

**Divisie Forensische Zorg en
Justitiële
Jeugdinstellingen**
Specialistisch Inkoop Centrum

Turfmarkt 147
2511 DP Den Haag
Postbus 30132
2500 GC Den Haag
www.dji.nl

Contactpersoon
Struijs

T (+31) 088 0725 000

Datum 21 december 2023
Onderwerp Veldafspraak Transitieprestatie 2023

Ons kenmerk
5136574

*Bij beantwoording de datum
en ons kenmerk vermelden.
Wilt u slechts één zaak in uw
brief behandelen.*

Achtergrond van dit document

Per 1 januari 2022 is het Zorgprestatie­model (ZPM) ingevoerd voor de GGz en de Forensische Zorg (FZ). Omdat dit model wezenlijk anders werkt dan het tot dan toe gebruikte model met DBBC's, biedt de NZa de mogelijkheid om een transitieprestatie te hanteren om de overgangseffecten bij de prestaties behandeling en dagbesteding te dempen.

ForZo/JJI heeft samen met een vertegenwoordiging van zorgaanbieders en branchevereniging de Nederlandse ggz, gewerkt aan de invulling van de transitieprestatie 2023 binnen het Zorgprestatie­model voor de forensische zorg. De invulling van de prestatie is een afspraak tussen de divisie Forzo/JJI en het veld. De transitieprestatie 2023 is uitgewerkt op basis van ervaringen met de transitieprestatie 2022 en doet in 2023 meer recht aan het doel waarvoor deze prestatie is bedoeld.

Transitieprestatie 2023

Er zijn twee goede redenen voor de invulling van de transitieprestatie. Allereerst wordt op macroniveau gezorgd voor een vrijwel budgettair neutrale overgang van DBBC naar ZPM – er is geen onbedoelde bezuiniging of stijging van de kosten van de zorg als gevolg van het Zorgprestatie­model. Daarnaast zijn door de transitieprestatie de effecten voor zorgaanbieders voorspelbaar en leidt de nieuwe bekostiging in ieder geval niet tot onverwachte omzetmutaties tijdens de transitieperiode. Uitsluitend de prestaties die veranderen in het ZPM worden betrokken in de transitieprestatie 2023. Dat zijn behandeling ambulante klinisch, dagbesteding setting klinisch, vaktherapie setting klinisch, toeslag Tbs en toeslag reistijd.

Uitgangspunten invulling transitieprestatie

De transitieprestatie is bedoeld om ongewenste en onvoorziene financiële effecten die het ZPM met zich meebrengt op te vangen zodat de transitie verantwoord en gecontroleerd kan plaatsvinden en de continuïteit van zorg gewaarborgd blijft. Op basis van ervaringen met de transitieprestatie 2022 en het feit dat zorgaanbieders gewend raken aan de bekostiging in het ZPM is de transitieprestatie 2023 bijgesteld t.o.v. de transitieprestatie 2022.

De volgende wijzigingen zijn doorgevoerd:

- De indirecte tijd in de referentieomzet wordt gemaximeerd op een maximum percentage.
- Op basis van de omzet op het contractjaar 2020 wordt een referentie-uurtarief voor behandeling bepaald.
- De bandbreedte wordt gewijzigd naar 1,35%.
- De transitieprestatie bestaat uit 5 afzonderlijke deelprestaties namelijk behandeling klinisch OFZ, behandeling Tbs, behandeling ambulante, dagbesteding klinisch en dagbesteding Tbs.
- De hoeveelheid geleverde uren in ZPM wordt bepaald door per consulttype de gemiddelde tijdsbesteding, zoals is vastgesteld door de NZA¹, te vermenigvuldigen met het aantal consulten.
- De transitieprestatie op de dagbesteding klinisch wordt bepaald op basis van hoeveelheidsverschillen tussen kalenderjaar 2019 en contractjaar 2023.
- De transitieprestatie is niet van toepassing op Tbs ambulante en op ambulante dagbesteding

De transitieprestatie 2023 op basis van uurtarief

De transitieprestatie 2023 wordt berekend op basis van een uurtarief. Deze methode doet meer recht aan het doel waarvoor de transitieprestatie is bedoeld. De bevrozing van de omzet per SKN, zoals toegepast in de transitieprestatie 2022, doet geen recht aan ontwikkelingen in de uren per SKN, de toe- of afname van de zorgzwaarte. Door veranderingen in de samenstelling van de doelgroep kan het aantal en de duur van de consulten veranderen en daarmee de omzet per SKN tussen het referentiejaar voor de transitieprestatie en het ZPM-jaar. Indien wordt gerekend met een uurtarief wordt rekening gehouden met de ontwikkeling in de gemiddelde zorgzwaarte bij het bepalen van de transitieprestatie. Het is mogelijk om de transitieprestatie op basis van uren te berekenen. Daarvoor worden de gefactureerde DBBC's van contractjaar 2020 gebruikt, het meest recente volledige contractjaar doordat 2021 op 31/12/2021 hard afgesloten is. De basis voor de transitieprestatie 2023 wordt dan de omzet per direct uur in dit contractjaar. De transitieprestatie bevest als het ware de omzet per direct uur (behoudens indexatie) en een wijziging in het aantal directe uren leidt tot een evenredige wijziging in de opbrengst van de zorgaanbieder.

Verhoging van de bandbreedte naar 1,35%

In 2023 wordt de bandbreedte verhoogd van 0,75% naar 1,35%. Dit betekent dat dat alles wat boven en onder deze bandbreedte valt zal worden verrekend tussen DJI en de zorgaanbieder. Tegelijkertijd betekent dit percentage ook dat er een prikkel blijft bestaan om de doelen van de nieuwe bekostiging te bewerkstelligen. De bandbreedte is verhoogd omdat zorgaanbieders inmiddels ervaring hebben opgedaan in het ZPM en de bedrijfsvoering meer hebben kunnen aanpassen aan het model.

Indien een aanbieder in 2023 een omzet heeft gerealiseerd van meer dan 101,35% van de referentieomzet, wordt het meerdere teruggevorderd.

¹ De normtijden zoals opgenomen in bijlage "Verantwoording tarieven Zorgprestatiemodel release 23D" bij tariefbeschikking TB/REG-23625-04.

Indien een aanbieder in 2023 een omzet heeft gerealiseerd van minder dan 98,65% van de referentieomzet, wordt het verschil aan de aanbieder nabetaald. Indien een aanbieder in 2023 een omzet heeft gerealiseerd tussen de 98,65% en 101,35% van de referentieomzet, volgt geen verrekening.

**Divisie Forensische Zorg
en Justitiële
Jeugdinstellingen**
Specialistisch Inkoop
Centrum

Maximering indirecte tijd in referentieomzet

Er wordt een onderverdeling gemaakt tussen zorgaanbieders met 20 procent laagste aandeel directe uren en zorgaanbieders in de overige 80 procent. Voor de laagste 20 procent van de zorgaanbieders wordt de referentieomzet per direct uur niet berekend op basis van eigen waarden in 2020, maar op basis van de ondergrens van de 80 procentsgroep. De reden daarvan is dat de transitieprestatie niet bedoeld is om zorgaanbieders met uitschieters in de indirecte tijd te compenseren. Daarnaast hebben deze zorgaanbieders inmiddels meer dan een jaar ervaring met het nieuwe model waardoor ze de bedrijfsvoering daarop hebben kunnen aanpassen.

Datum
21 december 2023

Ons kenmerk
5136574

Bepalen referentie-uurtarief behandeling 2020

Het referentie-uurtarief wordt per behandelsetting bepaald op basis van de omzet van de behandeling OFZ klinisch, behandeling Tbs en behandeling OFZ ambulante. De referentieomzet wordt bepaald op basis van contractjaar 2020 omdat in 2021 DBBC's hard zijn afgesloten wegens de overgang naar het ZPM per 2022. Door de harde afsluiting is contractjaar 2021 niet representatief voor de berekeningen. De gedeclareerde behandeling wordt per setting opgeteld en gedeeld door de geschreven directe tijd. De indirecte tijd wordt in de berekening gemaximeerd. Het maximum percentage aan indirecte tijd waarmee gerekend wordt, is het percentage waar 80% van de zorgaanbieders binnen valt. Het maximum percentage indirecte tijd is op basis van de facturatiegegevens contractjaar 2020 berekend op 60,97% voor de setting ambulante en op 67,39% voor de setting OFZ Klinisch. Voor Tbs is er geen maximum, wegens de kleine hoeveelheid aanbieders. Van de 20% van de zorgaanbieders die boven het maximumpercentage van de indirecte tijd uitkomt, wordt het deel van de indirecte tijd dat boven het maximum uitkomt als directe tijd meegenomen in de berekening van het referentie-uurtarief.

Door op bovenstaande wijze het (gemaximeerde) referentie-uurtarief te bepalen, is de (werking van de) regeling voor alle zorgaanbieders gelijk, maar heeft toch iedere zorgaanbieder een eigen, op hun DBBC-facturatie van contractjaar 2020 gebaseerd referentietarief.

Op de omzet worden correcties toegepast alvorens het referentie uurtarief wordt berekend:

- Op de ambulante DBBC-hoofdgroepen stoornissen in de kindertijd, stoornissen in de impulsbeheersing en persoonlijkheidsstoornissen wordt het maximum tarief gecorrigeerd naar maximum Nza tarief. (Zie verder op in dit memo de paragraaf maximum tarieven).
- De continuïteitsbijdrage blijft buiten de berekening van het uurtarief omdat uit deze bijdrage geen directe of indirecte tijd te bepalen is.
- De herberekende referentieomzet wordt geïndexeerd naar het prijspeil 2023.
- FPT, EVBG en prestaties onder contract verdiepingsdiagnostiek vallen niet onder de referentieomzet.

Bepalen referentiehoeveelheid dagbesteding per verblijfsdag

Van de gedeclareerde dagbesteding over kalenderjaar 2019 wordt de hoeveelheid gedeclareerde uren dagbesteding per verblijfsdag bepaald. Dit betekent dat de hoeveelheid dagbesteding wordt gedeeld door het gedeclareerd aantal verblijfsdagen. Hiermee wordt dan de referentiehoeveelheid dagbesteding per verblijfsdag bepaald. Dit wordt bepaald voor zowel de setting OFZ klinisch als Tbs. Voor dagbesteding wordt gebruik gemaakt van kalenderjaar 2019 omdat in 2020 de geleverde dagbesteding als gevolg van Covid niet representatief is.

**Divisie Forensische Zorg
en Justitiële
Jeugdinstellingen**
Specialistisch Inkoop
Centrum

Datum
21 december 2023

Ons kenmerk
5136574

Bepaling ZPM-uurtarief behandeling

De hoeveelheid geleverde uren in ZPM wordt bepaald door per prestatie de gemiddelde tijdsbesteding, zoals is vastgesteld door de NZA, te vermenigvuldigen met het aantal gedeclareerde consulten.

Om de vergelijking zuiver te kunnen maken tussen referentietarief (DBBC) en ZPM-tarief moet er een aantal correcties plaatsvinden. In het geval van de correctie bij het berekenen van het uurtarief voor de setting Tbs betekent dit dat de waarde van de toeslag Tbs, de waarde en hoeveelheid tijd van de vaktherapie uit het verblijfstarief wordt toegevoegd aan de waarde en tijd van de behandelconsulten in de Tbs. In het geval van de correctie bij het berekenen van het uurtarief op de setting ambulante behandeling betekent dit dat de waarde van de toeslag reistijd wordt toegevoegd aan de waarde van de OFZ ambulante behandelconsulten. In het geval van de correctie bij het berekenen van het uurtarief op de setting klinische behandeling betekent dit dat de waarde en de hoeveelheid tijd van de vaktherapie uit het verblijfstarief wordt toegevoegd aan de waarde van de behandelconsulten in de setting OFZ klinisch. De totale gecorrigeerde waarde van de behandeling op de setting wordt gedeeld door het totaal aantal gecorrigeerde uren op die setting, waarmee het uurtarief van de setting voor het ZPM is bepaald voor de betreffende zorgaanbieder.

Berekening transitieprestatie behandeling

De transitieprestatie wordt bepaald door het verschil tussen referentie-uurtarief en ZPM- uurtarief te vermenigvuldigen met de hoeveelheid berekende uren uit de gedeclareerde consulten 2023. Dit geldt voor alle drie de transitieprestaties voor OFZ-behandeling, OFZ klinisch en tbs-behandeling.

Indien een aanbieder in 2023 een omzet heeft gerealiseerd van meer dan 101,35% van de referentieomzet, wordt het meerdere teruggevorderd.

Indien een aanbieder in 2023 een omzet heeft gerealiseerd van minder dan 98,65% van de referentieomzet, wordt het verschil aan de aanbieder nabetaald.

Indien een aanbieder in 2023 een omzet heeft gerealiseerd tussen de 98,65% en 101,35% van de referentieomzet, volgt geen verrekening.

Bepaling ZPM hoeveelheid dagbesteding

De hoeveelheid dagbesteding is de genormeerde tijd die daarvoor is opgenomen in het verblijfstarief per verblijfsdag.

Berekening transitieprestatie dagbesteding

De transitieprestatie wordt bepaald door het verschil tussen de referentie-hoeveelheid per verblijfsdag en de genormeerde hoeveelheid in het ZPM per verblijfsdag te vermenigvuldigen met de hoeveelheid gedeclareerde ZPM

verblijfsdagen in 2023 en te vermenigvuldigen met het ZPM-tarief 2023 dagbesteding. Dit geldt voor alle twee de transitieprestaties OFZ klinisch en Tbs. Indien een aanbieder in 2023 een omzet heeft gerealiseerd van meer dan 101,35% van de referentieomzet, wordt het meerdere teruggevorderd. Indien een aanbieder in 2023 een omzet heeft gerealiseerd van minder dan 98,65% van de referentieomzet, wordt het verschil aan de aanbieder nabetaald. Indien een aanbieder in 2023 een omzet heeft gerealiseerd tussen de 98,65% en 101,35% van de referentieomzet, volgt geen verrekening.

**Divisie Forensische Zorg
en Justitiële
Jeugdinrichtingen**
Specialistisch Inkoop
Centrum

Datum
21 december 2023

Ons kenmerk
5136574

Beroepenmix niet in de Transitieprestatie 2023

In het Zorgprestatiemodel worden acht beroepsgroepen onderscheiden met elk hun eigen uurtarief. De verschillen zijn over het algemeen klein, maar vooral de psychiaters kennen een significant hoger tarief dan de andere beroepsgroepen. Een verschuiving in de beroepenmix door een wijziging in de zorgzwaarte kan betekenen dat het gemiddelde gerealiseerde uurtarief wijzigt. Het is lastig om per zorgaanbieder een norm voor de beroepenmix vast te stellen op basis van de DBBC-gegevens. Op macroniveau blijkt uit een eerste analyse dat de gedeclareerde beroepenmix grosso modo overeenkomt met de genormeerde beroepenmix uit het DBBC-tijdperk zoals verdisconteerd in de prijzen van de minutenranges. Om deze redenen wordt in de methode voor de berekening van de Transitieprestatie 2023 de beroepenmix niet meegenomen.

Maxmax Tarieven ambulante

In 2020 is sprake van een maxmax tarief van 105% van het NZa tarief voor de ambulante DBBC-hoofdgroepen Stoornissen in de kindertijd, Stoornissen in de impulsbeheersing en Persoonlijkheidsstoornissen. De toepassing van dit maxmax tarief is niet mogelijk op dezelfde manier in het Zorgprestatiemodel, omdat de bekostiging niet is gedifferentieerd naar het type stoornis.

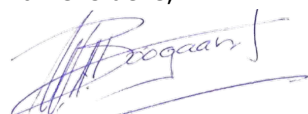
Om ervoor te zorgen dat recht wordt gedaan aan de afspraken die gemaakt zijn omtrent de maxmax tarieven wordt dit als **aparte** toeslag uitgekeerd bij de eindafrekening van 2023.

De zorgaanbieder ontvangt de hoogte van dat bedrag als toeslag maxmax tarief. Omdat de maxmax tarieven 2023 achteraf als aparte toeslag uit worden gekeerd en niet in de betreffende tarieven op is genomen, wordt deze voor het berekenen van de referentieomzet uit de (ambulante) (behandel)omzet van contractjaar 2020 gehaald.

De handleiding bekostiging & verantwoording 2023, gepubliceerd op de website, bevat meer informatie over de afrekensystematiek van de maxmax.

Voor akkoord:


De Minister voor Rechtsbescherming,
Namens deze,



W.A. Boogaard,
Divisiedirecteur Forensische Zorg
en Justitiële Inrichtingen

Voor akkoord:

De Nederlandse GGZ,
Namens deze,



J.L.L. Pepers
Directeur de Nederlandse GGZ