en

2. Zorgaanbieder, de rechtspersoonlijkheid bezittende [naam], statutair gevestigd te [plaats], kantoorhoudend aan [plaats], te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door [functie], [naam], hierna te noemen: "Zorgaanbieder";

en gezamenlijk aan te duiden als "Partijen",

## OVERWEGENDE DAT:

- Als gevolg van de invoering van de wet Forensische Zorg en anticiperend op de overgang van een subsidie- naar inkooprelatie, DJI eind 2011 de tussen partijen geldende Verplegingsovereenkomst van [datum] met ingang van [datum] heeft opgezegd;
- Partijen nog geen afspraken hebben gemaakt over de afwikkeling van de Verplegingsovereenkomst van [datum];
- DJI voor het jaar 2016 behoefte heeft aan plaatsen voor de verpleging en behandeling van ter beschikking gestelden;
- De wet Forensische Zorg op 1 januari 2016 nog niet in werking is getreden en DJI besloten heeft om de Tijdelijke Subsidieovereenkomst 2016 met Zorgaanbieder te sluiten.
- Partijen een productieafpraak 2016 wensen te maken gebaseerd op de capaciteit in DBBC's, ZZP's, Extramurale Parameters en Overige bekostigingscomponenten niet zijnde DBBC/ZZP/EP
- Partijen in onderlinge overeenstemming als de kerntaken van een TBS-inrichting beschouwen het beveiligen van de maatschappij, verplegen en behandelen van ter beschikking gestelden;
- Zorgaanbieder haar kerntaken wil uitvoeren door de in de inrichting opgenomen personen te verplegen en behandelen op een wijze die gelet op de stand van de wetenschap passend is en daarbij de verpleging en behandeling van ter beschikking gestelden met bevel tot verpleging in het bijzonder zal richten op het beperken en voorkomen van gedrag dat gevaarlijk is voor de veiligheid van anderen dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen;
- In artikel 74, eerste lid, van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden is bepaald dat DJI een overeenkomst sluit met de rechtspersoon die de justitiële particuliere inrichting beheert omtrent de verstrekking van subsidie bedoeld in artikel 73, eerste lid, van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden;

- Partijen op basis van hetgeen hierboven is overwogen de onderhavige overeenkomst wensen aan te gaan;

VERKLAREN TE ZIJN OVEREENGEKOMEN ALS VOLGT:

### Artikel 1. Definities

In deze Overeenkomst worden de navolgende begrippen met een beginhoofdletter gebruikt. Onder deze begrippen wordt verstaan:

- **Beginselenwet:** Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden;
- **Behandeling:** behandeling als bedoeld in artikel 1, onder u, van de Beginselenwet;
- **Bijlage(n):** de document(en) dat (die) aanvullend onderdeel uitma(a)k(t)en van deze overeenkomst;
- **Capaciteit:** In het kader van deze overeenkomst vastgestelde capaciteit.
- **DBBC:** Diagnose Behandel Beveiligings Combinatie, een methode van bekostiging en declaratie van Forensische zorg met verblijf en behandeling of alleen behandeling;
- **Efficiëncykorting:** Een door DJI toegepaste generieke korting op de door de NZa vastgestelde maximum tarieven (exclusief NHC's), waarbij voor wat betreft de DBBC tarieven, de efficiëncykorting wordt toegepast na aftrek van de eventueel van toepassing zijnde tariefscorrectie.
- **Egalisatiereserve:** reserve waarvan ten gunste onderscheidenlijk ten laste het verschil tussen de vastgestelde subsidie en de werkelijke kosten van de activiteiten waarvoor subsidie werd verleend;
- **Extramurale parameter:** extramurale parameter, een methode van bekostiging en declaratie van Forensische zorg met ambulante begeleiding en dagbesteding;
- **FORZA:** een webapplicatie waarmee de diverse onderdelen van het inkoopproces voor de forensische zorg zoals de offerte-indiening, afhandeling en vastlegging van de inkoopafspraken, de verantwoording en eindafrekening geschiedt;
- **Handboek Forensische Zorg:** het document Handboek Forensische Zorg 2013 inclusief bijlagen;
- **Handleiding Financiering & Registratie:** het document Handleiding Financiering & Registratie 2016 inclusief de bijlagen;
- **Ifzo:** Informatievoorziening Forensische Zorg, het informatiesysteem dat de hele keten van forensische zorg ondersteunt, van indicatiestelling tot de plaatsing;
- **Incident:** Onder een incident wordt onder meer verstaan een geweldpleging, ontvluchting of poging daartoe of andere ernstige misdrijving die kan of moet leiden tot stopzetten van de behandeling en terugplaatsing naar de penitentiaire inrichting;
- **Inkoopplan Forensische Zorg:** het document Inkoopplan Forensische Zorg 2016 inclusief de bijlagen;
- **Jaardocument:** het document jaarverantwoording zorginstellingen (jaar t), waarbij de zorginstellingen aan de hand van een vragenset zich verantwoorden over hun prestaties in het verslagjaar (t).
- **Materiële controle:** het onderzoek waarbij DJI nagaat of de door Zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie feitelijk is geleverd

(‘rechtmatigheid’) en die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de geestelijke gezondheidstoestand van de client (‘doelmatigheid’).

- **Nota van Inlichtingen:** het document Nota van Inlichtingen in het kader van de Offerteaanvraag Forensische Zorg 2016;
- **Offerteaanvraag:** het document Offerteaanvraag 2016 inclusief bijlagen en de bijbehorende Nota van Inlichtingen 2016;
- **Overeenkomst:** deze tussen Partijen gesloten overeenkomst met inbegrip van alle Bijlagen;
- **Plaatsingsbrief:** een, op basis van de Indicatiestelling en de strafrechtelijke titel genomen, gedagtekende brief door of vanwege DJI, op basis waarvan de plaatsing van een Patiënt bij Zorgaanbieder geschiedt;
- **Prestatie(s):** de prestatie(s) als bedoeld in artikel 1, onder j, van de Wet marktordening gezondheidszorg;
- **Productieafsprake(n):** door partijen overeengekomen leveringshoeveelheid en tarief of prijs voor een Prestatie of geheel van Prestaties door Zorgaanbieder te leveren;
- **Tariefscorrectie:** Een door DJI toegepaste correctie op de door de NZa vastgestelde maximum DBBC tarieven (exclusief Normatieve HuisvestingsComponent, afgekort: NHC’s);
- **Tariefskorting:** een door Zorgaanbieder geoffreerde tariefskorting op de door DJI vastgestelde tarieven, zijnde de door de NZa vastgestelde maximum tarieven vermindert met de van toepassing zijnde tariefscorrectie en efficiëncy korting.
- **Verpleegde:** een persoon die in de inrichting is opgenomen;
- **Verplegingsovereenkomst:** door partijen gesloten overeenkomst op XXXX (kenmerk XXXX);
- **Verpleging:** verpleging als bedoeld in artikel 1, onder t, van de Beginselenwet;
- **ZZP:** Zorg Zwaarte Pakket, een methode van bekostiging en declaratie van Forensische zorg met begeleiding en verblijf.

## Artikel 2. Algemeen

1. Deze overeenkomst ziet op de vaststelling van de Productieafpraak 2016 in DBBC’s, ZZP’s, Extramurale Parameters en Overige bekostigingscomponenten niet zijnde DBBC/ZZP/Extramurale parameters.
2. De door Partijen overeengekomen capaciteit is in de afspraak DBBC en ZZP 2016 opgenomen.
3. De door partijen overeengekomen Productieafpraak 2016, welke als bijlage X op DBBC, ZZP, Extramurale Parameters en Overige componenten niet zijnde DBBC/ZZP sheet van deze overeenkomst is opgenomen.
4. Deze overeenkomst vervangt de tussen partijen geldende Budgetteringsovereenkomst van [datum].
5. Zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de Verpleging en Behandeling binnen de afgesproken Productieafpraak en DJI is gehouden tot vergoeding van de geleverde Productieafpraak.

6. De navolgende documenten maken deel uit van deze Overeenkomst. Voor zover deze documenten met elkaar in tegenspraak zijn, prevaleert het eerder genoemde document boven het later genoemde:
  - deze Overeenkomst;
  - de DBBC productiesheet capaciteit 2016;
  - de ZZP productiesheet 2016;
  - de Extramurale Parametersheet 2016;
  - Overige componenten niet zijnde DBBC, ZZP of Extramurale parameter FPC 2016;
  - de Handleiding Planning & Control Forensisch Psychiatrische Centra Particuliere inrichtingen 2016 (**kenmerk**);
  - verslag inkoopgesprek 2016.

### **Artikel 3. Aanwijzing als TBS-inrichting**

1. De Minister heeft Zorgaanbieder op [**datum**], aangewezen als justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden, als bedoeld in artikel 90 quinquies jo. artikel 37 d, lid 1, onder a, van het Wetboek van Strafrecht, welke aanwijzing de Zorgaanbieder heeft aanvaard.
2. Zorgaanbieder zal de inrichting ter beschikking houden voor de verpleging van:
  - a. primair:
 

ter beschikking gestelden van wie de rechter heeft bevolen dat zij van overheidswege zullen worden verpleegd, als bedoeld in artikel 37a jo artikel 37b of 38c van het Wetboek van Strafrecht;
  - b. subsidiair:
    - (i) veroordeelden tot gevangenisstraf, hechtenis of vervangende hechtenis die op de voet van het bepaalde in artikel 13 onderscheidenlijk artikel 19 jo artikel 13 van het Wetboek van Strafrecht in een justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden worden geplaatst;
    - (ii) personen aan wie met toepassing van artikel 77s van het Wetboek van Strafrecht de maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen is opgelegd;

Voor zover DJI daarvoor schriftelijke toestemming heeft gegeven, mag Zorgaanbieder andere dan de in het tweede lid bedoelde personen ter verpleging en ter behandeling in de inrichting opnemen.

### **Artikel 4. Opname patiënten**

1. Zorgaanbieder zal iedere persoon als bedoeld in artikel 3, tweede lid, van deze overeenkomst van wie DJI beslist dat hij of zij voor opname in de inrichting in aanmerking komt, opnemen.
2. DJI zal elke persoon als bedoeld in artikel 3, tweede lid, onder a, die zich onttrokken heeft aan het op hem uitgeoefende toezicht zo spoedig mogelijk doen aanhouden en weer voor opname in de inrichting in aanmerking doen komen, tenzij die persoon ervan verdacht wordt een nieuw strafbaar feit te hebben gepleegd.

### **Artikel 5. Beëindiging opname patiënten**

1. "Verplegingsovereenkomst": door partijen gesloten overeenkomst op XXXX (kenmerk XXXX);
2. Zorgaanbieder mag de opname in de inrichting van een persoon als bedoeld in artikel 3, tweede lid, niet beëindigen, tenzij er geen juridische titel meer is voor de opname dan wel DJI instemt met beëindiging behoudens het bepaalde in het tweede lid van dit artikel.
3. Zorgaanbieder zal de opname in de inrichting van een persoon, voor zover die vrijwillig in de inrichting verblijft, terstond beëindigen, indien deze daarom verzoekt.
4. Onmiddellijk nadat Zorgaanbieder een opname beëindigt, zal zij dat schriftelijk aan DJI mededelen.

#### **Artikel 6. Verpleging en behandeling**

1. Zorgaanbieder heeft als opdracht:
  - a. door verpleging en behandeling de delictgevaarlijkheid van elke verpleegde te verminderen, zodat deze kan terugkeren in de maatschappij. Met betrekking tot verpleegden met een Longstay status streven naar een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven en, binnen zijn beperkte mogelijkheden, perspectief op ontwikkeling te bieden;
  - b. zorg te dragen voor de beveiliging van zowel de maatschappij, het personeel als de verpleegden van de inrichting tijdens de verpleging en behandeling van de verpleegden;
  - c. inzicht te bieden aan DJI in de kwaliteit van de verpleging, behandeling en de beveiliging van de inrichting;
  - d. inzicht te bieden aan DJI in de controlemechanismen voor de besturing van de inrichting.
2. Partijen zijn tezamen kengetallen overeen gekomen waarmee de doeltreffendheid en de doelmatigheid van de uitvoering van de taken door Zorgaanbieder kan worden gemeten.

#### **Artikel 7. Verplichtingen van Zorgaanbieder voortvloeiend uit de wet**

1. Zorgaanbieder zal:
  - a. zorg dragen voor naleving van het bepaalde bij of krachtens de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Stb. 1997, nr. 280) en het Reglement verpleging ter beschikking gestelden (Stb. 1997, nr. 217) en de daarop gebaseerde nadere regelgeving;
  - b. elke voorgenomen wijziging van de situatie met betrekking tot een der onderwerpen bedoeld in artikel 3, derde lid van het Reglement verpleging ter beschikking gestelden, ten minste een maand voordat de desbetreffende wijziging wordt doorgevoerd, ter kennis van DJI brengen.
2. Zorgaanbieder verklaart dat het hoofd van de inrichting:
  - a. de bepalingen zal naleven, opgenomen in het Besluit van de Instellingswet Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming van 13 december 2000 inzake samenstelling en bevoegdheden van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming, voor zover deze bepalingen betrekking hebben



op het verlenen van toegang tot de inrichting en het verstrekken van inlichtingen;

- b. zich zal onderwerpen aan de beslissingen van de voor Zorgaanbieder ingestelde beklagcommissie en de beroepscommissie van de sectie terbeschikkingstelling van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming.
3. Zorgaanbieder zal de bepalingen, opgenomen in het Reglement verpleging ter beschikking gestelden, de in lid 2 onder a, bedoelde bepalingen opgenomen in de Instellingswet Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming van 13 december 2000 inzake de samenstelling en bevoegdheden van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming alsmede de bepalingen opgenomen in de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden ten aanzien van personen als bedoeld in artikel 3, derde lid. onder b (sub iii), en artikel 3 lid 4 overeenkomstig toepassen, voor zover de aard van de verpleging anders dan van overheidswege zich daar niet tegen verzet. Zorgaanbieder zal zich voorts onderwerpen aan de beslissingen ten aanzien van een dergelijke persoon van de voor Zorgaanbieder ingestelde beklagcommissie en de sectie terbeschikkingstelling van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming.

#### **Artikel 8. Beveiliging, materiële en personele toerusting**

1. Zorgaanbieder heeft een integraal beveiligingsplan voor de inrichting met een goedkeuring van DJI. DJI kan op nader overeen te komen tijdstippen of naar aanleiding van incidenten met betrekking tot de beveiliging van de inrichting, periodiek controleren of de beveiliging van de inrichting aan de in het beveiligingsplan gestelde eisen voldoet. Indien DJI naar aanleiding van een uitgevoerde controle het beveiligingsplan door Zorgaanbieder wil laten wijzigen, zal Zorgaanbieder het beveiligingsplan aanpassen in overeenstemming met de regels of aanwijzingen van DJI.
2. Zorgaanbieder voldoet ten aanzien van beveiliging, materiële en personele toerusting volledig aan het programma van eisen van DJI.

#### **Artikel 9. Rechtshandelingen van Zorgaanbieder waarvoor de instemming van DJI is vereist**

Zorgaanbieder behoeft de voorgaande schriftelijke toestemming van DJI voor het verwerven, vervreemden of bezwaren van registergoederen.

#### **Artikel 10. Benoeming Hoofd van de Inrichting**

1. De Raad van Toezicht benoemt een persoon als het hoofd van de inrichting.
2. De Raad van Toezicht van Zorgaanbieder oordeelt over de geschiktheid van de kandidaat, terwijl DJI inzicht krijgt in de voorselectie van de mogelijke kandidaten en zal verifiëren of de uiteindelijke kandidaat daadwerkelijk benoembaar is.

#### **Artikel 11. Levering en kwaliteit van zorg**

1. Zorgaanbieder verbindt zich om, met inachtneming van de Productieafspraken, Verpleegden te Verplegen en te Behandelen.
2. Plaatsing en toeleiding vindt plaats binnen de gemaakte Productieafspraken.
3. Zorgaanbieder staat ervoor in dat hij met degenen die in opdracht van hem zorg verlenen, zodanige afspraken maakt dat de kwaliteit van de zorgverlening en de veiligheid zijn gewaarborgd en de zorgverleners voldoen aan de voor hen geldende professionele standaard. Zorgaanbieder blijft te allen tijde verantwoordelijk voor zorgverlening aan en veiligheid van de Verpleegde.
4. Zorgaanbieder maakt waar nodig over de continuïteit van de zorg aan de Verpleegden, afspraken met andere zorgaanbieders of partners in de zorgketen. Op verzoek van DJI maakt Zorgaanbieder inzichtelijk op welke wijze de samenwerking is vorm gegeven.
5. Zorgaanbieder besteedt al dan niet projectmatig, aandacht aan de speerpunten die door DJI worden opgesteld.
6. Zorgaanbieder beschikt over een gecertificeerd kwaliteitssysteem.
7. Zorgaanbieder levert gegevens aan ten behoeve van de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie.
8. Zorgaanbieder wordt beoordeeld op de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie.
9. Zorgaanbieder wordt beoordeeld op de prestatie-indicatoren Doelmatigheid.

## **Artikel 12. Registratie en onderlinge informatieverschaffing**

1. Partijen verschaffen elkaar desgevraagd de inlichtingen die zij redelijkerwijs nodig hebben bij de nakoming van de in deze Overeenkomst aangegane verplichtingen.
2. Zorgaanbieder verstrekt de inlichtingen aan DJI ten behoeve van de uitvoering van diens wettelijke taken.
3. Zorgaanbieder verstrekt de gegevens aan DJI op grond van de geldende wet- en regelgeving. Daarnaast komen Partijen overeen dat naar analogie van de WTZi het jaardocument Maatschappelijke Verantwoordelijkheid wordt gehanteerd ten behoeve van de jaarverantwoording.
4. In het document voornoemd dient de door middel van deze overeenkomst gecontracteerde zorg afzonderlijk inzichtelijk gemaakt te worden.
5. De Algemene Rekenkamer en de Auditdienst Rijk (ADR) zijn bevoegd met inachtneming van de omschreven taken en bevoegdheden, doelmatigheidsonderzoeken te doen ter zake Zorgaanbieder. Zorgaanbieder verleent aan een zodanig onderzoek alle medewerking,

met inachtneming van onder andere het bepaalde bij of krachtens de WGBO, de Wet BIG en de WBP.

6. Zorgaanbieder en DJI wisselen gegevens betreffende de Patiënt en de geleverde Productie zoveel mogelijk geautomatiseerd uit volgens het door DJI aan te leveren digitale format.
7. Zorgaanbieder is verplicht dagelijks in de daarvoor bestemde applicatie MITS van de op basis van de onderhavige Overeenkomst behandelde patiëntenpopulatie een volledig ingevuld overzicht te verstrekken aan DJI ten aanzien van de aanvang, mutaties en beëindiging van een zorgtraject.
8. Zorgaanbieder levert dagelijks, in de daarvoor bestemde applicatie MITS, de overeengekomen productiegegevens aan DJI.
9. Gezien de politieke verantwoordelijkheid van de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie zal ten aanzien van mediacontact over maatschappelijk gevoelige onderwerpen in verband met de Verpleging, Behandeling en beveiliging van Verpleegden of aangelegenheden anderszins die de positie van de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie raken, voorafgaand overleg plaatsvinden tussen Partijen en is in ieder geval instemming van de Directie Voorlichting van het ministerie van Veiligheid en Justitie vereist

### **Artikel 13. Declaratie en betaling**

1. De afrekening / vaststelling van de gerealiseerde productie in DBBC's geschiedt conform de beleidsregels en de nadere regels van de NZa.
2. Zorgaanbieder blijft te allen tijde binnen de gemaakte Productieafspraken, voor zowel in DBBC's als wel in ZZP's en Extramurale Parameters. Overproductie komt voor rekening en risico van Zorgaanbieder, tenzij Partijen hierover vooraf en tijdig schriftelijk afspraken hebben gemaakt.
3. De kapitaalslasten en NHC maken integraal onderdeel uit van de DBBC tarieven en de verblijfstarieven.
4. Op de afgesproken en de vastgestelde productie van de Zorgaanbieder is een efficiencykorting van 4% van toepassing en wordt vooraf in de tarieven met betrekking tot de inkoopafspraken 2016 verwerkt. De NHC tarieven zijn hierop uitgezonderd.
5. Op de facturatie van de geleverde zorg zijn de beleidsregels en nadere regels van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) van toepassing.

### **Artikel 14. Verantwoording**

1. Zorgaanbieder voert direct alle mutaties in de Productie door in de daarvoor bestemde applicatie MITS en levert hierin dagelijks alle gevraagde informatie, waaronder in ieder geval bijzondere voorvallen, de bezetting en bezettingsgraad per afdeling en ongeoorloofde afwezigheid.

2. Zorgaanbieder verstrekt de vereiste informatie naar analogie van de Regeling verslaggeving WTZI en de beleidsregels AO/IC.
3. Zorgaanbieder stelt een document, zoals bedoeld in de Regeling verslaggeving WTZi, op inzake de in het kader van deze overeenkomst gerealiseerde Productie.
4. Zorgaanbieder stelt de door DJI voorgeschreven productieverantwoordings documenten TBS op waarin een overzicht wordt verstrekt van de in het desbetreffende jaar in opdracht van DJI geleverde productie van de Forensische zorg in het kader van de gesubsidiëerde TBS. De gegevens met betrekking tot de productieverantwoordings documenten in het kader van de gesubsidiëerde TBS worden door een externe accountant gecontroleerd en gewaarmerkt.
5. De Zorgaanbieder zal door middel van een gesegmenteerde jaarrekening de gerealiseerde productie verantwoorden. In de gesegmenteerde jaarrekening dienen de financiële aspecten van de geldstromen van DJI duidelijk inzichtelijk/zichtbaar te zijn. De gesegmenteerde jaarrekening maakt onderdeel uit van de geconsolideerde jaarrekening.
6. Zorgaanbieder stelt de door DJI voorgeschreven productie-verantwoordings documenten TBS 2016 uiterlijk vóór 1 april 2017 en de (gesegmenteerde) jaarrekening 2016 zo spoedig mogelijk uiterlijk vóór 1 juni 2017, beschikbaar aan DJI.
7. Indien de informatie die is opgenomen in de door DJI voorgeschreven productieverantwoordings documenten TBS en/of de (gesegmenteerde) jaarrekening onvoldoende is om de controlerende taak van DJI uit te kunnen voeren, dan zal DJI zo spoedig mogelijk aangeven op welke punten deze verduidelijkt of nader onderbouwd moet worden. Zorgaanbieder stelt de noodzakelijke gegevens binnen een door DJI gestelde termijn beschikbaar.
8. Op de productieverantwoording in DBBC en ZZP en EP zijn de beleidsregels en nadere regels van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) van toepassing.
9. De Zorgaanbieder registreert en verantwoord jaarlijks in de dataportaal Forensische Psychiatrie de door DJI verplicht gestelde gegevens voor de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie (voorheen Zichtbare Zorg). De verplichtingen inzake de registratie en het aanleveren van de verantwoording van de Prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie zijn nader omschreven in de Handleiding Planning en Control FPC's 2016.
10. De Zorgaanbieder registreert de vereiste gegevens van het jaardocument Maatschappelijke Verantwoording vóór 1 juni (jaar t+1) binnen de dataportaal DigiMV.

## **Artikel 15. Materiele controle en overige controles**

1. Zorgaanbieder is gehouden medewerking te verlenen aan een Materiële controle door DJI. De wijze van uitvoering van de controle is voorbehouden aan DJI met inachtneming van de daaraan te stellen zorgvuldigheidsnormen.

2. DJI is gehouden Zorgaanbieder tijdig te informeren over de procedure, inhoud en omvang van de Materiële controle en eventuele overige controles.
3. Ten behoeve van de Materiële controle wordt op verzoek van DJI onder meer inzage gegeven in zorgplannen en zorgdossiers indien en voor zover dit noodzakelijk is voor een juiste uitvoering van de controle en met inachtneming van de toepasselijke wet- en regelgeving in deze.
4. Zorgaanbieder zal ieder te declareren dan wel gedeclareerde productie inzake de geleverde forensische zorg zodanig vastleggen in het betreffende zorgdossier dat de declaratie bij de Materiële controle verantwoordt kan worden.
5. Zorgaanbieder maakt ter uitvoering van het eerste lid de administratie die hij, conform de voor het betreffende jaar geldende kaderregelingen dan wel beleidsregels en nadere regels van de NZa voert, eenvoudig toegankelijk.
6. De Algemene Rekenkamer en de Auditdienst Rijk (ADR) zijn bevoegd met inachtneming van de taken en bevoegdheden als omschreven in de Comptabiliteitswet, rechtmatigheids- en doelmatigheidsonderzoeken te doen bij Zorgaanbieder.
7. Zorgaanbieder verleent alle medewerking aan een onderzoek van de Algemene Rekenkamer en ADR, met inachtneming van onder andere het bepaalde bij of krachtens de Wet op de Geneeskundige Behandelings-overeenkomst (WGBO), de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en de Wbp.

### **Artikel 16. Inspectie**

Inspectie Veiligheid en Justitie houdt toezicht op de veilige tenuitvoerlegging van sancties in locaties buiten de inrichtingen of vestigingen waar onder de verantwoordelijkheid van de DJI of de reclassering sanctietoepassing plaatsvindt. Dit toezicht omvat mede de Forensische zorg die door Zorgaanbieder wordt verleend aan justitiabelen onder de verantwoordelijkheid van DJI of een reclasseringsinstelling. Ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht op de onderhavige dienstverlening.

### **Artikel 17. Overleg**

1. Partijen voeren tenminste tweemaal per jaar overleg, waarbij zij minimaal een week vooraf de te bespreken punten schriftelijk (waaronder begrepen per e-mail), overeenkomen. In ieder geval bespreken Partijen de uitvoering en monitoring van de contract afspraken, de inhoud en omvang van de Productieafspraken.
2. Zorgaanbieder informeert DJI tijdens het overleg over evaluaties, visitaties en benchmarkgegevens en meldt Zorgaanbieder als een rapport door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) of de Inspectie Veiligheid en Justitie (IVenJ) over zijn instelling is uitgebracht en stelt dit rapport desgevraagd ter beschikking aan de Minister.

### **Artikel 18. Toestemming van DJI**

Zorgaanbieder heeft de toestemming van DJI voor de navolgende handelingen:

- a. het oprichten van dan wel deelnemen in een rechtspersoon;
- b. het wijzigen van de statuten;
- c. het in eigendom verwerven, het vervreemden of het bezwaren van registergoederen, indien zij mede zijn verworven door middel van de bijdragegelden, dan wel de lasten daarvoor mede worden bekostigd uit de bijdragegelden;
- d. het aangaan en beëindigen van overeenkomsten tot verkrijging, vervreemding of bezwaring van registergoederen of tot huur, verhuur of pacht daarvan, indien deze goederen geheel of gedeeltelijk zijn verworven door middel van de bijdrage, dan wel de uitgaven daarvoor mede zijn bekostigd uit de bijdrage;
- e. het aangaan van kredietovereenkomsten en van overeenkomsten van geldlening;
- f. het aangaan van overeenkomsten waarbij Zorgaanbieder zich verbindt tot zekerheidsstelling met inbegrip van zekerheidsstelling voor schulden van derden of waarbij Zorgaanbieder zich als borg of hoofdelijk medeschuldenaar verbindt of zich voor een derde sterk maakt;
- g. het vormen van fondsen en reserveringen;
- h. het vaststellen of wijzigen van tarieven voor door Zorgaanbieder in de gewone uitoefening van zijn gefinancierde activiteiten te verrichten prestaties ;
- i. het ontbinden van de rechtspersoon;
- j. het doen van aangifte tot faillissement of het aanvragen van surséance van betaling.

#### **Artikel 19. Egalisatiereserve**

1. Niet voor financiering in aanmerking komende uitgaven komen ten laste van Zorgaanbieder. Een nadelig exploitatieresultaat van Zorgaanbieder over een bepaald begrotingsjaar (zijnde een negatief verschil tussen de werkelijke baten en de werkelijke lasten) komt ten laste van de egalisatiereserve en als deze is uitgeput ten laste van Zorgaanbieder.
2. Een voordelig exploitatieresultaat van Zorgaanbieder over een bepaald begrotingsjaar (zijnde een positief verschil tussen de werkelijke baten en de werkelijke lasten) komt ten gunste van de egalisatiereserve. Bij de berekening van dat verschil worden de geormerkte bedragen buiten beschouwing gelaten.
3. Met betrekking tot de egalisatiereserve gelden de volgende voorwaarden:
  - Zorgaanbieder mag de egalisatiereserve niet aanwenden voor risicovolle beleggingen dan wel overige risicovolle financiële producten zoals renteswaps;
  - deze egalisatiereserve dient te worden aangesproken voor eventuele exploitatietekorten; een negatieve egalisatiereserve is niet toegestaan; de egalisatiereserve mag uitsluitend worden aangewend voor uitgaven die in

- overeenstemming zijn met de doelstelling van Zorgaanbieder zoals genoemd in de verplegingsovereenkomst;
- de totale egalisatiereserve, mag niet meer bedragen dan 10% van de DBBC afspraak en de ZZP afspraak;
  - in geval door toevoeging van gelden aan de egalisatiereserve het eerder genoemd plafond van maximaal 10% wordt overschreden, dient het surplus te worden betrokken bij de vaststelling van de definitieve bijdrage en te worden afgeroomd; bij beëindiging van de activiteiten zoals deze zijn vermeld in de verplegingsovereenkomst komt de dan aanwezige egalisatiereserve aan DJI toe, voor zover er geen andere door DJI erkende lopende verplichtingen meer zijn en alle door DJI erkende vorderingen en schulden zijn afgewikkeld.

## **Artikel 20. Voorzieningen**

Op de vorming van voorzieningen zijn de voorwaarden zoals vermeld in artikel 374 Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek en de (ontwerp)richtlijnen voor de jaarverslaggeving Zorginstellingen van toepassing. Aan het vormen van voorzieningen buiten de reguliere voorzieningen, kunnen door DJI aanvullende voorwaarden worden gesteld.

## **Artikel 21. Door Zorgaanbieder ten behoeve van DJI te stellen zekerheid**

1. Tot zekerheid voor al hetgeen DJI uit hoofde van deze overeenkomst, van nadere overeenkomsten die daarvan het gevolg zijn of van de opgezegde Verplegingsovereenkomst van Zorgaanbieder te vorderen heeft of krijgt:
  - a. zal Zorgaanbieder op het eerste verzoek daartoe van DJI, voor het gehele bedrag aan financiële middelen dat DJI ter beschikking heeft gesteld voor de bouw van de kliniek, onder de voor hypotheekverlening aan DJI gebruikelijke voorwaarden, aan DJI een recht van hypotheek verlenen op de registergoederen die verworven zijn met de middelen die in het kader van de Verplegingsovereenkomst zijn verstrekt.
  - b. zal Zorgaanbieder op eerste verzoek van DJI voor een door DJI te bepalen bedrag en onder de voor hypotheekverlening aan DJI gebruikelijke voorwaarden, aan DJI een recht van eerste hypotheek verlenen op alle daarvoor vatbare goederen die Zorgaanbieder in de toekomst zal verwerven met door DJI ter beschikking gestelde gelden.
2. Voor de toepassing van dit artikel wordt onder het beschikbaar stellen van gelden mede begrepen het stellen van een garantie door DJI.
3. Zorgaanbieder zal ervoor zorg dragen dat de in lid 1 bedoelde zaken afdoende zijn verzekerd tegen alle gebruikelijke risico's.

## **Artikel 22. Duur van de overeenkomst**

1. Deze overeenkomst is in werking getreden op 1 januari 2016. Zij is aangegaan voor de duur van één (1) jaar en eindigt van rechtswege. De overeenkomst loopt daarom tot en met 31 december 2016.
2. DJI is bevoegd deze overeenkomst op te zeggen met ingang van het tijdstip waarop de aanwijzing van Zorgaanbieder als justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden op de voet van het bepaalde in

artikel 3 van het Reglement verpleging ter beschikking gestelden eindigt. Het bepaalde in artikel 16 is tevens van toepassing op de opzegtermijn.

3. Onverminderd alle andere rechten en vorderingen tot ontbinding, is DJI bevoegd deze overeenkomst door een schriftelijke verklaring geheel of gedeeltelijk te ontbinden:
  - a. indien Zorgaanbieder tekort schiet in de nakoming van een verplichting uit hoofde van deze overeenkomst en, voor zover nakoming nog mogelijk is, in gebreke blijft nadat DJI haar schriftelijk heeft aangemaand binnen een redelijke termijn alsnog aan de verplichting te voldoen;
  - b. indien Zorgaanbieder in staat van faillissement wordt verklaard of surseance van betaling aanvraagt;
  - c. indien Zorgaanbieder wordt ontbonden.

### **Artikel 23. Overdracht verworven goederen**

1. Indien deze overeenkomst eindigt, zal Zorgaanbieder de in artikel 20 bedoelde grond en de zich daarop per datum beëindiging bevindende opstallen in onbezwaarde eigendom aan DJI leveren, met dien verstande dat partijen ter zake van eventuele rechten van derden alsmede het nog niet afgeschreven deel van de aan Zorgaanbieder in de vorm van een geldlening verstrekte subsidie('s) in onderling overleg een regeling zullen treffen, waarbij de eventuele kosten van de regeling voor rekening van DJI komen.
2. Op verzoek van DJI zal Zorgaanbieder indien deze overeenkomst eindigt, in afwijking van het bepaalde in het eerste lid van dit artikel, DJI de executiewaarde betalen van alle zaken en rechten die Zorgaanbieder ten tijde dat de overeenkomst eindigt, bezit en die Zorgaanbieder heeft verworven met door DJI in het kader van deze overeenkomst en de Verplegingsovereenkomst ter beschikking gestelde gelden, alsmede de executiewaarde van alle vorderingen tot vergoeding die Zorgaanbieder ten tijde dat de overeenkomst eindigt, bezit en die in de plaats zijn getreden van dergelijke goederen.
3. Indien de goederen bedoeld in lid 2 zijn verworven met gedeeltelijk door DJI ter beschikking gestelde gelden, zal Zorgaanbieder een met dat gedeelte overeenkomend gedeelte van de waarde van de goederen onderscheidenlijk de vorderingen betalen.
4. Voor de toepassing van lid 2 wordt onder de waarde van goederen verstaan de waarde die de goederen, wat gebouwen betreft, leeg opgeleverd hebben in het economisch verkeer.
5. Voor de toepassing van dit artikel wordt onder het ter beschikking stellen van gelden mede begrepen het stellen van een garantie door DJI. Voor zover DJI ten tijde van het einde van deze overeenkomst nog niet onder de garantie is aangesproken, ontstaat de verplichting bedoeld in lid 1 en 2 op het tijdstip waarop dat aanspreken geschiedt.

### **Artikel 24. Wijziging overeenkomst**

1. Deze overeenkomst kan alleen worden gewijzigd bij door beide partijen ondertekende schriftelijke nadere overeenkomst.
2. Indien de bij of krachtens de wet gegeven voorschriften betreffende terbeschikkingstelling worden gewijzigd zodanig dat bepalingen van deze overeenkomst daarmee in strijd zijn, treden de wettelijke voorschriften voor deze bepalingen in de plaats. Voor zoveel nodig zullen partijen de strijdige



bepalingen vervangen door nieuwe bepalingen die met de wettelijke voorschriften niet in strijd zijn, en die, gelet op het doel van deze overeenkomst, zo weinig mogelijk afwijken van de strijdige bepalingen. Het hiervoor in dit lid bepaalde is van overeenkomstige toepassing indien de bij of krachtens de wet gegeven voorschriften betreffende terbeschikkingstelling worden gewijzigd op zodanige wijze dat de bepalingen van deze overeenkomst onvolledig zijn.

#### **Artikel 25. Diversen**

1. Het nalaten door één van de partijen om binnen een in de overeenkomst genoemde termijn nakoming van enige bepaling te verlangen, tast het recht om alsnog nakoming te eisen niet aan, tenzij de betreffende partij uitdrukkelijk en schriftelijk met de niet-nakoming akkoord is gegaan.
2. Indien één of meer bepalingen van deze overeenkomst nietig blijken te zijn of niet rechtsgeldig worden, zullen de overige bepalingen van de overeenkomst van kracht blijven. Partijen zullen over de bepalingen die nietig blijken te zijn of niet rechtsgeldig worden, overleg voeren teneinde een vervangende regeling te treffen, in dier voege dat in zijn geheel de strekking van de overeenkomst behouden blijft.
3. Partijen zijn niet bevoegd rechten en/of verplichtingen uit deze overeenkomst aan derden over te dragen zonder schriftelijke toestemming van de andere partij. Indien zich een omstandigheid voordoet die de uitvoering van deze overeenkomst kan benadelen of vertragen, zal opdrachtnemer zulks onverwijld aan DJI meedelen.

#### **Artikel 26. Boetebeding en sanctiebeleid**

4. Zorgaanbieder is gehouden conform artikel 11.7 van deze overeenkomst informatie te verstrekken inzake de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie. Indien de gegevens niet, niet volledig of niet op de juiste wijze binnen de overeengekomen termijn door Zorgaanbieder worden aangeleverd, is Zorgaanbieder zonder ingebrekestelling in verzuim en wordt door DJI op Zorgaanbieder achteraf een boete toegepast. De boete wordt eveneens toegepast indien niet aan de in de indicatoren gids prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie (over desbetreffend registratiejaar) gestelde normen is voldaan.
5. De in lid 1 van dit artikel bedoelde boete bedraagt twee procent (2%) van het totaal van het overeengekomen productiebudget 2016 in DBBC's (exclusief de toeslag voor NHC's) en/of ZZP's (exclusief de toeslag voor de NHC's) en/of Extramurale parameters ten aanzien van het niet, niet-juist of niet-tijdig aanleveren van gegevens ten behoeve van de prestatie-indicatoren forensische psychiatrie en één procent (1%) van het overeengekomen productiebudget 2016 in DBBC's (exclusief de toeslag voor NHC's) en/of ZZP's (exclusief de toeslag voor de NHC's) en/of Extramurale parameters voor het niet voldoen aan één of meerdere gestelde normen van de prestatie-indicatoren forensische psychiatrie.
6. Aan het niet behalen van één of beide genormeerde prestatie-indicatoren Doelmatigheid is een boete gekoppeld van 0,5% per indicator. De hoogte van het boetebedrag voor de zorgaanbieder zal worden berekend op basis van het totaalbedrag van de gemaakte productie-afspraken 2016 inzake de DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters (de berekeningsgrondslag). Ter bepaling van het boetebedrag wordt het totaalbedrag van de productie-afspraken 2016 vervolgens vermenigvuldigd met 0,5 % respectievelijk 1%

afhankelijk van het aantal niet behaalde normen voor de prestatie-indicatoren Doelmatigheid.

7. De uitbetaling van de goedgekeurde facturen inzake DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters zal worden bevroren indien niet wordt voldaan aan de in de Handleiding Planning & Control particuliere FPC's opgenomen aanleververplichtingen inzake de tussentijdse- en jaar verantwoordingen voor de DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters.

### **Artikel 27. Vrijwaring**

Zorgaanbieder zal DJI vrijwaren van en schadeloos stellen voor vorderingen die derden instellen tegen DJI door het toerekenbaar tekortschieten in de nakoming van de verplichtingen van Zorgaanbieder op grond van de onderhavige Overeenkomst. DJI zal in dergelijke gevallen Zorgaanbieder informeren en zo nodig in rechte betrekken. Onder deze vrijwaringplicht wordt eveneens verstaan het instaan voor de redelijke kosten van rechtsbijstand die DJI ter zake de vrijwaring moet maken.

### **Artikel 28. Rijksbrede beleidsregels**

1. DJI verwacht van Zorgaanbieder dat zij zich bewust zijn van duurzaamheidsaspecten en er naar handelen. Zorgaanbieder onderkent het belang van duurzaamheidsaspecten en ondersteunt dit door middel van gerichte concrete acties.
2. DJI verwacht van Zorgaanbieder dat zij zich bewust zijn van sociale aspecten en er naar handelen. Zorgaanbieder is bekend met de systematiek 'sociale voorwaarden' die binnen de Rijksoverheid ontworpen is en zal zich inspannen om de normen voor 'sociale voorwaarden' in de hele keten van het productieproces te behalen.
3. Zorgaanbieder verklaart door ondertekening van deze Overeenkomst akkoord te gaan met de uitgangspunten en verplichtingen in het kader van het Rijksbrede 'social return' beleid. Hierbij is het streven om de komende jaren te groeien naar een realisatie van 5% inzet van arbeidsbeperkten, welk percentage te allen tijde door de DJI eenzijdig kan worden verhoogd c.q. bijgesteld. Zorgaanbieder is bekend met 'social return' en zal zich substantieel inspannen en bijdragen om de doelstellingen en te realiseren.
4. In zijn hoedanigheid als leverancier van DJI is Zorgaanbieder verplicht bij te dragen aan de instandhouding van de stichting Expertisecentrum Forensische Psychiatrie te Utrecht (hierna: EFP). De bijdrage aan het EFP betreft 1,2 promille van het totaal van het overeengekomen productiebudget 2016 in DBBC's (exclusief de toeslag voor NHC's), in ZZP's (exclusief de toeslag voor de NHC's) en Extramurale parameters, welk promillage na wederzijdse goedvinding kan worden verhoogd c.q. bijgesteld.
5. Zorgaanbieder zal op eerste verzoek van DJI inzage geven en informatie verstrekken aan DJI omtrent de wijze waarop Zorgaanbieder concreet vorm heeft gegeven aan de in dit artikel opgelegde verplichtingen.

### **Artikel 29. Structureel voorschot, verrekening en zekerheden**

1. Het betaalde voorschot in het kader van de DBBC afspraak voor het contractjaar 2014 is in 2015 omgezet in een structureel voorschot voor Zorgaanbieder.

2. Aan de Zorgaanbieder die het drempelbedrag over het jaar 2014 (restant drempel 2013 en aanvullend voorschot 2014) op 1 januari 2016 nog niet volledig heeft leeggefactureerd, zal pas tot betaling van goedgekeurde DBBC facturen worden overgegaan, nadat de restant drempel volledig is leeggefactureerd.
3. Het structurele voorschot DBBC's wordt door Zorgaanbieder alleen besteed ter voorfinanciering van forensische zorg.
4. De hoogte van het structurele voorschot inzake de DBBC's kan worden aangepast na overleg tussen Zorgaanbieder en DForZo of op basis van een aanpassing van de gemaakte productieafspraken in DBBC's.
5. Het structurele voorschot inzake de DBBC's zal direct opeisbaar zijn in geval van beëindiging van deze overeenkomst onder de voorwaarden genoemd onder artikel 22 van deze Overeenkomst.
6. Zorgaanbieder neemt de actuele stand van het structurele voorschot in de balans op als nog te betalen schuld aan DJI.
7. DJI heeft te allen tijde het recht vorderingen op Zorgaanbieder te verrekenen met zijn schulden aan Zorgaanbieder. Zorgaanbieder verklaart (in de zin van art. 6:127 ev BW), door ondertekening van danwel akkoord verklaring met deze Overeenkomst, DJI toestemming te geven voor verrekening. Door de enkele verrekeningsverklaring van DJI worden zijn vorderingen op Zorgaanbieder direct opeisbaar.
8. Ter meerdere zekerheid van al hetgeen DJI op enig moment van Zorgaanbieder heeft te vorderen, verklaart Zorgaanbieder, door ondertekening van danwel akkoordverklaring met deze Overeenkomst, op eerste verzoek van DJI, enig pandrecht of recht van hypotheek te geven aan DJI. Zorgaanbieder zal direct en zonder enige reserve zijn volledige medewerking geven aan het (administratief) uitwerken en vervolmaken van akten terzake de onderhavige pandbelofte danwel hypotheekbelofte aan DJI.

### **Artikel 30. Slotbepaling**

1. Op deze Overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.
2. Afwijkingen van deze Overeenkomst zijn slechts bindend voor zover zij uitdrukkelijk tussen Partijen schriftelijk zijn overeengekomen.
3. Door ondertekening van deze Overeenkomst vervallen alle eventueel eerder door Partijen gemaakte mondelinge en schriftelijke afspraken omtrent de hierbij overeengekomen Productieafspraken.
4. Tegen het besluit tot subsidieverlening, de vaststelling van het voorschot en de vaststelling van de subsidie kan Zorgaanbieder bezwaar maken en tegen de beslissing op het bezwaar beroep instellen, op de wijze als voorzien in de hoofdstukken 6, 7 en 8 van de Algemene wet bestuursrecht.
5. Elk ander geschil in verband met deze overeenkomst, geschillen over de totstandkoming daaronder begrepen, zal bij uitsluiting worden beslecht door de bevoegde rechter in het arrondissement Den Haag, tenzij partijen alsnog arbitrage of bindend advies schriftelijk overeenkomen.

