



Dienst Justitiële Inrichtingen
Ministerie van Veiligheid en Justitie

Nota van Inlichtingen 2

n.a.v. Aanbesteding Forensische Zorg met Tendernd kenmerk 150780

Datum	4 oktober 2017
Status	definitief

Colofon

Afzendgegevens

**Divisie Forensische Zorg en
Justitiële Jeugdinrichtingen (ForZo/JJI)**

Turfmarkt 147
2511 DP Den Haag
Postbus 30132
2500 GC Den Haag
www.forensischezorg.nl
T (+31) 088 0725 000

Inleiding

In het kader van de aanbesteding Forensische Zorg 2018, met kenmerk 2111814, ontvangt u hierbij nadere informatie in de vorm van Nota van Inlichtingen 2. Deze Nota van Inlichtingen vormt hiermee een aanvulling op de [Nota van Inlichtingen 1](#) die op 20 september is gepubliceerd.

De inhoud van deze Nota van Inlichtingen is bindend en behoort bij en maakt integraal onderdeel uit van de aanbesteding. Deze Nota van Inlichtingen 2 is beschikbaar gesteld aan alle belangstellenden van deze aanbesteding en als zodanig gepubliceerd op Tendered en [de website](#).

In aanvulling op de antwoorden op de 69 gestelde vragen, worden onderstaande documenten opnieuw verstrekt (zowel de PDF versie met wijzigingen als de nieuwe versie).

Nieuwe versie documenten:

- Bijlage 4 - Checklist beveiligingsniveaus v1.2
- Bijlage I - Raamovereenkomst Perceel Klinische Zorg v1.1
- Bijlage II - Raamovereenkomst Perceel Ambulante Behandeling v1.1
- Bijlage III - Raamovereenkomst Perceel Ambulante Begeleiding & Verblijfszorg v1.1
- Bijlage IV - Raamovereenkomst Perceel Tbs v1.1

Vervallen documenten:

- Bijlage G – Concerngarantie [bewijsstuk Concerngarantie, Uittreksel Holdingmaatschappij of 403-verklaring vervalt]

U heeft nu alle informatie om een inschrijving te kunnen doen via FORZA vóór de uiterlijke datum van **16 oktober 2017** om **17.00 uur**.

Vragen en antwoorden

Id	Betreft document	Betreft blz/ vraag Id	Vraag	Antwoord
656		i87	<p>Bij de vraag i87 verwijst u naar het antwoord van de vraag met id i70.</p> <p>Dat is echter geen antwoord op de vraag. Kunt u de vraag zoals geformuleerd bij i87 alsnog beantwoorden?</p> <p>Bij i70 gaat u in op de vraag of er een plan moet worden opgeleverd als de patient bij dezelfde zorgaanbieder blijft. Dit uitgangspunt staat niet centraal bij vraag i87. Wat als je het wel op moet stellen, aan welke eisen moet het dan voldoen? Volstaat dan bv. een alinea in de afsluitbrief? Ook de vraag hoe wordt toegezien op dit aspect is onbekend. Zet u daar de materiele controle voor in?</p>	<p>Zie antwoord bij vraag met Id 412 in Nota van Inlichtingen 1 voor de vorm van het overdrachtdossier.</p> <p>Vanuit de gedachte van continuïteit van zorg is een overdrachtsplan een document waarin de zorgaanbieder in verband met ketenzorg en zorgcontinuïteit zijn verantwoordelijkheid met inachtneming van de Wet Bescherming Persoonsgegevens en de Wet BIG aflegt over de wijze waarop zorgaanbieder uitvoering heeft gegeven aan zijn zorgplicht. Zorgaanbieders zijn zodoende vrij om zelf te bepalen hoe zij uitvoering willen geven aan de op hen rustende professionele verantwoordelijkheid zorgplicht.</p> <p>ForZo/JJI zal vanuit het oogpunt van de privacy van de justitiabele in beginsel dit overdrachtdossier niet toetsen, tenzij blijkt dat dit noodzakelijk is in het kader van de materiële controle. ForZo/JJI is niet voornemens om in het kader van materiele controle actief bij de zorgaanbieders te gaan toetsen op de aanwezigheid en de inhoud van een overdrachtdossier. Deze bepaling is voornamelijk opgenomen vanuit het oogpunt dat de overdracht van regiebehandelaarschap met betrekking tot een justitiabele op een zorgvuldige wijze plaatsvindt en dat dubbel werk zoveel mogelijk kan worden voorkomen.</p>
657	Anders	sheets Forza	In de sheets in Forza geeft u de mogelijkheid aan de zorgaanbieder om aanvullende korting te geven.	Nee, u heeft geen streepje voor bij de toeleiding wanneer u een lagere prijs offreert. U kunt als

		<p>Tijdens de informatiebijeenkomst is daarover gezegd dat je geen streepje voor hebt bij de aanbesteding als je dit wel doet.</p> <p>Vraag: heb je een streepje voor bij de toeleiding naar zorg als je een lager tarief biedt? Indien nee, wat zou dan een reden zijn voor een zorgaanbieder om aanvullende korting te geven?</p>	<p>zorgaanbieder korting aanbieden wanneer u de zorg voor een lager tarief kunt leveren. Daarmee draagt u bij aan het betaalbaar houden van de forensische zorg als geheel. Het invullen van dit veld is niet verplicht.</p>
658	Aanbestedings leidraad	<p>betreft een verzoek om verduidelijking van het antwoord op vraag 49:</p> <p>In het antwoord staat dat F125 ook "mag" worden geschreven bij cliënten die verblijfszorg hebben. Het woordje "mag" lijkt hier een optie aan te geven. Bij ons is het zo dat cliënten die verblijfszorg hebben (een ZZP) ook altijd behandeld worden. Er is dus ook altijd een behandel DBBC voor een dergelijke cliënt. Daarbij wordt ook de dagbesteding als onderdeel van de behandeling ingezet en als zodanig in het behandelplan omschreven. Is het in deze gevallen toegestaan om de dagbesteding in de DBBC bij prestatie "dagbesteding beveiligingsniveau laag" te registreren?</p>	<p>Hoe de dagbesteding kan worden gedeclareerd is afhankelijk van de reden van het inzetten van dagbesteding. Om dagbesteding binnen de DBBC te financieren moet dagbesteding terug te vinden zijn in het behandelplan van de patiënt dat is opgesteld door de behandelaar. Dagbesteding maakt hier duidelijk onderdeel uit van het totale behandeltraject. In alle overige gevallen kan dagbesteding worden gefactureerd als F125.</p>
659	Bijlage 5: 553 Checklist prijsdifferentiatie	<p>In uw nota van inlichtingen heeft u aangegeven dat er een excell sheet beschikbaar is via de 'sheets'voor elk perceel in FORZA. etc...</p> <p>Helaas kan ik deze sheet niet terugvinden in FORZA bij het perceel Ambulante begeleiding & Verblijfszorg Indien hiervoor bijlage 5 gebruikt dient te worden, dient je in dit document aan te kunnen geven voor welke producten men in wil schrijven. Het document is echter beveiligd en kan niet worden gewijzigd. Hoe te handelen?</p>	<p>De sheet is ingebouwd in FORZA. U vindt deze sheet door u aan te melden voor de Inkoop 2018. Vervolgens klikt u op 'bewerken'. Hier kunt u het perceel "Perceel Ambulante begeleiding & verblijfszorg" aanvinken en opslaan. Op de pagina die verschijnt vindt u onder het kopje "Sheets en bijlagen" de sheet "Perceel Ambulante begeleiding & verblijfszorg". De handleidingen voor het gebruik van FORZA kunt u hier vinden: https://dji-forza.xstream.io/?q=nl/node/21988.</p> <p>In het antwoord op vraag met Id 553 wordt naar deze sheet gerefereerd. Bijlage 5 dient gebruikt te worden om u aan te melden</p>

				<p>voor prijsdifferentiatie. Dit is echter niet van toepassing op het perceel Ambulante begeleiding & verblijfszorg. Het document kan niet worden aangepast, maar wel worden ingevuld in de daartoe bedoelde velden.</p>
660	Anders	162	<p>Hoe ziet ForZo/JJI de inbesteding betreffende de FPC's die niet onder de rijksoverheid vallen maar particuliere justitiële instellingen zijn. Zou de TBS zorgverlening, die hieronder valt dan niet ook uitbesteed moeten worden?</p>	<p>ForZo/JJI ziet de tbs zorgverlening vanuit de particuliere FPC's niet als inbesteding. De subsidieverlening voor deze tbs zorgverlening (op beveiligingsniveau 4) door deze FPC's vloeit voort uit de artikelen 73 en 74 Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden.</p>
661	Anders	Id 251	<p>Waarom kan de raamovereenkomst niet tussentijds op initiatief van ForZo/JJI en voor alle aanbieders geldend op dezelfde wijze aangepast worden? Zorgaanbieder(s) zou(den) bijvoorbeeld een openbaar voorstel hiertoe kunnen doen, dat na instemming van ForZo/JJI, gepubliceerd en doorgevoerd wordt conform de realiteit?</p>	<p>De door zorgaanbieder voorgestelde handelswijze leidt voor wat betreft verlengingen van de bestaande raamovereenkomst ertoe dat nieuwe toetreders geen mogelijkheid wordt geboden om een contract met DJI aan te gaan. Voor het overige zal de door zorgaanbieder voorgestelde werkwijze wel gevolgd kunnen worden, voor zover dit niet in strijd is zijn met Artikel 2.140 lid 2 van de Aanbestedingswet 2012.</p>
662	Aanbestedings leidraad	Id 168	<p>Kan ForZo/JJI op grond van de vigerende normen binnen de zorg, het wettelijke kader en de voorwaarden van deze overeenkomst objectieve criteria op korte termijn ter beschikking stellen aan zorgaanbieders inzake de definiëring van 'Ondoelmatig verrichtte zorg'?</p>	<p>De normering van doelmatigheid omvat de vraag welke zorg gezien de gezondheidstoestand van de patiënt de meest aangewezen zorg is. Het is niet aan ForZo/JJI in zijn rol als zorgfinancier vast te stellen welk type zorg daartoe het meest aangewezen is. Vanuit de (medische) beroepsgroep zijn voor wat betreft het perceel Tbs uitsluitend de doelmatigheidsindicator 'verkorte behandelingsduur tbs' verkregen. Zie hiervoor de Handleiding Bekostiging & Verantwoording 2018 hoofdstuk 4.2.</p> <p>Voor wat betreft de overige doelmatigheidsindicatoren zijn vanuit de (medische) beroepsgroep nog niet dergelijke doelmatigheidscriteria vastgesteld. Deze kunnen zodoende niet door ForZo/JJI worden</p>

				<p>verstrekt. ForZo/JJI heeft de wens en op basis van de Wet Markordening Gezondheidszorg tevens de verplichting om ook voor wat betreft de overige percelen de dialoog met de zorgaanbieders over doelmatigheid te blijven aangaan. Om die reden zal de betreffende bepaling in de raamovereenkomsten niet kunnen worden geschrapt. Het is de insteek van ForZo/JJI om nieuwe normen inzake doelmatigheid die gedurende de looptijd van de raamovereenkomst in het kader van genoemde dialoog zullen worden vastgesteld, op een later moment middels een wijziging in de nu aan te besteden raamovereenkomst door te voeren. Deze wijziging kan alleen worden doorgevoerd, indien alle zorgaanbieders binnen het desbetreffende perceel ermee instemmen.</p>
663	Bijlage I: Concept raamovereenkomst Perceel Klinische Zorg	2.1 blz 6	Hoe ziet ForZo/JJI de eenzijdige mogelijkheid om te bepalen door middel van schriftelijk kennisgeving of de overeenkomst al dan niet wordt verlengd en de Zorgaanbieder de overeenkomst niet wenst voort te zetten in het kader van de beginselen van aanbestedingsrecht zoals proportionaliteit, gelijkwaardigheid en transparantie? En tevens de onmogelijkheid van het aanpassen van de voorwaarden na de contractperiode(s), deze zouden aangepast kunnen worden voor alle aanbieders indien nodig. Zie eerdere tekstvoorstellen.	ForZo/JJI ziet de mogelijkheid tot verlenging van de raamovereenkomst conform de in §2.1.2.2. Aanbestedingswet 2012 proportionele en passende werkwijze, waarbij voor alle zorgaanbieders alle bestaande opties op uitdrukkelijke wijze zijn opgenomen. Op deze wijze worden zorgaanbieders op gelijke en transparante en gelijkwaardige wijze behandeld, en kan door ForZo/JJI tegemoet gekomen worden aan de uitkomst van de marktconsultatie van 13 april 2017. Uit deze marktconsultatie bleek namelijk dat de de looptijd van één jaar als te kort werd ervaren. De in de raamovereenkomst opgenomen mogelijkheid tot eenzijdige verlenging door ForZo/JJI kan derhalve uit oogpunt van transparantie niet komen te vervallen. Het aanpassen van de voorwaarden van de raamovereenkomst is hoogstens mogelijk voor zover dit niet in strijd is met artikel 2.140 lid 2 van de Aanbestedingswet 2012.
664	Bijlage II:	2.1 blz 7	Hoe ziet ForZo/JJI de eenzijdige mogelijkheid om te	Zie antwoord bij vraag met Id 663

	Concept raamovereenkomst Perceel Ambulante Behandeling		bepalen door middel van schriftelijk kennisgeving of de overeenkomst al dan niet wordt verlengd en de Zorgaanbieder de overeenkomst niet wenst voort te zetten in het kader van de beginselen van aanbestedingsrecht zoals proportionaliteit, gelijkwaardigheid en transparantie? En tevens de onmogelijkheid van het aanpassen van de voorwaarden na de contractperiode(s), deze zouden aangepast kunnen worden voor alle aanbieders indien nodig. Zie eerdere tekstvoorstellen.	
665	Bijlage III: 2.1 blz 5 Concept raamovereenkomst Perceel Ambulante Begeleiding & Verblijfszorg		Hoe ziet ForZo/JJI de eenzijdige mogelijkheid om te bepalen door middel van schriftelijk kennisgeving of de overeenkomst al dan niet wordt verlengd en de Zorgaanbieder de overeenkomst niet wenst voort te zetten in het kader van de beginselen van aanbestedingsrecht zoals proportionaliteit, gelijkwaardigheid en transparantie? En tevens de onmogelijkheid van het aanpassen van de voorwaarden na de contractperiode(s), deze zouden aangepast kunnen worden voor alle aanbieders indien nodig. Zie eerdere tekstvoorstellen.	Zie antwoord bij vraag met Id 663
666	Bijlage IV: 2.1 blz 5 Concept raamovereenkomst Perceel Tbs		Hoe ziet ForZo/JJI de eenzijdige mogelijkheid om te bepalen door middel van schriftelijk kennisgeving of de overeenkomst al dan niet wordt verlengd en de Zorgaanbieder de overeenkomst niet wenst voort te zetten in het kader van de beginselen van aanbestedingsrecht zoals proportionaliteit, gelijkwaardigheid en transparantie? En tevens de onmogelijkheid van het aanpassen van de voorwaarden na de contractperiode(s), deze zouden aangepast kunnen worden voor alle aanbieders indien nodig. Zie eerdere tekstvoorstellen.	Zie antwoord bij vraag met Id 663
667	Bijlage I: 4.1 blz 7 Concept		Tekstvoorstel: ""Partijen verklaren dat zij bekend zijn met de op de ter zake van de Raamovereenkomst en	Tekstvoorstel wordt overgenomen in alle raamovereenkomsten met versienummer 1.1.

<p>raamovereenkomst Perceel Klinische Zorg</p>	<p>de eventuele daarop gebaseerde Plaatsingen van toepassing zijnde wet- en regelgeving en verbinden zich jegens elkaar om zich daaraan te houden. Hierbij geldt het uitgangspunt dat zoveel mogelijk zal worden aangesloten bij de inhoud en strekking van de Raamovereenkomst en dat nadelige gevolgen voor Partijen zoveel mogelijk worden vermeden. Tot de Wet Forensische Zorg van kracht is, blijft het Interimbesluit forensische zorg, en wijzigingen hierin, onverkort van kracht. Partijen onderkennen voorts dat de onderhavige zorgcontractering plaatsvindt in een fase van wijzigende wet- en regelgeving waarvan de invloed op deze afspraken thans niet vooraf valt te overzien. Het wetsvoorstel voor de Wet op de Forensische Zorg (WFZ) ligt in de Eerste Kamer en zal voorlopig niet van kracht worden. Partijen zijn gehouden aangepaste en nieuwe wet- en regelgeving na te leven en zal meewerken om eventuele consequenties daarvan met nadere afspraken te ondervangen."</p>	
<p>668 Bijlage II: 4.1 blz 7 Concept raamovereenkomst Perceel Ambulante Behandeling</p>	<p>Tekstvoorstel: ""Partijen verklaren dat zij bekend zijn met de op de ter zake van de Raamovereenkomst en de eventuele daarop gebaseerde Plaatsingen van toepassing zijnde wet- en regelgeving en verbinden zich jegens elkaar om zich daaraan te houden. Hierbij geldt het uitgangspunt dat zoveel mogelijk zal worden aangesloten bij de inhoud en strekking van de Raamovereenkomst en dat nadelige gevolgen voor Partijen zoveel mogelijk worden vermeden. Tot de Wet Forensische Zorg van kracht is, blijft het Interimbesluit forensische zorg, en wijzigingen hierin, onverkort van kracht. Partijen onderkennen voorts dat de onderhavige zorgcontractering plaatsvindt in een fase van wijzigende wet- en regelgeving waarvan de</p>	<p>Zie antwoord bij vraag met Id 667</p>

				invloed op deze afspraken thans niet vooraf valt te overzien. Het wetsvoorstel voor de Wet op de Forensische Zorg (WFZ) ligt in de Eerste Kamer en zal voorlopig niet van kracht worden. Partijen zijn gehouden aangepaste en nieuwe wet- en regelgeving na te leven en zal meewerken om eventuele consequenties daarvan met nadere afspraken te ondervangen.""	
669	Bijlage III: 4.1 blz 7 Concept raamovereenkomst Perceel Ambulante Begeleiding & Verblijfszorg			Tekstvoorstel: ""Partijen verklaren dat zij bekend zijn met de op de ter zake van de Raamovereenkomst en de eventuele daarop gebaseerde Plaatsingen van toepassing zijnde wet- en regelgeving en verbinden zich jegens elkaar om zich daaraan te houden. Hierbij geldt het uitgangspunt dat zoveel mogelijk zal worden aangesloten bij de inhoud en strekking van de Raamovereenkomst en dat nadelige gevolgen voor Partijen zoveel mogelijk worden vermeden. Tot de Wet Forensische Zorg van kracht is, blijft het Interimbesluit forensische zorg, en wijzigingen hierin, onverkort van kracht. Partijen onderkennen voorts dat de onderhavige zorgcontractering plaatsvindt in een fase van wijzigende wet- en regelgeving waarvan de invloed op deze afspraken thans niet vooraf valt te overzien. Het wetsvoorstel voor de Wet op de Forensische Zorg (WFZ) ligt in de Eerste Kamer en zal voorlopig niet van kracht worden. Partijen zijn gehouden aangepaste en nieuwe wet- en regelgeving na te leven en zal meewerken om eventuele consequenties daarvan met nadere afspraken te ondervangen.""	Zie antwoord bij vraag met Id 667
670	Bijlage IV: 4.1 blz 7 Concept raamovereenkomst Perceel			Tekstvoorstel: ""Partijen verklaren dat zij bekend zijn met de op de ter zake van de Raamovereenkomst en de eventuele daarop gebaseerde Plaatsingen van toepassing zijnde wet- en regelgeving en verbinden	Zie antwoord bij vraag met Id 667

	Tbs			<p>zich jegens elkaar om zich daaraan te houden. Hierbij geldt het uitgangspunt dat zoveel mogelijk zal worden aangesloten bij de inhoud en strekking van de Raamovereenkomst en dat nadelige gevolgen voor Partijen zoveel mogelijk worden vermeden. Tot de Wet Forensische Zorg van kracht is, blijft het Interimbesluit forensische zorg, en wijzigingen hierin, onverkort van kracht. Partijen onderkennen voorts dat de onderhavige zorgcontractering plaatsvindt in een fase van wijzigende wet- en regelgeving waarvan de invloed op deze afspraken thans niet vooraf valt te overzien. Het wetsvoorstel voor de Wet op de Forensische Zorg (WFZ) ligt in de Eerste Kamer en zal voorlopig niet van kracht worden. Partijen zijn gehouden aangepaste en nieuwe wet- en regelgeving na te leven en zal meewerken om eventuele consequenties daarvan met nadere afspraken te ondervangen."''</p>	
671	Bijlage I: Concept raamovereenkomst Perceel Klinische Zorg	4.4 blz 8	Welke soorten van schade betreft dit exact, valt hier bijvoorbeeld ook imagoschade onder?	Dit ziet op schade als bedoeld in artikel 21 van de ARVODI 2016. Imagoschade kan ook hieronder worden geschaard.	
672	Bijlage II: Concept raamovereenkomst Perceel Ambulante Behandeling	4.4 blz7	Welke soorten van schade betreft dit exact, valt hier bijvoorbeeld ook imagoschade onder?	Zie antwoord bij vraag met Id 671	
673	Bijlage III: Concept raamovereenkomst Perceel Ambulante	4.4 blz 7	Welke soorten van schade betreft dit exact, valt hier bijvoorbeeld ook imagoschade onder?	Zie antwoord bij vraag met Id 671	

	Begeleiding & Verblijfszorg			
674	Bijlage Checklist beveiligingsniveau's	4: 4.4 blz 8	Welke soorten van schade betreft dit exact, valt hier bijvoorbeeld ook imagoschade onder?	Zie antwoord bij vraag met Id 671
675	Bijlage Concept raamovereenkomst Perceel Klinische Zorg	I: 16.2 blz 18	Toevoegen aan artikel, tekstvoorstel: 'Partijen verplichten zich over en weer jegens derden geen uitlatingen te doen die schadelijk kunnen zijn, of een negatieve invloed kunnen hebben op de reputatie en/of de goede naam van de andere partij, behoudens feitelijke openbare informatie binnen de maatstaven van redelijkheid en billijkheid.	Aan de raamovereenkomst wordt het volgende artikel toegevoegd: "Partijen verplichten zich over en weer jegens derden geen uitlatingen te doen die een negatieve invloed kunnen hebben op de reputatie en/of de goede naam van de andere partij, behoudens feitelijke informatie over de wijze (conform wet- en regelgeving, kwaliteit) waarop partijen uitvoering geven aan deze raamovereenkomst. Deze feitelijke informatie zal geen persoonsgegevens in de zin van artikel 1 sub a Wbp omvatten, tenzij dit in strijd zou zijn met de wet."
676	Bijlage Concept raamovereenkomst Perceel Ambulante Behandeling	II: 15.2 blz 16	Toevoegen aan artikel, tekstvoorstel: 'Partijen verplichten zich over en weer jegens derden geen uitlatingen te doen die schadelijk kunnen zijn, of een negatieve invloed kunnen hebben op de reputatie en/of de goede naam van de andere partij, behoudens feitelijke openbare informatie binnen de maatstaven van redelijkheid en billijkheid.	Zie antwoord bij vraag met Id 675
677	Bijlage Concept raamovereenkomst Perceel Ambulante Begeleiding & Verblijfszorg	III: 15.2 blz 16	Toevoegen aan artikel, tekstvoorstel: 'Partijen verplichten zich over en weer jegens derden geen uitlatingen te doen die schadelijk kunnen zijn, of een negatieve invloed kunnen hebben op de reputatie en/of de goede naam van de andere partij, behoudens feitelijke openbare informatie binnen de maatstaven van redelijkheid en billijkheid.	Zie antwoord bij vraag met Id 675
678	Bijlage Concept	IV: 17.2 blz 18	Toevoegen aan artikel, tekstvoorstel: 'Partijen verplichten zich over en weer jegens derden geen	Zie antwoord bij vraag met Id 675

	raamovereenkomst Perceel Tbs		uitlatingen te doen die schadelijk kunnen zijn, of een negatieve invloed kunnen hebben op de reputatie en/of de goede naam van de andere partij, behoudens feitelijke openbare informatie binnen de maatstaven van redelijkheid en billijkheid.	
679	Bijlage I: Concept raamovereenkomst Perceel Klinische Zorg	ID345 \$3.5 blz 7	Hoe moeten we dit uitleggen betreffende bijvoorbeeld cliënten waarin in een klinische titel ook zorg wordt vergoed, zoals artikel 37a. Begrijpen wij het goed dat ForZo/JJI vindt dat de betreffende zorgverzekeraar deze zorg dient te vergoeden? Hoe staat dit in verhouding tot artikel 24 van de Zorgverzekeringswet?	Zolang bij een justitiabele geen strafrechtelijke titel voor vrijheidsbeneming bestaat, is geen sprake van opschorting in de zin van artikel 24 Zorgverzekeringswet. U kunt in dat geval contact opnemen met de zorgverzekeraar van desbetreffende justitiabele. De dekking van desbetreffende zorgverzekering is bepalend voor de mate waarin de zorgverzekeraar van justitiabele de betreffende zorg zal vergoeden.
680	Bijlage II: Concept raamovereenkomst Perceel Ambulante Behandeling	ID345 \$3.5 blz 6	Hoe moeten we dit uitleggen betreffende bijvoorbeeld cliënten waarin in een klinische titel ook zorg wordt vergoed, zoals artikel 37a. Begrijpen wij het goed dat ForZo/JJI vindt dat de betreffende zorgverzekeraar deze zorg dient te vergoeden? Hoe staat dit in verhouding tot artikel 24 van de Zorgverzekeringswet?	Zie antwoord bij vraag met Id 679
681	Bijlage III: Concept raamovereenkomst Perceel Ambulante Begeleiding & Verblijfszorg	ID345 \$3.5 blz 6	Hoe moeten we dit uitleggen betreffende bijvoorbeeld cliënten waarin in een klinische titel ook zorg wordt vergoed, zoals artikel 37a. Begrijpen wij het goed dat ForZo/JJI vindt dat de betreffende zorgverzekeraar deze zorg dient te vergoeden? Hoe staat dit in verhouding tot artikel 24 van de Zorgverzekeringswet?	Zie antwoord bij vraag met Id 679
682	Bijlage IV: Concept raamovereenkomst Perceel Tbs	ID345 \$3.5 blz 7	Hoe moeten we dit uitleggen betreffende bijvoorbeeld cliënten waarin in een klinische titel ook zorg wordt vergoed, zoals artikel 37a. Begrijpen wij het goed dat ForZo/JJI vindt dat de betreffende zorgverzekeraar deze zorg dient te vergoeden? Hoe staat dit in verhouding tot artikel 24 van de Zorgverzekeringswet?	Zie antwoord bij vraag met Id 679

683	Aanbestedings leidraad	51/ 9.6. Vraag NVI 487	Als de onderaannemer failliet is gegaan, moet deze partij dan nog steeds opgenomen worden als onderaannemer?	Wanneer de onderaannemer hierdoor niet vanaf 2018 wordt ingezet, dan dient deze niet te worden vermeld als onderaannemer.
684	Bijlage Checklist beveiligingsniveaus	4: 2, 4.1	Er kunnen in deze bijlage maar 4 locaties opgenomen worden terwijl wij 5 locaties hebben waar deze zorg met bev. niveau 1 geleverd kan worden. Wij kunnen het formulier niet wijzigingen, hoe dienen wij hiermee om te gaan?	Er was geen rekening gehouden met een groter aantal locaties per beveiligingsniveau. Bijlage 4 is opnieuw gepubliceerd met versienummer 1.2 en bevat de mogelijkheid tot het vermelden van maximaal 20 locaties voor klinisch beveiligingsniveau 1.
685	Nota van Inlichtingen	287	In het kader van de voorwaarde 'one bid, one bidder' willen we u, ter controle, het volgende voorleggen: Wij hebben een relatie met een overkoepelende besloten vennootschap. Deze BV bezit 57,5% van de aandelen in ons aandelenkapitaal. Daarnaast bezit de overkoepelende BV 99% van de aandelen van een andere zorgaanbieder die mogelijk eveneens zou inschrijven op de aanbesteding. Het gaat om twee afzonderlijke zorgaanbieders, de zorgaanbieders hebben geen enkele binding met elkaar en, voor zover beide zorgaanbieders inderdaad een inschrijving zouden doen, komen deze inschrijvingen onafhankelijk van elkaar tot stand. Op basis van paragraaf 9.5 van de Aanbestedingsleidraad mogen deze zorgaanbieders allebei een inschrijving doen. Kunt u bevestigen dat deze zorgaanbieders inderdaad allebei een inschrijving mogen doen op de aanbesteding?	Dit is toegestaan, zolang desbetreffende inschrijvers kunnen aantonen dat deze inschrijvingen onafhankelijk van elkaar tot stand zijn gekomen.
686	Nota van Inlichtingen	447	In de Aanbestedingsleidraad staat echter op blz. 35 van 61: 'Geschiktheidseis 2: WTZi-toelating/Aanwijzing als tbs-instelling Zorgaanbieders hebben een Wet toelating zorginstellingen (WTZi) nodig wanneer zij zorg willen aanbieden die op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet langdurige zorg (Wlz) voor vergoeding in aanmerking komt. Hoewel deze toelating niet verplicht	1. Inschrijver dient per 1 januari 2018, zijnde de datum van aanvang van de raamovereenkomst, te beschikken over een WTZi-toelating die per 1 januari 2018 nog geldig is. Deze zal tijdens de verificatieperiode als bedoeld op pagina 7 van de Aanbestedingsleidraad kunnen worden opgevraagd. Voor samenwerkingsverbanden wordt verwezen naar onderdeel 9.5 van de Aanbestedingsleidraad. 2. U kunt inderdaad een dummy code invoeren in

	<p>is voor de forensische zorg, wordt deze eis gesteld om de kans te verkleinen dat aansluiting op de reguliere zorg niet mogelijk is. Door ondertekening van het UEA verklaart de zorgaanbieder te voldoen aan de gevraagde geschiktheidseis. Zorgaanbieder dient ten tijde van aanvang contractperiode (1 januari 2018) te beschikken over een WTZi-toelating voor de te leveren zorg, zoals door de zorgaanbieder is aangegeven bij de inschrijving. U dient het bewijsstuk desgevraagd binnen drie werkdagen nadat ForZo/JJI hierom schriftelijk heeft verzocht aan te leveren.' Wij concluderen daaruit dat wij niet eerder dan vanaf 01-01-2018 moeten beschikken over de WTZi-toelating.</p> <p>Naar aanleiding van bovenstaande hebben we twee vragen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kunt u zich vinden in onze conclusie dat wij vanaf 01-01-2018 moeten beschikken over een WTZi verklaring? 2. Zo u vraag 1 met ja beantwoord. Wij zijn een nieuwe aanbieder en krijgen onze WTZi na afronding van de aanbesteding, maar wel voor 1 januari 2018. Echter dat heeft als gevolg dat we pas na 1 januari 2018 beschikken over een AGB code. Kunnen we nu een dummy code invoeren in Forza zodat we niet uitgesloten worden van deelname aan de aanbesteding? 	<p>FORZA.</p>
<p>687 Nota van 300 Inlichtingen</p>	<p>De inschrijvende partij is een zelfstandige BV met 2 aandeelhouders. Beide aandeelhouders A en B zijn wel een BV, maar beide kwalificeren niet als moedermaatschappij. Ook maakt de inschrijvende partij geen deel uit van het concern aandeelhouder A, noch van het concern van aandeelhouder B. Omdat er geen sprake is van een moedermaatschappij en ook</p>	<p>Zie antwoord bij vraag met Id 688</p>

		niet van een concern, veronderstellen wij dat er ook geen concerngarantie zal worden gevraagd. Is dat juist?	
688	Nota van 300 Inlichtingen	Het door aandeelhouders afgeven van een garantie zonder dat daaraan een financieel maximum zit, is onmogelijk door bancaire bepalingen. Het is aandeelhouders wel toegestaan om garanties/zekerheden af te geven met een (beperkt) maximum bedrag, maar niet is het toegestaan het afgeven van een garantie zonder maximum, waarmee ?alleen al door het afgeven van zo?n garantie- de zekerheden van banken ingrijpend worden aangetast. Hoe moet volgens u worden omgegaan met een dergelijke situatie?	Deze omstandigheid geeft ForZo/JJI aanleiding om de eis van het aanleveren van een concerngarantie te laten vervallen. De zorgaanbieders behoeven bij hun inschrijving geen concerngarantie van de moedermaatschappij meer in te dienen. Bijlage G vervalt hiermee.
689	Nota van 291 Inlichtingen	Kan het te kiezen KFZ product zowel voor perceel klinisch als voor het perceel behandeling gelden (Bijvoorbeeld 1 grip op agressie) om in aanmerking te komen voor tariefophoging op beide percelen? Antwoord:Nee, voor beide percelen dient een eigen (ander) product te worden geselecteerd. U kunt per perceel in aanmerking komen voor prijsdifferentiatie, maar u dient zich hiertoe voor twee verschillende implementatienetwerken aan te melden. Zorgzwaartes dienen in de sheets in FORZA te worden aangegeven met een 'x' wanneer u zich hiervoor wil inschrijven. Aanvullende vraag: Voorbeeld: voor perceel Klinisch willen wij de 1e keus laten vallen op Grip op Agressie en 2e keus op Weet Wat Je Kan. Voor een ander perceel willen wij ook 1e keus op Grip op Agressie en 2e keus op Weet Wat Je Kan laten vallen. Begrijp ik uit bovenstaande antwoord dat dit niet mag? En moet voor een ander perceel een andere 1e en 2e	Nee, dat is niet het geval. U kunt zich voor dezelfde producten bij beide percelen inschrijven. Echter, uiteindelijk zal eind 2018 worden bekeken of is voldaan aan de eisen voor twee verschillende implementatienetwerken uit de lijst.

			keus gemaakt worden?	
690	Nota van Inlichtingen	416	In het antwoord op vraag 416 wordt gezegd dat op ieder moment nieuwe locaties aangemaakt kunnen worden in FORZA, zolang de instelling voldoet aan de gestelde eisen. Moet het niet IFZO zijn in plaats van FORZA?	Dit betreft inderdaad een fout. U kunt op elk moment nieuwe locaties aanmaken in het systeem Ifzo.
691		388	Het antwoord op vraag 388 is voor ons onvoldoende duidelijk. welke beperking stelt het strafrechtelijke kader aan het wettelijke kader van de zorgverlening door een behandelaar jegens een justitiabele. Lijkt dat hier de strafrechtelijke wetgeving boven de WGBO gaat. Kunt u dat nader verklaren?	Bedoeld wordt in betreffend antwoord dat wanneer een gedetineerde justitiabele vanuit de penitentiaire inrichting wordt overgebracht naar zorgaanbieder, het directe toezicht op de gedetineerde ook wordt overgedragen aan zorgaanbieder. Deze overdracht neemt niet weg dat de penitentiaire inrichting waar de justitiabele vandaan komt en administratief blijft ingeschreven, verantwoordelijk blijft voor de ongestoorde tenuitvoerlegging van de vrijheidsstraf of vrijheidsbenemende maatregel. Teneinde deze verantwoordelijkheid van de penitentiaire inrichting vorm te geven, onderhoudt de penitentiaire inrichting contact met de zorgaanbieder omtrent het verloop van de behandeling. De penitentiaire inrichting is aanspreekpunt voor de zorgaanbieder bij eventuele bijzondere voorvallen. Ook dient zorgaanbieder toestemming te vragen aan de penitentiaire inrichting voor de mate waarin betrokkene in het kader van de behandeling in aanmerking komt voor vrijheden, dit eveneens met het oog op de ongestoorde tenuitvoerlegging.
692	Nota van Inlichtingen	vraag 135/ blz 52	n.a.v. vraag 135: in het antwoord geeft u aan ?het perceel Ambulante begeleiding en verblijfszorg heeft geen genormeerde indicatoren.? In tegenstelling tot uw antwoord wordt in de kernset prestatie-indicatoren For. Psych. Verslagjaar 2018: zowel aan indicator 2.2 als aan indicator 6 een normering gehanteerd voor het perceel ambulante	Het antwoord blijft gehandhaafd. Voor het Perceel Ambulante Begeleiding en Verblijfszorg bestaan geen financieel genormeerde indicatoren. Het onderscheid tussen genormeerd en financieel genormeerd is hierbij bepalend. Alleen financieel genormeerde indicatoren moeten door een externe accountant worden bekeken.

			<p>begeleiding en verblijfszorg. Blijft dan uw antwoord van kracht, citaat: ..? en behoeft geen rapport van feitelijke bevindingen?? Indien uw antwoord negatief luidt, blijft de oorspronkelijke gestelde vraag: waarom moet de externe accountant de prestatie-indicator opstellen, terwijl de RIBW dit tot nu toe zelf heeft opgesteld? Het laten opstellen is onredelijk verzwarend en kostenverhogend. Waarom wordt afgeweken van de tot nu toe gehanteerde werkwijze waarbij opdrachtnemer het rapport opstelt van de prestatie-indicatoren?</p>	
693	Nota van Inlichtingen	vraag 121 / blz 50 en vraag 527 / blz 144	<p>Er wordt per 1 januari een stelselwijziging verwacht die maakt dat de reclassering zal gaan indiceren in ZZP?s. Tot aan de datum van publicatie van het nieuwe beleid wordt van de zorgaanbieder verwacht dat zij met de huidige stelselafspraken instemmen. Met ingang van de datum van publicatie van het nieuwe beleid zal het nieuwe beleid tussen partijen van toepassing zijn.? Deze bepaling achten wij in strijd met de aanbestedingswetgeving, het Burgerlijk Wetboek en de redelijkheid en billijkheid uit de Algemene wet bestuursrecht. Voor de datum van definitieve inschrijving dient er duidelijkheid te bestaan over de werking van de indicatie, anders is de opdracht te onvoldoende bepaald. Wijzigingen in de overeenkomst kunnen niet eenzijdig worden opgelegd, dat is onredelijk bezwarend en leidt tot rechtsonzekerheid. Kunt u toevoegen dat, voordat de wijzigingen in werking kunnen treden, schriftelijk akkoord van opdrachtnemer nodig is?</p>	<p>Er blijkt geen sprake van een stelselwijziging, dit is op verkeerde wijze in de eerste NvI terecht gekomen. De wijze van indicatie wordt aangescherpt, maar het stelsel wijzigt niet. Er zal namelijk geen verandering optreden in de op basis van de raamovereenkomst af te nemen deelprestaties, maar wel in de wijze van bepalen van de zorgzwaarte middels de indicatiestelling. Daar al deze deelprestaties reeds tot uitdrukking zijn gebracht in de raamovereenkomst, behoeft de raamovereenkomst als zodanig op dit punt op een later moment niet meer te worden herzien.</p> <p>Zie tevens het antwoord bij vraag met Id 705 voor de juiste formulering.</p>
694	Nota van Inlichtingen	vraag 128 (blz	<p>Het antwoord dat gegeven is levert nog geen duidelijke objectieve criteria op op basis waarvan</p>	<p>Zie antwoord bij vraag met Id 662.</p>

		51) en vraag 222 (blz 73)	<p>ondoelmatig verrichte zorg wordt beoordeeld. Het contract is daarmee onvoldoende bepaald. De volgende vragen (bij punt 222 naar voren gebracht) zijn bovendien niet beantwoord, kunt u deze alsnog beantwoorden: Kunt u objectieve criteria aangeven? Kunt u toevoegen dat een ingebrekestelling vooraf nodig is zodat zorgaanbieder een herstelmogelijkheid krijgt aan de eis te voldoen?</p>	<p>Werken met ingebrekestelling is helaas niet mogelijk, omdat de feiten bij ForZo/JJI in principe pas bekend worden op het moment van facturering. Op dat moment is -zeker bij DBBC's- het verzuim meestal niet meer herstelbaar.</p>
695	Nota van Inlichtingen	i24 (blz 184)	<p>Wij gaan ervan uit dat u zich ervan bewust bent dat het niet is toegestaan om tijdens de looptijd van de overeenkomst het aantal partijen uit te breiden. Dit is een wezenlijke wijziging die niet binnen een zelfde overeenkomst mag plaatsvinden volgens het aanbestedingsrecht. Wij verzoeken u hier in ieder geval rekening mee te houden en deelopdrachten die binnen deze aanbesteding passen ook binnen deze aanbesteding te laten uitvoeren. Kunt u dit bevestigen? Zie https://www.pianoo.nl/regelgeving/jurisprudentie/jurisprudentieoverzicht/type-opdracht/wezenlijke-wijziging.</p>	<p>In het antwoord op vraag met Id i24 is geenszins de door zorgaanbieder genoemde verplichting benoemd om op een later moment een contractwijziging in de vorm van de aanvaarding door zorgaanbieder van een andere contractspartij op te leggen. Deze aanbesteding ziet op de inkoop van reguliere forensische zorg en niet op specifieke andere projecten als bedoeld in het antwoord op vraag i24. ForZo/JJI kan bevestigen dat opdrachten die binnen deze aanbesteding passen, ook daadwerkelijk binnen één van de vier soorten raamovereenkomsten zal worden geplaatst.</p>
696	Aanbestedings leidraad	23	<p>In de beleidsregels NZA zijn prestaties en tarieven opgenomen voor vervoerskosten van de woonlocatie naar de dagbestedingslocatie. Wat is de reden dat bij forensische zorg deze prestaties niet zijn opgenomen? Kan er toch een vergoeding voor de vervoerskosten beschikbaar worden gesteld</p>	<p>In de NZa tariefsbeschikkingen zijn voor de Forensische Zorg de vervoerskosten niet opgenomen. De NZa is verantwoordelijk voor het al dan niet toevoegen van vervoerskosten als prestatie binnen de forensische zorg. Als de NZa niet een dergelijke prestatie heeft vastgesteld, kan deze ook niet door ForZo/JJI worden vergoed.</p>
697	Bijlage III: Concept raamovereenkomst Perceel Ambulante Begeleiding & Verblijfszorg	12 (gewijzigd de bijlage)	<p>Ten aanzien van mediacontact over maatschappelijk gevoelige onderwerpen in verband met de verpleging, behandeling en beveiliging van Justitiabelen met een strafrechtelijke titel of aangelegenheden die anderszins de positie van het Ministerie van Veiligheid en Justitie raken, zal voorafgaand overleg tussen Partijen plaatsvinden waarbij geldt dat in geval van</p>	<p>1. In dergelijke gevallen kunt u contact opnemen met de verantwoordelijke instantie. In het geval van voorwaardelijks sancties is dit een van de drie reclasseringsorganisaties, in het geval van een uitplaatsing vanuit het gevangeniswezen is de PI directeur verantwoordelijk en in het geval van tbs-ers met transmuraal verlof is de directeur van de FPC</p>

				<p>Incidenten de regie over de mediacontacten bij de Directie Voorlichting van het Ministerie van Veiligheid en Justitie ligt?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Met wie en hoe moet er contact opgenomen worden door aanbieder? 2. Hoe is de bereikbaarheid geregeld (met name buiten kantooruren)? 	<p>verantwoordelijk.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. De bereikbaarheid is per organisatieonderdeel verschillend georganiseerd, hierover kunt u het beste met de afspraken maken met uw reguliere contractpersoon.
698	Bijlage III: Concept raamovereenkomst Perceel Ambulante Begeleiding & Verblijfszorg	12 (9.5 gewijzigde bijlage)	<p>Zorgaanbieder brengt de directeur van de PI te allen tijde binnen de wettelijke mogelijkheden onmiddellijk op de hoogte indien zich een Incident heeft voorgedaan tijdens de behandeling, naast de bij Pbw en/of Bvt en/of andere relevante wet- en regelgeving aangewezen organen. Daartoe verschaft Zorgaanbieder aan de directeur van de PI waar een gedetineerde (Justitiabele) administratief is geplaatst, gevraagd en ongevraagd, zo spoedig mogelijk alle informatie (zoals een feitenrelaas) die volgens de directeur van de PI relevant is om deze eindverantwoordelijkheid te kunnen dragen. Van deze informatieverstrekking is uitgesloten, hetgeen naar het oordeel van de behandelaar valt onder het medisch beroepsgeheim.?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Geldt dit ook binnen het Perceel ambulante Begeleiding & Verblijfszorg? 2. Hoe weet aanbieder onder welke directeur PI gedetineerde/justitiabele administratief is geplaatst? 3. Tot wanneer blijft een gedetineerde/justitiabele onder de verantwoordelijkheid vallen van een directeur PI? 	<p>In zijn algemeenheid geldt dat de zorgaanbieder op basis van de Wet Bescherming Persoonsgegevens en de WGBO verplicht is om zorgvuldig om te gaan met persoonsgegevens. Met betrekking tot vraag 1: Deze bepaling geldt ook binnen het Perceel Ambulante Begeleiding & Verblijfszorg. Indien een gedetineerde buiten de penitentiaire inrichting verblijft, en aldaar forensische zorg ontvangt, zal er contact moeten worden gehouden tussen de zorgaanbieder en de penitentiaire inrichting waar de justitiabele administratief blijft ingeschreven. Met betrekking tot vraag 2: In beginsel is de naam van de desbetreffende PI opgenomen in Ifzo. In overige gevallen zal de Zorgaanbieder hiervan in kennis worden gesteld middels de Plaatsingsbrief. Met betrekking tot vraag 3: Justitiabele blijft tot aan het ontslag uit detentie, d.w.z. tot aan de datum van voorwaardelijke invrijheidstelling onder de verantwoordelijkheid van de directeur van een PI vallen.</p>	
699	Aanbestedings leidraad	blz 21	<p>Als een zorgaanbieder enkel EP levert hoe ziet de declaratie en begeleiding er uit voor de volgende personen met ZPP indicaties?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Als een persoon een ZPP ggz C pakket heeft, en deze persoon doet bij een andere forensische 	<ol style="list-style-type: none"> 1) U dient als hoofdaannemer op alle deelprestaties in te schrijven die u kunt leveren (met of zonder onderaannemer), dus in dit voorbeeld ZPP GGZ C en EP (zowel F125 en H-codes). Alleen dan kan desbetreffende zorgaanbieder voor een justitiabele 	

			<p>zorgaanbieder, met enkel EP, de dagactiviteit (F125) en begeleiding (H300 en/of H153) wordt deze dan rechtstreeks via EP gefactureerd (in ifzo)? of moeten er een onderaannemerschap worden afgesloten met de organisatie die deze ZZP levert voor de persoon?</p> <p>2) Als een persoon een ZZP VG pakket heeft, en deze persoon doet bij een andere forensische zorgaanbieder, met enkel EP, de dagactiviteit (F125) en begeleiding (H300 en/of H153) wordt deze dan rechtstreeks via EP gefactureerd (in ifzo)? of moeten er een onderaannemerschap worden afgesloten met de organisatie die ZZP VG levert voor de persoon, daar dagbesteding onderdeel uitmaakt van de indicatie?</p>	<p>voor het betreffende type zorg worden gematcht via Ifzo. Zorgaanbieder heeft de mogelijkheid om bijvoorbeeld dagbesteding bij een andere zorgaanbieder (zijnde een onderaannemer) in te kopen. De onderaannemer dient de kosten bij de hoofdaannemer in rekening te brengen. 2) zie 1)</p>
700	Annex: Plaatsingen Oostvaarderskliniek	1	<p>Moeten we na het afsluiten van de annex Oostvaarderskliniek nog aparte overeenkomsten ivm onderneming afsluiten met de Oostvaarderskliniek? Of is de annex dekkend voor alle plaatsingen? En de tarieven die van toepassing zijn, zijn deze conform de tarievenlijst in bijlage H?</p>	<p>Nee, de Annex dekt deze plaatsingen. De tarieven die van toepassing zijn betreffen inderdaad de tarieven uit de tarievenlijst in bijlage H. Door zorgaanbieder zal uitvoering moeten worden gegeven aan de instructies die vanuit de Oostvaarderskliniek als zijnde regiebehandelaar zullen worden gegeven.</p>
701	Aanbestedings leidraad	NVI vraag 33	<p>In het antwoord op vraag 33 in de NVI geeft u als antwoord o.a.: Desalniettemin is ForZo/JJI van mening dat de tarieven op een redelijk niveau zijn vastgesteld. In uw onderbouwing gaat u echter uit van de opbrengstenkant en niet van de kostenkant. Bij reële prijzen voor een aanbesteding dient er een verband moet bestaan tussen de opgegeven deel Prijzen en de kosten van de achterliggende dienstverlening, met andere woorden: de opgegeven prijzen moeten vanuit kostenperspectief te verantwoorden zijn. In de onderbouwing mis ik deze verantwoording, er is nergens terug te vinden dat de tarieven redelijk zijn voor de aanbieders die de producten dienen te leveren. Hoe heeft u de tarieven vanuit kostenkant bekeken? Waarop zijn de percentages kortingen</p>	<p>Aanvullend op Id 33, in de meerjarenovereenkomst Forensische Zorg is de afspraak vastgelegd dat de efficiencykorting uit het Masterplan DJI zoveel mogelijk beleidsrijk wordt ingevuld. In de jaren 2014 t/m 2017 werd een deel van de efficiencykorting nog gerealiseerd middels een generieke korting op alle maximum NZa-tarieven (m.u.v. het NHC-tarief omdat dit een vast tarief was in de transitieperiode). Per 2018 is de beleidsrijke invulling gerealiseerd en is het laatste procentpunt generieke korting op de tarieven vervallen. Het vervallen van de generieke korting op de tarieven is een gunstige ontwikkeling voor alle aanbieders van forensische zorg. Om de capacitaire taakstelling die in de begroting van het Ministerie van VenJ is vastgelegd voor de</p>

	<p>gebaseerd?</p>	<p>verschillende forensische zorgproducten te kunnen realiseren binnen het macrokader, is het noodzakelijk afslagen (tariefcorrecties) toe te passen op een aantal specifieke maximumtarieven van de NZa. De keuze op welke producten en prestaties deze tariefsafslagen worden toegepast, is gebaseerd op het inkoopbeleid van de divisie ForZo/JJI. Het verdwijnen van de plafondafpraak per individuele zorgaanbieder bemoeilijkt de sturing op het macrokader. Hiervoor in de plaats worden andere instrumenten ingezet, zoals de maximale gemiddelde dagprijs voor de verblijfscomponent bij de klinische zorg en de korting op de hogere ZZP-C reeksen. Naar de mening van ForZo/JJI zijn de tarieven op marktconform niveau vastgesteld. Indien de tarieven desalniettemin naar de mening van zorgaanbieder niet op een redelijk niveau zijn vastgesteld, staat het hem vrij om niet op deze aanbesteding in te schrijven.</p>
<p>702 Nota van Inlichtingen 13/33</p>	<p>In het antwoord op vraag 33 in de NVI geeft u als antwoord o.a.: Desalniettemin is ForZo/JJI van mening dat de tarieven op een redelijk niveau zijn vastgesteld. In uw onderbouwing gaat u echter uit van de opbrengstenkant en niet van de kostenkant. Bij reële prijzen voor een aanbesteding dient er een verband moet bestaan tussen de opgegeven deel Prijzen en de kosten van de achterliggende dienstverlening, met andere woorden: de opgegeven prijzen moeten vanuit kostenperspectief te verantwoorden zijn. In de onderbouwing mis ik deze verantwoording, er is nergens terug te vinden dat de tarieven redelijk zijn voor de aanbieders die de producten dienen te leveren. Hoe heeft u de tarieven vanuit kostenkant bekeken? Waarop zijn de percentages kortingen gebaseerd?</p>	<p>Zie antwoord bij vraag met Id 701</p>

<p>703 Nota van 13/33 Inlichtingen</p>	<p>In het antwoord op vraag 33 in de NVI geeft u als antwoord o.a.: Desalniettemin is ForZo/JJI van mening dat de tarieven op een redelijk niveau zijn vastgesteld. De NZA heeft een kostprijsonderzoek gedaan waarop de tarieven gebaseerd zijn. De geheven tariefskortingen t.a.v. de maximumtarieven zijn dusdanig dat deze knelpunten voor aanbieders t.a.v. het dekkend draaien van de voorziening kunnen opleveren, met financiële knelpunten (eventueel leidend tot continuïteit van instellingen), wat gaat u doen als blijkt dat het grootste deel van de sector in de financiële problemen komt door te laag afgegeven tarieven? Hoe kunt u op deze wijze voor de gehele sector de continuïteit van zorg blijven garanderen?</p>	<p>De NZa, die de tarieven vaststelt, heeft de maximumtarieven de afgelopen jaren op hetzelfde niveau vast gesteld. ForZo/JJI hanteert vergelijkbare of lagere kortingen op de tarieven gedurende de jaren. Deze tarieven zijn gunstiger voor 2018 dan in de jaren daarvoor. De zorgaanbieder heeft daarnaast de mogelijkheid om een deel van deze kortingen terug te verdienen door zich te onderscheiden op het gebied van kwaliteit voor 2 percelen (prijsdifferentiatie). Naar de mening van ForZo/JJI zijn de tarieven op marktconformniveau vastgesteld. Indien de tarieven desalniettemin naar de mening van zorgaanbieder niet op een redelijk niveau zijn vastgesteld, staat het hem vrij om niet op deze aanbesteding in te schrijven.</p>
<p>704 Nota van 13/33 Inlichtingen</p>	<p>In het antwoord op vraag 33 in de NVI geeft u als antwoord o.a.: Desalniettemin is ForZo/JJI van mening dat de tarieven op een redelijk niveau zijn vastgesteld. Kunt u vanuit de kostenkant een financiële berekening hiervoor aanleveren? Een die het risico van het verdwijnen van het plafond en de rechtvaardiging van de kortingen hierdoor ondersteunt?</p>	<p>Zie antwoord bij vraag met Id 701</p>
<p>705 Nota van id344-527-654 Inlichtingen</p>	<p>In antwoord id 344 staat: -Zorg die geleverd wordt moet voldoen aan het vonnis, de indicatiestelling en de plaatsingsbrief-; In antwoord id 527 staat: -Tot die tijd geldt dat zorgaanbieders zelf de hoogte van de ZZP dienen vast te stellen-; In antwoord id 654 staat: -Voor cliënten die ZZP verblijfszorg dienen te ontvangen is een ZZP indicatie afgegeven. ZZP verblijfszorg wordt alleen vergoed indien daar een indicatie voor is afgegeven-. Volgens de definitie (bijlage E) heeft ZZP betrekking op een prestatie op het gebied van verblijfszorg.</p>	<p>Dit proces zal niet anders zijn vanaf 2018 dan nu het geval is. De indicerende instantie indiceert nu via Ifzo voor verblijfszorg en geeft daar bij de zorgzwaarte aan hetgeen correspondeert met de volgende ZZP's: - Beschermd wonen zonder 24-uurs toezicht: 1 GGZ-C, 2 GGZ-C, 1 VG en 2 VG- Beschermd wonen met lichte begeleiding: 3 GGZ-C, 3VG en 4VG- Beschermd wonen met intensieve begeleiding: : 4 GGZ-C, 5 GGZ-C, 6 VG en 7 VGWanneer er wordt afgeschaald naar een lagere ZZP, is er geen herindicatie nodig. Met de volgende release van Ifzo zullen de termen worden aangepast conform de ZZP's waarbij het voor de</p>

		<p>Ik zie hier een conflict zolang er nog geen stelselwijziging is ingevoerd waarbij de 3RO's gaan indiceren, nl: Er is geen ZZP zonder verblijfszorg (zie definitie). Verblijfszorg wordt alleen vergoed indien daar een indicatie voor is afgegeven. Zorgaanbieders dienen zelf de hoogte van de ZZP vast te stellen. Wij willen graag antwoord geven aan het verzoek om in te schrijven op een ZZP VG prestaties. We voldoen aan de criteria. Kunt u verduidelijken hoe de ZZP wordt vastgesteld als die ZZP indicatie (nog) niet is afgegeven zoals bij antwoord id.654? Wordt dan antwoord 527 leidend?</p>	<p>zorgaanbieder zichtbaar is welke ZZP's worden bedoeld en maximaal gedeclareerd kunnen worden.</p>
706	Nota van Inlichtingen id527	<p>Het antwoord op deze vraag luidt: -Tot die tijd geldt dat zorgaanbieders zelf de hoogte van de ZZP dienen vast te stellen. Worden voor die vaststelling de criteria gebruikt van de definitieve versie van het document 07-06-2010: Uitvoeringsregel Prestatie ZZP en Ambulante Begeleiding Forensische Zorg? Is deze versie van 2010 nog steeds van kracht of is er inmiddels een herziene versie?</p>	<p>In 2010 waren voor enkele onderdelen binnen de Forensische Zorg nog beleidsregels van de NZa. Hiervoor heeft ForZo/JJI een aantal uitvoeringsregels opgesteld. Deze uitvoeringsregels zijn inmiddels ook allemaal komen te vervallen. ForZo/JJI dient zich met de zorgaanbieders te houden aan de vigerende beleidsregels van de NZa. In de Beleidsregels en de Nadere regels van de NZa staan de criteria beschreven waaraan een bepaalde ZZP dient te voldoen. De zorgaanbieder dient bij aanvang van de zorgverlening vooralsnog op basis van deze NZa regels zelf de inschatting te maken in welke ZZP een cliënt valt. Zie tevens antwoord bij vraag met Id 705</p>
707	Nota van Inlichtingen id654	<p>Perceel Ambulante Begeleiding en Verblijfszorg. Onze zorginstelling wil inschrijven op EP's en enkele ZZP VG prestaties. Met EP's hebben we al sinds jaren ervaring. ZZP's worden voor ons vanaf 2018 nieuwe zorgprestaties, om mede antwoord te geven op het tekort aan plaatsingsmogelijkheden voor deze doelgroep. Omdat de raamovereenkomsten straks vaststaan voor een</p>	<p>U dient zich alleen in te schrijven voor deelprestaties die u per 1 januari 2018 daadwerkelijk kunt leveren. Wanneer uw locatie uit Ifzo komt, dan dient u deze justitiabele wel op te nemen. De situatie die u omschrijft kan zich alleen voordoen wanneer geen justitiabelen worden geplaatst gedurende 2018.</p>

			<p>langere periode moeten we vooruitzien. Wat is de consequentie als er in onze eindverantwoording 2018 nog geen ZZP facturatie heeft plaatsgevonden, maar dit pas van start in 2019?</p>	
708	Anders	Forza scherm	<p>IN de checklist bij het inkoop scherm 2018 staan diverse documenten benoemd die ingevuld, getekend en geupload moeten worden, echter het programma van eisen ontbreekt in onze checklist, terwijl dit toch vereist is. Het programma van eisen dient toch ondertekend te worden geupload? Indien de checklist niet compleet blijkt te zijn en voor de sluiting van indiening niet aangepast kan worden, kan een zorgaanbieder dan het document welk op de checklist had moeten staan naleveren?</p>	<p>Het Programma van Eisen is perceel specifiek en dient inderdaad ook verplicht ondertekend geupload te worden voor de percelen waarop wordt ingeschreven. De checklist bevat alleen de niet perceel specifieke documenten. Wanneer u bijlagen upload, is het mogelijk om het Programma van Eisen te selecteren als type bijlage. Deze is wel in alle gevallen verplicht.</p>
709	Anders	360/i55/102	<p>U geeft aan dat doorstroom moeilijk is, en dat Forzo/JJI hoopt dat meer zorgaanbieders zich inschrijven om dit probleem op te lossen. Het is ons echter nog niet duidelijk hoe nieuwe zorgaanbieders zich kunnen inschrijven, of bestaande aanbieders zich kunnen inschrijven voor nieuwe producten. Is het volgens Forzo/JJI zo, dat de ervaring van de zorgaanbieder alleen getoetst kan worden indien een bepaald product geleverd is aan justitiabelen of kan dit ook gebeuren wanneer dit product geleverd wordt in andere financieringsstromen, bijvoorbeeld binnen de niet-strafrechtelijke forensische zorg? Het is denkbaar dat wij ambulante behandeling bieden, die goed ondersteund kan worden door begeleiding/dagbesteding. In de praktijk gebeurt dit nu al, vaak zelfs op verzoek van de Reclassering, de verwijzer. Hoe te handelen wanneer wij deze begeleiding tot nu aan niet- of ex-justitiabelen hebben verleend en deze</p>	<p>Indien de verwijzer kan verklaren dat u in staat bent om risicomangement toe te passen door uw ervaring met de problematiek die speelt bij (ex-)justitiabelen, dan kan dit tevens dienen als referentie. Het doel van het vragen naar referenten is het verklaren van de referent dat u als zorgaanbieder voor het betreffende perceel voldoende expertise hebt om op een juiste wijze (één van) de gevraagde vorm(en) van risicomangement toe te passen.</p>

			in de toekomst graag ook aan dragers van een titel willen verlenen? Wie mag als referent optreden? Wij zijn dan immers voor dat onderdeel een nieuwe aanbieder, van eerdere verlening van zorg via hoofdaannemers is geen sprake.	
710	Aanbestedings leidraad	1	Biedt de aanbestedingsprocedure de mogelijkheid een begeleidend schrijven mee te zenden waarin onze organisatie een toelichting geeft op de door ons ingezonden stukken?	Ja, dit is mogelijk. Ook dit begeleidend schrijven zal geen voorbehouden op de inschrijving mogen bevatten. Zie antwoord bij vraag met Id 21 in Nota van Inlichtingen 1.
711	Aanbestedings leidraad	25	Lezen we juist in de aanbestedingsleidraad op p 25 dat we minstens 15% van onze ambulante zorg dienen te leveren op deelprestatie H300?	U kunt tot 100% zorg leveren op deelprestatie H300. Voor alle deelprestaties geldt geen minimum aandeel. Wel dient u er mee rekening te houden dat alleen het aangegeven maximum aandeel bij de afrekening zal kunnen worden vergoed. Tabel 8 op pagina 25 van de Aanbestedingsleidraad toont het maximum aandeel dat op H150, H52 en H153 door ForZo/JJI wordt vergoed. Dit betekent niet dat u tot dit maximum zorg op deze deelprestaties dient te leveren. Alle zorgaanbieders dienen de werkelijk geleverde zorg te factureren. Mocht uiteindelijk blijken dat het totale aandeel gefactureerde zorg boven het maximum uit komt, dan wordt dit conform de Handleiding Bekostiging & Verantwoording verrekend conform de voor deelprestatie H300 aangegeven tarieven. Zie tevens antwoord bij vraag met Id 120 in Nota van Inlichtingen 1.
712	Bijlage Uniform Europees Aanbestedings document	2: 5	Wat betekent het beroep op draagkracht in de tekst in bijlage 2, uniform aanbestedingsdocument? Wordt verwezen naar ketenpartners en/of onderaannemers en zo ja wat dienen wij in dat geval te kunnen overleggen?	Draagkracht kan betrekking hebben op financiële en economische draagkracht, maar ook op bijvoorbeeld technische bekwaamheid, beroepsbevoegdheid of het bezit van certificaten. Indien u zelfstandig niet kan voldoen aan de gestelde geschiktheidseisen, kunt u in

			<p>beginsel een 'beroep op draagkracht' door een andere entiteit doen. In het kader van de verificatie zal kunnen worden gevraagd of u daadwerkelijk over de betreffende 'draagkracht' kan beschikken. U kunt hiervoor een ketenpartner, onderaannemer of een andere partij betrekken. ForZo/JJI verwijst voor de volledigheid naar onderdeel 9.6 van de Aanbestedingsleidraad waar de regeling omtrent onderaannemers nader is beschreven.</p>
713	Aanbestedings leidraad	37	<p>Welke status heeft een risico inventarisatie van een voor ons nieuwe cliënt indien een partner binnen de forensische keten reeds een risico-inventarisatie opgesteld heeft? Suggereert u deze waar mogelijk over te nemen en welke wijze van overdracht stelt u voor, de gewijzigende privacywetgeving in ogenschouw nemende?</p>
714		1	<p>Onze organisatie zal, zoals reeds bekend bij ForZo/JJI, fuseren. De verwachte fusiedatum ligt gedurende het aanbestedingstraject, waarbij nu nog niet duidelijk is of de fusie voor of na de inschrijvingsdatum d.d. 16-oktober-2017 plaats zal vinden. Wij willen graag vragen hoe te handelen in mogelijke scenario's:</p> <p>Scenario 1: De fusie vindt plaats voor datum van inschrijving. De rechtspersoon zal in dit geval in de dagen voorafgaand aan de inschrijving wijzigen. Hoe schrijven wij in? Als de rechtspersoon zoals die voorafgaand aan de fusie is? Of als de nieuwe rechtspersoon? Wanneer we inschrijven als de nieuwe rechtspersoon, dan zal het in de praktijk (vanwege de beperkte tijd tussen fusiedatum en inschrijving) niet mogelijk zijn om alle verplichte bewijsstukken op naam van de nieuwe rechtspersoon aan te leveren. Graag verheldering hoe te handelen tav de bewijsstukken en evt. andere</p>
			<p>ForZo/JJI laat dit over aan de inschatting van de zorgaanbieder die dit als zorgprofessional het beste zelf kan inschatten. Van zorgaanbieders wordt verwacht dat zij de risico-inventarisaties van partners binnen de forensische keten altijd zorgvuldig lezen en op basis van hun expertise aan de hand van de bij henzelf bekende informatie zelf beoordelen.</p> <p>Scenario 1: In dat geval kunt u bijvoorbeeld inschrijven met een samenwerkingsverband van de rechtspersonen zoals die voorafgaand aan de fusie bestaan. Conform onderdeel 9.5 Van de Aanbestedingsleidraad dient ieder lid van dit samenwerkingsverband afzonderlijk te voldoen aan de in de Aanbestedingsleidraad gestelde eisen. Scenario 2: In deze situatie is het bijvoorbeeld mogelijk om in te schrijven op de wijze als beschreven in Scenario 1. Bij uw inschrijving kunt u een begeleidend schrijven voegen, waarin de door zorgaanbieder verwachte situatie per 1 januari 2018 wordt beschreven. Hierover kunnen in het kader van de verificatie nadere vragen worden gesteld.</p> <p>Zie tevens het antwoord bij vraag met Id i18 voor de relevante artikelen uit de Aanbestedingswet 2012 die op deze situatie zien. Overigens berust bij de</p>

			<p>gevolgen m.b.t. de aanbesteding zoals ForZo/JJI hierin voorziet?</p> <p>Scenario 2: De fusie vindt plaats na datum van inschrijving, maar nog gedurende de aanbestedingsprocedure. Hoe schrijven we in? Het is feitelijk alleen mogelijk om als rechtspersoon zoals die op het moment van indiening is in te schrijven. Moeten wij gedurende de aanbestedingsprocedure actie ondernemen om de wijzigingen bij ForZo/JJI kenbaar te maken? Welke acties en hoe maken wij dit kenbaar?</p>	<p>inschrijver de verantwoordelijkheid voor de keuze van de wijze van inschrijving.</p>
715	Anders	offertesh eets	<p>In de verschillende sheets in Forza dient te worden aangegeven voor welke deelprestaties de zorgaanbieder in wil schrijven. In deze sheets is ook een kolom opgenomen genaamd '(%) tariefskorting aanbieder (ZA)'. Wat dienen wij hier in te vullen?</p>	<p>Zie antwoord bij vraag met Id 657</p>
716	Bijlage 2: Uniform Europees Aanbestedings document	6-jul	<p>Wanneer zorgaanbieder bij deel IIIA op p.6 van het UEA 'nee' invult (de betreffende uitsluitingsgrond is niet van toepassing), dienen de vragen eronder (vanaf 'Vermeld, indien de relevante stukken elektronisch beschikbaar zijn:') dan niet ingevuld te worden? De opbouw van de vraag en welke delen van dit deel wel/niet beantwoord moeten worden is onduidelijk.</p>	<p>Indien u bij deel IIIA op p.6 van het UEA 'nee' invult (de betreffende uitsluitingsgrond is niet van toepassing), dan hoeft u de vragen eronder niet meer in te vullen.</p>
717	Aanbestedings leidraad	4.2.2	<p>Hoe wordt omgegaan met een mogelijke overbelasting door actieve deelname aan reviewdagen en verzorgen van trainingen voor KFZ producten indien een aanbieder ontwikkelaar is van meerdere KFZ producten die voor tariefopslag in aanmerking komen? Bent u het met ons eens dat we hierover in gesprek kunnen gaan om naar verhouding bij te kunnen dragen? Dit om een onevenredig grote bijdrage en daarmee een onevenredig grote belasting te voorkomen.</p>	<p>Vanuit ForZo/JJI worden de ontwikkelaars van de KFZ producten op dezelfde manier beloond als de deelnemers, zoals in de Aanbestedingsleidraad omschreven staat.</p> <p>Daarnaast is het mogelijk om in overleg met het programma Leren & Implementeren nadere afspraken te maken over de inhoud van het implementatienetwerk en eventuele financiële vergoedingen.</p>

718	Aanbestedings leidraad	9/21	<p>In de beantwoording van de vraag wordt aangegeven dat "Het is toegestaan om aanvullende documenten, zoals een begeleidende brief, ter informatie bij te voegen, maar deze zullen bij de toetsing in beginsel voornamelijk getoetst worden op de mate waarin door inschrijver enig voorbehoud op de inschrijving wordt gemaakt."</p> <p>Stel dat een voorbehoud wordt gemaakt bij de tariefstelling in de begeleidende brief. Wat is het effect hiervan op de aanbesteding?</p>	<p>Dan zal met desbetreffende zorgaanbieder geen raamovereenkomst worden aangegaan voor het perceel waarop het voorbehoud betrekking heeft.</p>
719	Aanbestedings leidraad	16/39	<p>Het nieuwe plaatsingsbeleid wordt naar verwachting voor 1 januari 2018 gepubliceerd. Gesteld wordt dat met ingang van de datum van publicatie van het nieuwe plaatsingsbeleid het nieuwe plaatsingsbeleid tussen partijen van toepassing zal zijn. Redelijkerwijs kan niet van aanbieders verwacht worden dat zij zich hieraan wensen te confirmeren zonder kennisname van het nieuwe beleid door deel te nemen aan de aanbesteding.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Op welke manier kan hiertegen bezwaar worden gemaakt op het moment dat aanbieder zich hier niet in kan vinden? 2) Kan de aanbieder zich alsnog terugtrekken uit de procedure en/of het eventueel aangeboden contract weigeren? 	<p>Het nieuwe plaatsingsbeleid, dat min of meer een nadere uitwerking zal zijn van het huidige plaatsingsbeleid als beschreven in het Beleidskader Plaatsing van 2010/2011 respectievelijk het Beleidskader Plaatsing TBS Dwang van 2016, zal worden afgestemd met het veld. U wordt hierover nader geïnformeerd. Het gewijzigde plaatsingsbeleid zal gedurende de looptijd van de raamovereenkomst alleen kunnen worden doorgevoerd, indien alle zorgaanbieders binnen het desbetreffende perceel ermee in kunnen stemmen.</p>
720	Aanbestedings leidraad	82/258	<p>Kan als gevolg van het antwoord wat geformuleerd is, een medewerker van het de Divisie Individuele Zaken (DIZ), het Forensisch Plaatsingsloket (FPL) en/of Forensische Zorg (Ifzo) optreden als referent?</p>	<p>Een medewerker van DIZ, waaronder het Forensisch Plaatsingsloket valt, kan als referent optreden. Hierbij gelden de eisen die aan een referent worden gesteld zoals in de Aanbestedingsleidraad en Nota van Inlichtingen 1 zijn opgenomen. Ifzo is geen apart onderdeel van DJI, maar een systeem. De Ifzo contactpersoon voor zorgaanbieders is een medewerker van ForZo/JJI en kan niet als referent optreden.</p>

721	Aanbestedings leidraad	85/270	<p>De afgelopen jaren is de door Forzo/DJI ingekochte ZZP-mix naar beneden bijgesteld: aanbieders werden verplicht een lagere dan wenselijke mix aan te bieden als zij in aanmerking wilden komen voor contractering. In vergelijking met de ZZP's GGZ in onze instelling is de mix van ZZPC's waar op ingeschreven kan worden bij de aanbesteding ondertussen significant lager, terwijl de zorgvraag van de cliënt minimaal even hoog is.</p> <p>Daarbovenop wordt een tariefkorting doorgevoerd, met de hoogste korting op de hoogste ZZP's. Bij de beantwoording van vraag 270 wordt gesteld dat het uitgangspunt wel blijft dat personeel ingezet wordt volgens de NZa prestatiebeschrijving voor ZZP's. Op welke manier kunnen aanbieders de kwaliteit van de te leveren zorg nog garanderen zonder een verlieslatend contract te willen sluiten?</p>	<p>De tariefskorting komt niet bovenop de productmix, maar in plaats van een productmix. In deze aanbesteding is er geen productmix van toepassing op de ZZP's. Met deze tarieven steekt ForZo/JJI in totaal meer geld in beschermd wonen, wat daarmee leidt tot meer opbrengsten voor alle zorgaanbieders gezamenlijk bij gelijkblijvende productie.</p>
722	Bijlage 4: Checklist beveiligingsniveau's	115/403	Welke beleidsregel betreft dit?	<p>Dit betreft beleidsregel BR/REG-18110 van de NZa voor 2018, welke beschikbaar is via https://www.nza.nl/regelgeving/beleidsregels/BR_REG_18110_Prestaties_en_tarieven_forensische_zorg</p>
723	Aanbestedings leidraad	167/612	<p>Een deel van de vraag is niet beantwoord. Als voorbeeld werd genoemd het speerpunt "Bijdrage aan de continuïteit van zorg van forensische naar regulier en vice versa". Op welke manier wordt dit speerpunt concreet in het Programma van Eisen vertaald?</p>	<p>Eisen 1.10, 2.07, 3.09 en 4.08 verwijzen naar de Handreiking voor Professionals van het Programma Continuïteit van Zorg. Deze eis draagt bij aan continuïteit van zorg, door te garanderen dat de zorgaanbieder op tijd zorg draagt voor de overdracht van de justitiabele.</p>
724		170/619	<p>De eisen die gesteld worden in bijlage 4, behorende bij Beveiligingsniveau 1, staan op een aantal punten haaks op het speerpunt "Bijdrage aan de continuïteit van zorg van forensische naar regulier en vice versa" (zie oorspronkelijke vraag). Uit de beschrijving van de oorspronkelijke vraag komt naar voren dat aanbieders behoefte hebben aan een</p>	<p>De eisen in bijlage 4 zijn eisen die worden gesteld door de NZa aan de deelprestatie verblijf. ForZo/JJI kan niet afwijken van de door de NZa beschreven prestatiebeschrijvingen. Daarnaast kan ForZo/JJI ook geen prestatie vergoeden die niet door de NZa is vastgesteld.</p>

volledige keten van zorg, inclusief de open klinische setting. In eerste instantie voor het leveren van goede zorg, ten tweede kan hiermee aan bovengenoemd speerpunt uitvoering gegeven worden. Op welke manier kan de aanbieders hierin tegemoet worden gekomen?