



memo

Transitieprestatie Zorgprestatiemodel in de Forensische
Zorg

Achtergrond van dit document

ForZo/JJI heeft samen met een vertegenwoordiging van zorgaanbieders¹ gewerkt aan de invulling van het doelmatigheidsinstrument in de werkgroep doelmatigheid. Vanwege de invoering van het Zorgprestatiemodel is het niet mogelijk om het doelmatigheidsinstrument op behandeling dat in de werkgroep is vastgesteld voor 2021 in dezelfde vorm te continueren in 2022.

Tegelijkertijd is nagedacht over de invulling van de transitieprestatie binnen het Zorgprestatiemodel voor de forensische zorg. Deze prestatie wordt door de NZa afgegeven om eventuele ongewenste effecten van de invoer van het nieuwe bekostigingsmodel op te vangen.

Vanwege de raakvlakken tussen beide onderwerpen – nadenken over gewenste en ongewenste effecten van de nieuwe bekostiging – is ervoor gekozen deze onderwerpen in dezelfde werkgroep uit te werken.

Uitgangspunten invulling transitieprestatie

De transitieprestatie is bedoeld om ongewenste of onvoorziene financiële effecten die het Zorgprestatiemodel teweegbrengt op te vangen zodat de transitie verantwoord en gecontroleerd kan plaatsvinden en de continuïteit van zorg gewaarborgd blijft. Het vaststellen van de financiële effecten is alleen mogelijk door de omzet van 2022 met de omzet van 2021 te vergelijken. In de werkgroep is daarom nagedacht over een eerlijke manier van vergelijken. Daarbij zijn de volgende uitgangspunten belangrijk:

- Alleen meenemen van prestaties die veranderen in het ZPM (geen verblijf; wel behandeling, dagbesteding en vaktherapie)
- Rekening houden met fluctuaties in populatie door het verrekenen op basis van een gemiddelde prijs per patiënt
- Zo simpel mogelijk: geen jarenlange en ingewikkelde afrekenmethodieken

Het vergelijken van de nieuwe en oude prestaties wordt bemoeilijkt door enkele andere financiële afspraken die voor 2021 zijn gemaakt. Hieronder leest u hoe daarmee om wordt gegaan in de berekening.

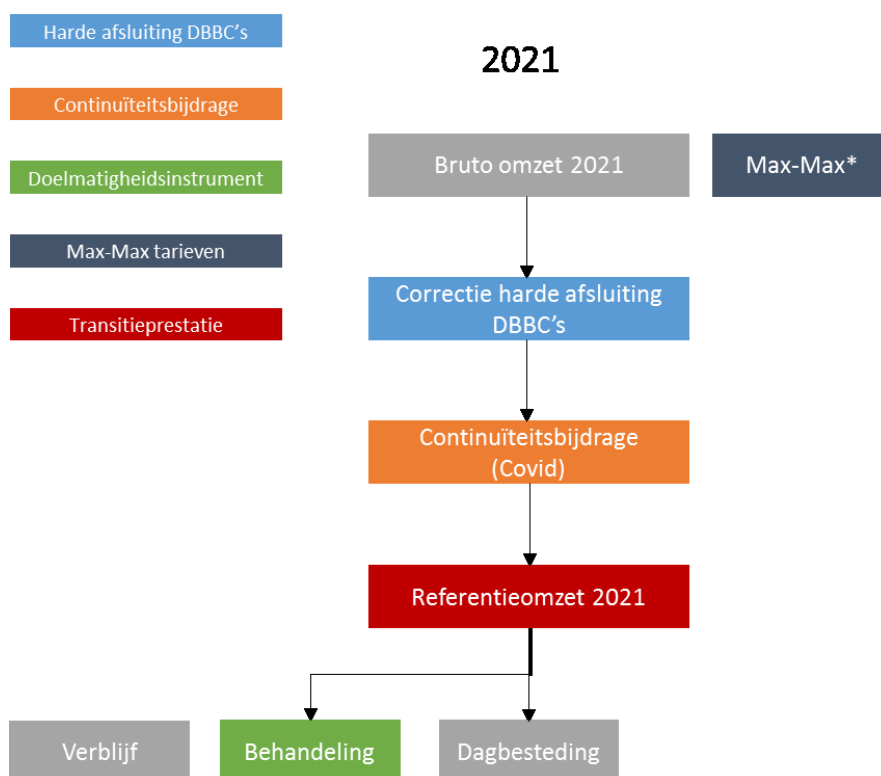
¹ Fivoor, GGZ NHN, De Rooyse Wissel, De Forensische Zorgspecialisten, GgzE, Pompestichting, Trajectum, de Nederlandse GGZ



Figuur 1: de omzet verblijf wordt niet meegenomen

Bepalen referentieomzet 2021

Het is belangrijk om vooraf vast te stellen met welke referentieomzet van 2021 wordt gerekend. In 2021 is sprake van enkele financiële maatregelen die invloed hebben op de omzet op behandeling, te weten de verrekening van hard afgesloten DBBC's, de compensatie omzetverlies als gevolg van Covid19, toepassing van het doelmatigheidsinstrument op behandeling en max max tarieven voor de ambulante DBBC-hoofdgroepen Stoornissen in de kindertijd, Stoornissen in de impulsbeheersing en Persoonlijkheidsstoornissen. Hieronder wordt per onderdeel uitgelegd hoe de maatregel wordt toegepast in de bepaling van de referentieomzet. Figuur 2 geeft de volgorde weer van de toepassing van de maatregelen om te komen tot de referentieomzet 2021.



Figuur 2: overzicht volgorde bepalen referentieomzet 2021

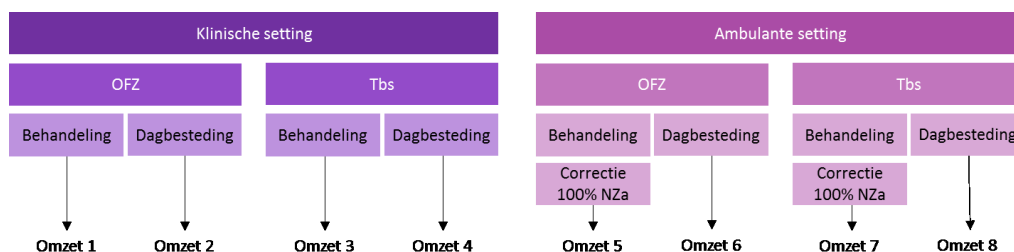
Bruto omzet 2021

Het startpunt van de vaststelling van de referentieomzet 2021 is de omzet van kalenderjaar 2021 die wordt opgegeven in de eindverantwoording 2021 waarbij ook eventuele verrekening OHW en ANG heeft plaatsgevonden. Gedurende de hele vergelijking tussen kalenderjaar 2021 en 2022 zullen de componenten behandeling (inclusief vaktherapie) en dagbesteding per contractnummer inzichtelijk worden gehouden.

Zorgaanbieder	Zorgaanbied	Factuur	Contractnummer	Plaatsingsbesluit	SKN nummer	Startdatum	Behandeling (incl. Dagbesteding)

Figuur 3: overzicht relevante kolommen eindverantwoording

Bovenstaande betekent dat met het contractnummer de omzet voor acht verschillende combinaties van setting, type forensische titel en type zorg wordt berekend. Belangrijk aandachtspunt hierbij is dat de omzet voor de geleverde behandeling binnen de setting ambulant OFZ en ambulant Tbs 100% NZa tarief moet betreffen. Dit omdat de max-max tarief op een andere manier wordt afgerekend/buiten deze berekening blijft. Zie verder in deze memo.



Figuur 4: resultaat aanlevering omzet per contractnummer

De aanlevering en afhandeling van de eindverantwoording 2021 moet uiterlijk 1 juli 2022 zijn afgerond. Op dat moment kan de referentieomzet worden bepaald.

Hard afgesloten DBBC's

Om een eventueel effect van het hard afsluiten van DBBC trajecten op 31 december 2021 op de omzet 2021 op te vangen, is afgesproken om deze hard afgesloten DBBC trajecten af te rekenen tegen een gemiddelde DBBC minuutprijs. De berekening van deze minuutprijs is gebaseerd op data van de zorgaanbieder uit 2018-2019 gerekend met prijspeil 2021. De verrekening is om ervoor te zorgen dat het resultaat van de opbrengst voor behandeling binnen een DBBC in 2021 vergelijkbaar is met voorgaande jaren. Om deze reden wordt de verrekening hard afgesloten DBBC's mee genomen in de bepaling van de referentieomzet 2021.

Compensatie omzetverlies als gevolg van Covid19

De compensatie is om tegenvallende omzet in 2020 in verband met Covid19 op te vangen. Een eventuele compensatie Covid19 in 2021 zal **wel** mee worden genomen nemen in de bepaling van de referentieomzet.

De compensatieregeling betreft in 2021 maatwerk. Een uitgebreide onderbouwing om in aanmerking te komen voor compensatie moet apart inzichtelijk maken welk deel behandeling inclusief vaktherapie, dagbesteding en verblijf betreft. Bovendien wordt de hoogte van eventuele compensatie bepaald op basis van de omzet na de verrekening van de hard afgesloten DBBC's.

Doelmatigheidsinstrument

Het doelmatigheidsinstrument is geïntroduceerd om te sturen op doelmatige zorg. Voor 2022 is afgesproken dat het doelmatigheidsinstrument voor behandeling niet wordt toegepast, aangezien het nog niet mogelijk is een norm vast te stellen voordat er data van de nieuwe prestaties in het Zorgprestatiemodel beschikbaar is.

De toegekende malus van 2021 die uit deze afspraak voortvloeit zal **wel** mee worden genomen in de bepaling van de referentieomzet. Wanneer een zorgaanbieder de norm niet heeft gehaald wat betreft het aantal behandelminuten en dagbesteding dan komt dat tot uitdrukking in hogere factuurbedragen. Als gevolg hiervan ontvangt hij daarvoor een malus. De hoogte van de malus door toepassing van het doelmatigheidsinstrument is niet afhankelijk van de hard afgesloten DBBC's of de compensatie omzetverlies covid19, aangezien het instrument wordt toegepast op feitelijk geleverde zorg.

Aangezien de toepassing van het doelmatigheidsinstrument het financiële resultaat is van een inhoudelijke regeling, hoeft deze nog niet meegenomen te worden in de bepaling van de prijs per cliënt voor de acht berekende omzetten over 2021. Pas wanneer blijkt dat toepassing van de transitieprestatie nodig is bij de vergelijking tussen 2022 en 2021, dan moet de malus van het doelmatigheidsinstrument worden meegenomen om de hoogte van eventuele vergoeding vast te stellen.

Max max tarieven

In 2021 is sprake van een max max tarief van 105% NZa tarief voor de ambulante DBBC-hoofdgroepen Stoornissen in de kindertijd, Stoornissen in de impulsbeheersing en Persoonlijkheidsstoornissen. De toepassing van dit max max tarief is niet mogelijk op dezelfde manier in het Zorgprestatiemodel, omdat de bekostiging niet is gedifferentieerd naar het type stoornis.

De verrekening van de max max tarieven zal niet mee worden genomen in de bepaling van de referentieomzet 2021. Enerzijds differentiëren we bij het bepalen van de referentieomzet 2021 niet in DBBC-hoofdgroepen en anderzijds kijken we bij het verrekenen van de max max tarieven in 2022 niet naar het verleden, maar is het mogelijk om een vergoeding vast te stellen op basis van de werkelijke omzet in 2022. Hoe dit precies wordt verrekend wordt hieronder toegelicht. Dit betekent dat voor deze producten in de berekening van de referentieomzet 2021 en 2022 100% NZa tarief wordt toegepast.

Om ervoor te zorgen dat recht wordt gedaan aan de afspraken die gemaakt zijn omtrent de max max tarieven wordt dit als **aparte** toeslag uitgekeerd bij de eindafrekening van 2022. De hoogte van de compensatie voor toepassing van het max max tarief is als volgt te bepalen. De totale omzet binnen de setting forensische zorg niet-klinisch die is behaald voor cliënten met de DSM-5 diagnoses neurobiologische ontwikkelingsstoornissen, disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen en persoonlijkheidsstoornissen

wordt vermenigvuldigd met 1,05. De zorgaanbieder ontvangt de hoogte van dat bedrag als toeslag max max tarief.

	2021 – DBBC	2022 – DSM-5
Categorie 1	Stoornissen in de kindertijd	Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Categorie 2	Stoornissen in de impulsbeheersing	Disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen
Categorie 3	Persoonlijkheidsstoornissen	Persoonlijkheidsstoornissen
Omzet	105% NZa tarief	Omzet 2022 * 1,05

Tabel 4: toepassing max max tarief in 2022

De hierboven benoemde DBBC-hoofdgroepen en DSM-hoofdgroepen komen qua onderliggende diagnoses niet 100% overeen. In de bijlage zijn daarom twee tabellen toegevoegd. Tabel 5 geeft alle diagnoses weer die in de DBBC-systematiek wel onder de max max tarieven vielen, maar volgens bovenstaande regeling daarbuiten vallen (18). Tabel 6 geeft alle diagnoses weer die in de DBBC-systematiek niet onder de max max tarieven vielen, maar volgens bovenstaande regeling wel (15). ForZo/JJI zal ondanks deze verschillen bovenstaande regeling toepassen, omdat de hoofdgroepen voor het grootste gedeelte wél overeen komen en een andere manier van vaststellen zonder extra administratieve lasten niet mogelijk wordt geacht.

Vergelijkbaarheid referentieomzet 2021 en 2022

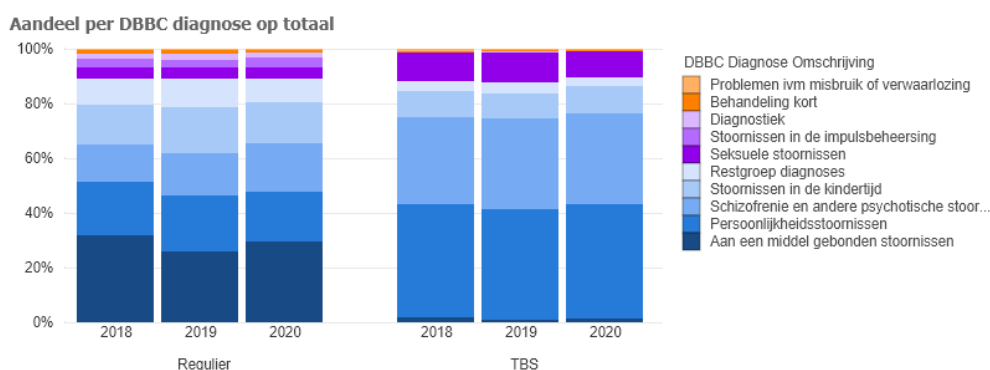
Naast de financiële maatregelen in 2021 vanuit ForZo/JJI waarmee rekening moet worden gehouden, zijn er ook variabelen die de omzet beïnvloeden aan de kant van de zorgaanbieder. De belangrijkste variabele is het aantal patiënten. De bepaalde referentieomzet wordt daarom omgerekend naar een prijs per patiënt. De referentieomzet wordt voor zowel 2021 als 2022 gedeeld door het aantal SKN dat is behandeld.

Behandeling	Dagbesteding	Behandeling	Dagbesteding	Behandeling	Dagbesteding	Behandeling	Dagbesteding
				Correctie 100% NZa		Correctie 100% NZa	

Dit betekent dat acht keer de referentieomzet 2021 met referentieomzet 2022 wordt vergeleken. Bij het bepalen van de referentieomzet 2022 worden de componenten dagbesteding en vaktherapie normatief meegenomen uit het tarief van de verblijfsdag. Bij het berekenen van de referentieomzet 2021 zal rekening worden gehouden met indexatie naar prijspeil 2022.

In de werkgroep doelmatigheid is voorgesteld om in lijn met het doelmatigheidsinstrument ook te kijken naar de kostenhomogeniteit van de DBBC-hoofdgroepen. Toevoeging van deze extra component maakt de berekening aan de kant van ForZo/JJI nog complexer dan deze al is vanwege de financiële

maatregelen die in 2021 gelden. Tevens blijkt uit data-analyse dat de gemiddelde prijs per SKN sterk varieert per DBBC hoofdgroep. Daarom wordt een differentiatie per DBBC hoofdgroep niet meegenomen.



In bovenstaande grafieken wordt voor tbs en OFZ regulier afzonderlijk gekeken naar het relatieve aandeel van de omzet binnen een DBBC hoofdgroep op de totale DBBC omzet. Voor tbs is er nauwelijks een verschuiving waarneembaar in de periode 2018-2020. Bij OFZ regulier is een toename waarneembaar in het aandeel [Schizofrenie en andere psychotische stoornissen]. Het vermoeden is dat deze verschuiving vooral door registratie wordt veroorzaakt en dat hier geen significante verandering van de populatie aan ten grondslag ligt.

Bepalen bij welk percentage verrekening plaatsvindt

In de werkgroep is besproken dat een kleine plus of min in de referentieomzet van 2022 tegenover 2021 door de zorgaanbieder of ForZo/JJI kan worden opgevangen. De NZa heeft de opdracht gekregen om de transitie naar het Zorgprestatie model macroneutraal te laten plaatsvinden. Bovendien kan bij grote afwijkingen de bedrijfsvoering in gevaar komen. Om deze onzekerheid te dempen kan een percentage afwijking worden vastgesteld waaronder of waarboven verrekening plaatsvindt.

ForZo/JJI zal een bandbreedte van plus en min 0,75% hanteren. Dit betekent dat dat alles wat boven en onder deze bandbreedte valt zal worden verrekend tussen DJI en de zorgaanbieder. Dit percentage, en dus de verrekening van de transitieprestatie, heeft alleen invloed op het **deel behandeling van de omzet**. De mogelijke verrekening zal berekend worden op basis van de totale omzet op het behandeldeel, en dus niet voor de acht componenten apart. Met dit percentage verwacht ForZo/JJI een eerlijke verrekening plaats te kunnen laten vinden. Tegelijkertijd betekent dit percentage ook dat er een prikkel blijft bestaan om de doelen van de nieuwe bekostiging te bewerkstelligen.

Monitoring passende tarieven

De transitieprestatie is een prestatie die zorgt voor een zachte overgang van de oude naar de nieuwe bekostiging. De transitieprestatie is slechts van tijdelijke aard. Het zou kunnen dat blijkt dat bepaalde vormen van zorg vanwege de nieuwe bekostiging niet kostendekkend zijn. Gedurende de transitieperiode moeten signalen over knelpunten ook gezamenlijk worden besproken en op de juiste plek (NZa of elders) neergelegd.

Bijlage 1: vergelijking DBBC-hoofdgroep vs. DSM-hoofdgroep voor max max tarieven

Divisie Forensische Zorg
en Justitiële
Jeugdinstellingen

Diagnose	DBBC-hoofdgroep	DSM-hoofdgroep
Pica	Stoornissen in de kindertijd	Restgroep
Ruminatiestoornis	Stoornissen in de kindertijd	Restgroep
Vermijdende/restrictieve voedselinnamestoornis	Stoornissen in de kindertijd	Restgroep
Enuresis	Stoornissen in de kindertijd	Restgroep
Enuresis: alleen 's nachts	Stoornissen in de kindertijd	Restgroep
Enuresis: alleen overdag	Stoornissen in de kindertijd	Restgroep
Enuresis: s Nachts en overdag	Stoornissen in de kindertijd	Restgroep
Encopresis: met obstipatie en overloop incontinentie	Stoornissen in de kindertijd	Restgroep
Encopresis: zonder obstipatie en overloop incontinentie	Stoornissen in de kindertijd	Restgroep
Andere gespecificeerde stoornis in de zindelijkheid met urinaire symptomen	Stoornissen in de kindertijd	Restgroep
Andere gespecificeerde stoornis in de zindelijkheid: met fecale symptomen	Stoornissen in de kindertijd	Restgroep
Ongespecificeerde stoornis in de zindelijkheid met urinaire symptomen	Stoornissen in de kindertijd	Restgroep
Ongespecificeerde stoornis in de zindelijkheid: met fecale symptomen	Stoornissen in de kindertijd	Restgroep
Gokstoornis	Stoornissen in de impulsbeheersing	Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
Trichotillomanie (haaruittrekstoornis)	Stoornissen in de impulsbeheersing	Restgroep
Excoriatiestoornis (huidpulkstoornis)	Stoornissen in de impulsbeheersing	Restgroep
Excoriatiestoornis (huidpulkstoornis): ernstige lichamelijke complicaties	Stoornissen in de impulsbeheersing	Restgroep
Schizotypische- (persoonlijke)stoornis	Persoonlijke stoornissen	Schizofreniespectrum - en andere psychotische stoornissen

Tabel 5: diagnoses die in de DBBC-systematiek wel vielen onder de max max tarieven en in het ZPM niet meer

Diagnose	DSM-hoofdgroep	DBBC-hoofdgroep
Verstandelijke beperking: licht	Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	Restgroep
Verstandelijke beperking: matig	Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	Restgroep
Verstandelijke beperking: ernstig	Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	Restgroep
Verstandelijke beperking: zeer ernstig	Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	Restgroep
Globale ontwikkelingsachterstand	Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	Restgroep
Ongespecificeerde verstandelijke beperking (verstandelijke ontwikkelingsstoornis)	Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	Restgroep
Persoonlijkeitsverandering door een somatische aandoening	Persoonlijkeitsstoornissen	Restgroep
Persoonlijkeitsverandering door een somatische aandoening: labiele type	Persoonlijkeitsstoornissen	Restgroep
Persoonlijkeitsverandering door een somatische aandoening: ontremde type	Persoonlijkeitsstoornissen	Restgroep
Persoonlijkeitsverandering door een somatische aandoening: agressieve type	Persoonlijkeitsstoornissen	Restgroep
Persoonlijkeitsverandering door een somatische aandoening: apatische type	Persoonlijkeitsstoornissen	Restgroep
Persoonlijkeitsverandering door een somatische aandoening: paranoïde type	Persoonlijkeitsstoornissen	Restgroep
Persoonlijkeitsverandering door een somatische aandoening: andere type	Persoonlijkeitsstoornissen	Restgroep
Persoonlijkeitsverandering door een somatische aandoening: gecombineerde type	Persoonlijkeitsstoornissen	Restgroep
Persoonlijkeitsverandering door een somatische aandoening: ongespecificeerde type	Persoonlijkeitsstoornissen	Restgroep

Tabel 6: diagnoses die in de DBBC-systematiek niet vielen onder de max max tarieven en in het ZPM wel

Bijlage 2: Voorbeeld berekening transitieprestatie

**Divisie Forensische Zorg
en Justitiële
Jeugdinrichtingen**

2021	Klinisch				Ambulant				totaal	opmerking
	OFZ		tbs		OFZ		tbs			
	Behand.	Dagbest.	Behand.	Dagbest.	Behand.	Dagbest.	Behand.	Dagbest.		
bruto-omzet verantw. 2021	3400	700	1700	600	3150	50	300	100	10.000	
correctie 100% Nza					-2		-1		-3	min
omzet na correctie 100% Nza	3400	700	1700	600	3148	50	299	100	9.997	
correctie harde afsluiting DBBC's					-5		4		-1	min plus
omzet na correctie DBBC's	3400	700	1700	600	3143	50	303	100	9.996	
continuïteitsbijdrage Covid	2		1		4		1		8	plus
referentieomzet 2021	3402	700	1701	600	3147	50	304	100	10.004	
aantal SKN	30	20	10	10	80	5	5	2		
referentieomzet/SKN 2021	113,40	35,00	170,10	60,00	39,34	10,00	60,80	50,00		

2022	Klinisch				Ambulant				totaal	opmerking
	OFZ		tbs		OFZ		tbs			
	Behand.	Dagbest.	Behand.	Dagbest.	Behand.	Dagbest.	Behand.	Dagbest.		
bruto-omzet verantw. 2022	3380	650	1600	590	3150	45	280	140	9.835	
continuïteitsbijdrage Covid									-	optioneel
referentieomzet 2022	3380	650	1600	590	3150	45	280	166	9.861	
aantal SKN	30	20	10	9	82	5	5	3		
referentieomzet/SKN 2022	112,67	32,50	160,00	65,56	38,41	9,00	56,00	55,33		

transitieprestatie	Klinisch				Ambulant				totaal
	OFZ		tbs		OFZ		tbs		
	Behand.	Dagbest.	Behand.	Dagbest.	Behand.	Dagbest.	Behand.	Dagbest.	
referentieomzet/SKN 2021	113,40	35,00	170,10	60,00	39,34	10,00	60,80	50,00	
referentieomzet/SKN 2022	112,67	32,50	160,00	65,56	38,41	9,00	56,00	55,33	
verschil/SKN	-0,73	-2,50	-10,10	5,56	-0,92	-1,00	-4,80	5,33	
verschil * aantal SKN 2022	-22,00	-50,00	-101,00	50,00	-75,67	-5,00	-24,00	16,00	-212

verrekening	bedrag	opmerking
referentieomzet 2021	10.004	
referentieomzet 2022	9.861	
verschil 2021-2022 per SKN met volume 2022	-212	
verschil in %	-2,12%	
transitieprestatie %	0,75%	
verrekening	ja	indien verschil in % > 0,75% of < -0,75%
verrekening %	1,37%	
correctie transitieprestatie	137	+/- = te ontvangen/betalen door ZA
omzet na transitieprestatie	9.998	
malus doelmatigheid behand. & dagbest. 2021	-5	indien van toepassing
omzet 2022	9.993	

toeslag max-max tarieven	5	aparte toeslag bij eindafrekening
--------------------------	---	-----------------------------------