

Aan: Vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid

Betreft: Ontoereikende tarieven in de forensische zorg

25 november 2019

Geachte commissieleden,

Zoals u ongetwijfeld de afgelopen dagen via de media vernomen heeft, hebben wij als aanbieders van Forensische Zorg individueel besloten een kort geding aan te spannen tegen het ministerie van Justitie en Veiligheid (Ministerie) over de open house inkoopprocedure 2020 voor de Forensische Zorg<sup>1</sup>. Om een duidelijk beeld te geven, menen wij dat het verstandig is het bericht in de media nader aan u toe te lichten.

De afgelopen jaren hebben wij al fikse verliezen geleden. Maar ook de komende jaren dreigt er substantieel ontoereikende financiering van FZ waardoor wij ons grote zorgen maken over het nog kunnen waarborgen van de veiligheid en kwaliteit van de forensische zorg. Hierdoor komt de veiligheid van de samenleving, de medewerkers en de patiënten op het spel te staan.

### **Ontoereikende tarieven**

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft eerder dit jaar de tarieven voor forensische zorg, door middel van een Tariefbeschikking, verlaagd<sup>2</sup>. Tegen deze door de NZa vastgestelde niet kostendekkende tarieven voor de FZ lopen reeds bezwaarprocedures. Deze zijn ingediend door individuele aanbieders alsook door de hele branche bij monde van GGZ Nederland, omdat het gehele forensische veld deze tarieven niet toereikend acht. Onafhankelijk van de uitkomst van genoemde bezwaarprocedure bij de NZa hebben wij duidelijkheid nodig over de toepassing van de tarieven 2020 door het Ministerie, zodat wij kunnen beoordelen of we de forensische behandelingen nog wel kunnen uitvoeren. Binnen de gestelde kaders van de open house inkoopprocedure Forensische Zorg 2020 dreigt de ondergrens van de noodzakelijke kwaliteit van zorg en borging van veiligheid in de instellingen en voor de maatschappij niet meer gehaald te worden. Met alle gevolgen van dien. Denk hierbij aan ontbrekende, onvolledige risicotaxaties, een toename van geweldsincidenten op de werkvloer, een toename van contrabande, een toename van seksueel grensoverschrijdend gedrag richting medewerkers en medepatiënten, en een groter gevaar op onttrekkingen tijdens verlof.

Natuurlijk zijn wij in overleg getreden met de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) hoe om te gaan met deze procedure én de verantwoordelijkheid van DJI zelf om niet onder de kostprijs aan te besteden. Dit overleg heeft echter geen resultaat opgeleverd. Het Ministerie geeft aan gebonden te zijn aan het budget wat ter beschikking is. De afgelopen jaren hebben wij steeds meebewogen met kortingen. Echter, dit kan niet meer. Dit probleem kan niet worden afgewenteld op de instellingen die deze voor de veiligheid van de samenleving delicate zorg en behandeling leveren.

Onze belangrijkste bezwaren tegen de werkwijze van het Ministerie zijn:

---

<sup>1</sup> Enkele media uitingen van de afgelopen dagen:

<https://www.parool.nl/amsterdam/amsterdamse-tbs-kliniek-daagt-ministerie-voor-de-rechter~b7b1781f/>  
<https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/korting-op-forensische-zorg-je-kunt-een-behandeling-van-een-verkrachter-niet-half-doen~b9c7ad06/>  
<https://www.hartvannederland.nl/nieuws/2019/tbs-klinieken-meer-geld/>  
<https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2311465-tbs-klinieken-naar-de-rechter-voor-meer-geld.html>

<sup>2</sup> <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2019/08/20/nza-stelt-tarieven-forensische-zorg-vast>. De NZa schrijft in augustus 2019: "De tarieven in de forensische zorg dalen gemiddeld voor verblijf met 2,1% en voor behandeling met 5,5%."

### **1. Onvoldoende dekking voor kosten van veiligheidsvoorzieningen**

De NZa heeft een kostprijs vastgesteld op basis van de werkelijke kosten 2017. In 2018 en 2019 hebben de instellingen fors extra geïnvesteerd in veiligheidsvoorzieningen. Geschat wordt voor forensische en reguliere ggz rond de € 35 - € 45 mln. jaarlijks. Dat moet betaald worden door een opslag van ongeveer 0,65% in de tarieven. Anders moeten we deze maatregelen per 1 januari 2020 weer afgebouwd hebben. Het Ministerie gaat niet mee in genoemde noodzaak tot opslag.

### **2. Onvoldoende dekking voor voldoende inzet van verpleegkundigen en verzorgenden**

De NZa heeft een kostprijs vastgesteld op basis van de werkelijke kosten 2017. De sector kampte destijds echter met personeelstekorten waardoor de werkelijke kosten, door de onderbezetting, lager waren dan in een gewone situatie. Er zijn minimale tot maximale normen per bed aan bezetting van afdelingspersoneel (VOV-ratio). Door de genoemde tekorten heeft de NZa nu de minimumnorm als uitgangspunt gekozen bij het vaststellen van de tarieven. Deze norm is volstrekt ontoereikend voor voldoende inzet op kwaliteit en veiligheid. Tussen de onderkant van de norm en het gemiddelde zit vaak rond de 0,2 fte aan VOV personeel per bed.

Dit uitgaan van de minimale VOV-ratio door de NZa staat ook haaks op rapporten van de arbeidsinspectie die ons terecht dwingen meer personeel in te zetten en ook om nieuw personeel eerst een ruime periode vrij van werkzaamheden te stellen en goed in te werken en op te leiden voordat ze, in de sterkte, op de groep mogen staan. Dit moet dan ook onderdeel zijn van de tarieven. Ofschoon onderhavig punt aan de orde komt in de bezwaarprocedure bij de NZa, is aan het Ministerie nadrukkelijk gevraagd hier rekening mee te houden bij het toepassen van de tarieven 2020. Het ministerie heeft de mogelijkheden om NZa tarieven op verschillende wijzen toe te passen, zoals onder andere max-max tarieven, geen afslagen en geen gemiddelde dagprijs. Helaas gebeurt dit niet.

### **3. Extra tariefkorting door introductie geïntegreerde maximale dagprijs**

Voor klinische FZ is een geïntegreerde maximale dagprijs (verblijf, dagbesteding en behandeling) geïntroduceerd, hetgeen ook een onterechte generieke korting is. Hiermee is geen rekening gehouden in de bepaling van de NZa kostprijzen die per onderdeel een kostprijs hanteert. DJI beweert dat zij 100% van de NZa tarieven betaalt voor verblijf. Echter, genoemde systematiek leidt tot grote kortingen en tot werken onder de kostprijs. Dat zien we dit jaar al in de tbs-klinieken waar deze systematiek plotseling is ingevoerd en zij hebben daar ook al onder de kostprijs moeten werken. Ook hier geldt dat dit noodzakelijkerwijs moet worden teruggedraaid.<sup>3</sup> De maximale geïntegreerde dagprijs wordt door DJI toegepast vanwege een tekort aan budget.

### **4. Toepassing generieke korting op tarief voor ambulante zorg en zorgzwaartepakketten (ZZP's)**

De NZa heeft de kostprijzen vastgesteld. Ondanks dat wordt er door het Ministerie een generieke korting toegepast op het tarief voor ambulante zorg en zorgzwaartepakketten (ZZP's). Een instelling kan hier alleen kostendekkend werken als ze bewust korter dan de gemiddelde DBC-prijs (diagnose-behandelcombinatie) afsluiten, ook al is dit niet conform de zorgstandaarden. Dat is qua regelgeving en medische eisen niet toegestaan.

---

<sup>3</sup> De systematiek van de geïntegreerde maximale dagprijs geldt vanaf 2019 al voor de klinische zorg in de Forensisch Psychiatrische Centra. Hierdoor kampt een aantal tbs-klinieken nu reeds met dreigende grote financiële tekorten omdat een deel van de daadwerkelijke geleverde en noodzakelijk geachte zorg volgens genoemde systematiek niet afrekenbaar is.

## 5. Geen max-max financiering

Het Ministerie zou lopende de procedure bij de NZa, zelf de NZa tarieven tot 10% kunnen ophogen vanwege genoemde problematiek. De ruimte voor het Ministerie om de door haar gehanteerde prijzen te verhogen binnen de kaders van de NZa tariefbeschikking zijn er dus. Hier maakt het Ministerie evenwel geen gebruik van. Daarentegen kort het Ministerie de instellingen.

### Forse kostenstijging

Het Ministerie stelt dat er voor 2020 evenveel geld voor FZ beschikbaar wordt gesteld als in 2019. Ook al zou dat zo zijn, door de gewijzigde systematiek worden de gelden anders verdeeld over de sector en, veel belangrijker nog, er wordt geen rekening gehouden met een forse en structurele stijging van de kosten voor FZ door met name:

- Toegenomen eisen van onder andere het Ministerie aan de kwaliteit van zorg en beveiliging met diverse nieuwe maatregelen.
- Stijging van de lonen (de nieuwe CAO voorziet sinds oktober in een loonstijging van +3,8%), terwijl de prijzen van DJI slechts 2,5% stijgen, Hierdoor zijn de kosten niet betaalbaar en kunnen we onvoldoende medewerkers aantrekken wat een gevaar is voor de veiligheid en kwaliteit.
- De krapte op de arbeidsmarkt waardoor zeer regelmatig gebruik gemaakt moet worden van kostbaar personeel niet in loondienst (PNIL).
- Duur vastgoed en onderhoud van vastgoed in de Randstad.
- De introductie van de nieuwe Wet verplichte ggz die voor de instellingen ook extra kosten met zich meebrengt.

Het gevolg is dat veel forensische zorginstellingen er structureel financieel fors op achteruitgaan, terwijl van hen wel verwacht wordt hooggespecialiseerde zorg te leveren aan een zeer complexe doelgroep. Ook in 2018 en 2019 worden er bij een aantal van de instellingen reeds rode cijfers geschreven. Dat is niet houdbaar. Zeker als deze organisaties al efficiënt hun werk doen door bijvoorbeeld niet te veel kosten voor indirecte functies en activiteiten te maken. Door de financiële maatregelen van DJI dreigt de ondergrens van de noodzakelijke kwaliteit van forensische zorg en borging van veiligheid in de instellingen en voor de maatschappij niet meer gehaald te worden, met alle gevolgen van dien.

### Neerwaartse spiraal

Wij constateren ieder voor zich dat wij onze activiteiten niet meer kunnen aanbieden op deze manier. Niet kostendekkende financiering leidt tot verschraling van de geboden forensische zorg en behandeling, het niet kunnen aanbieden van introductie- en scholingsprogramma's voor personeel en een forse toename van arbeidsmarktproblematiek. Daarmee ontstaat een neerwaartse, zichzelf versterkende spiraal. Immers, wie wil in de nabije toekomst, onder de gegeven omstandigheden van dreigende afname van kwaliteit en veiligheid, het complexe forensische psychiatrische werk nog uitvoeren? Medewerkers hebben zoals bekend alle mogelijkheden elders te gaan werken. Ook kiest een fors aantal behandelaren voor het werken in kleine organisaties of de vrijgevestigde praktijk waar zorg geboden wordt aan patiënten met lichtere problematiek. Een situatie waar de reguliere ggz overigens ook substantieel last van heeft. Het niet ondenkbare *worstcasescenario* is dat forensische zorgvoorzieningen door de vele vacatures gesloten zullen worden. Tegelijk is er juist een toenemende vraag naar forensische zorg én is de forensische zorg bewezen effectief voor de veiligheid van de gehele samenleving. Het gaat landelijk gezien om duizenden patiënten die straks onvoldoende behandeld worden! Het voorgaande staat daarmee ook haaks op de goede en gedragen doelstellingen van de Taskforce Veiligheid en Kwaliteit Forensische Zorg.

Met de huidige vermindering van maatschappelijke risicotolerantie, naweeën van forse incidenten met een grote maatschappelijke impact, en het doorvoeren van verbeteringen door

de instellingen, is het onbegrijpelijk en onacceptabel dat het Ministerie het forensische veld ontoereikend wil betalen. De forensische zorginstellingen hebben tot op heden met kunst en vliegwerk (en bekostiging uit andere middelen) de zorgkwaliteit en veiligheid getracht te borgen. Deze gang van zaken is evenwel niet houdbaar: de verliezen gaan nog verder en onverantwoord oplopen, waardoor de continuïteit ernstig in gevaar komt.

Als we het moeten blijven doen met de huidige, ontoereikende, niet kostendekkende tarieven, zal de forensische zorg in Nederland fors moeten inboeten aan veiligheid en zorgkwaliteit. Bestuurlijk kunnen wij deze verantwoordelijkheid niet dragen in het belang van de veiligheid van onze medewerkers, vanwege de eisen die gesteld worden aan de behandelingen die we moeten uitvoeren (zorgstandaarden), de eisen die de wetgever stelt aan de veiligheid én vanwege onze medeverantwoordelijkheid voor de veiligheid van de samenleving. Wij concluderen ieder voor zich dat wij patiënten niet meer kunnen behandelen tegen de door het Ministerie gestelde voorwaarden.

### **Noodzakelijke gang naar de rechter**

De afgelopen weken hebben wij als individuele forensische zorgaanbieders meerdere keren bovengenoemde problemen en risico's, die niet alleen ons maar ook andere instellingen treffen, kenbaar gemaakt bij het Ministerie en hierover vragen gesteld. Ook GGZ Nederland heeft haar zorgen herhaaldelijk geuit bij het Ministerie. Spijtig genoeg zijn deze vragen en zorgen niet beantwoord door het Ministerie en is er geen enkel resultaat geboekt. Daarom zijn wij allen afzonderlijk helaas genoodzaakt geweest om de gang naar de civiele rechter te maken. Overigens is niet uitgesloten dat meerdere andere instellingen zich nog aansluiten bij het kort geding. Procederen tegen het Ministerie en de NZa is het laatste wat wij wilden gezien de noodzakelijke relatie tussen de beperkte groep van forensische zorginstellingen en het Ministerie en zeker gezien de gemeenschappelijke verantwoordelijkheid die wij voelen met het Ministerie voor een veilige samenleving en een goede behandeling en veilige zorg. Wij kunnen echter niet anders. Wij willen namelijk uit alle macht voorkomen dat wij als forensische zorgaanbieders niet meer in staat zijn om zowel kwantitatief als kwalitatief goede forensische zorg te bieden aan onze complexe doelgroep die deze zorg hard nodig heeft en waarmee de veiligheid in de poliklinieken en klinieken, maar bovenal in de gehele samenleving, gediend is.

Wij hopen dat u onze strijd steunt en de minister kritisch bevraagt of hij met deze niet kostendekkende tarieven de verantwoordelijkheid wil dragen voor de daaruit voortvloeiende toenemende risico's voor medewerkers en de gehele samenleving en hopen u hiermee van voldoende informatie te hebben voorzien.

Met hoogachting,

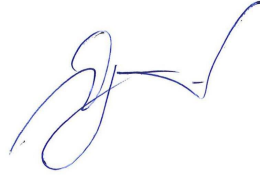
*Zie voor de ondertekenaars van deze brief de volgende pagina.*

Ondertekenaars brief aan de Vaste Kamercommissie van Justitie & Veiligheid inzake ontoereikende tarieven in de forensische zorg:

**De Forensische Zorgspecialisten** (de Waag en Van der Hoeven Kliniek)  
Mariëtte Keijser, bestuurder



*Bestuur van Altrecht, waar Fivoor onderdeel van is*  
Lex de Grunt, lid raad van bestuur



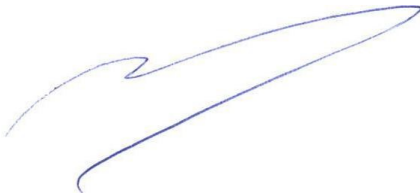
**Inforsa**  
Dick de Wit, directeur bedrijfsvoering Inforsa



Mariëlle Ploumen, lid raad van bestuur



Melina Rakic, directeur behandelzaken Inforsa



*Bestuur van de Parnassia Groep, waar Fivoor mede onderdeel van is*  
Stephan Valk, voorzitter raad van bestuur



*Bestuur van Arkin, waar Inforsa onderdeel van is*  
Dick Veluwenkamp, bestuurder Arkin



**Antes**  
*Tevens onderdeel van de Parnassia Groep*  
Marianne van Duijn, bestuurder



**Fivoor**  
Erik Masthoff, bestuurder



**GGNet**  
Rob Jaspers, voorzitter raad van bestuur



Jeroen Gast, bestuurder



Jochanan Huijser, zorginhoudelijk bestuurder

