

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1046

Vragen van het lid **Van Nispen** (SP) aan de Ministers voor Rechtsbescherming en voor Medische Zorg over *het bericht dat forensische zorginstellingen onvoldoende gefinancierd worden* (ingezonden 28 november 2019).

Antwoord van Minister **Dekker** (Rechtsbescherming) (ontvangen 13 december 2019).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht dat drie tbs-klinieken naar de rechter zijn gestapt om hogere tarieven af te dwingen?¹

Antwoord 1

Ja, ik heb kennis genomen van het bericht.

Vraag 2

Waarom zijn volgens u de onderhandelingen over prijsafspraken mislukt met de drie tbs-klinieken?

Antwoord 2

De Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) koopt de forensische zorg in. DJI doet dat transparant en zorgvuldig. De algemene beginselen van het aanbestedingsrecht en behoorlijk bestuur zijn hierop van toepassing. Er moet daarbij sprake zijn van een gelijke behandeling. Dat betekent dat DJI gedurende de inkoopprocedure niet met individuele aanbieders in gesprek kan over de hoogte van tarieven. Er is dus geen sprake geweest van onderhandelingen over prijsafspraken. De tarieven die landelijk worden gehanteerd door DJI zijn gebaseerd op de maximale tarieven zoals vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza).

Vraag 3

Erkent u dat de afgelopen jaren de financiering voor de forensische zorginstellingen niet evenredig is meegestegen met de kosten en dit ook het komende jaar weer het geval zal zijn? Zo nee, waarom niet?

¹ Het Parool, blz. 4, d.d. 22 november 2019

Antwoord 3

De forensische zorg is van groot belang voor de veiligheid van onze maatschappij. Het is belangrijk dat dat voor een reëel tarief gebeurt, zodat de veiligheid van patiënten, behandelaars en samenleving gewaarborgd blijft. In Nederland worden de maximumtarieven in de zorg vastgesteld door een onafhankelijke marktmeester, de NZa. De NZa heeft de tarieven vastgesteld op basis van de uitkomsten van een groot opgezet kostenonderzoek in de ggz en forensische zorg. Hier is sinds het voorjaar van 2018 samen met de branche aan gewerkt. De NZa kijkt terug naar eerdere uitgaven, in dit geval uit 2017, om op basis daarvan (geïndexeerde) maximumtarieven voor de komende jaren vast te stellen.

Vraag 4

Klopt het dat er wachtlijsten zijn bij de drie aangehaalde tbs-klinieken? Zo ja, hoe groot is het probleem en hoe reëel is de dreiging dat, wanneer er niet meer geld bijkomt voor de drie klinieken, er geen uitvoering gegeven kan worden aan verplichte tbs-behandelingen?

Antwoord 4

Het door drie aangehaalde zorgaanbieders aangespannen kort geding is gericht tegen de tarieven in de overige forensische zorg. Hieronder vallen niet de forensisch psychiatrische centra (FPC's) waar patiënten met tbs-dwangverpleging worden geplaatst, maar wel de forensisch psychiatrische klinieken (FPK's) waar, naast justitiabelen met andere strafrechtelijke titels, ook tbs-patiënten kunnen worden ondergebracht.

Er is inderdaad sprake van een toenemende vraag naar FPC-capaciteit voor tbs met dwangverpleging; momenteel zijn er ruim 50 wachtenden voor een plek in een FPC. Deze omstandigheid staat los van de huidige discussie over de tarieven, maar wordt veroorzaakt door een stijging van het aantal tbs-opleggingen door de rechter.

Dit betekent niet dat opgelegde tbs-maatregelen niet worden uitgevoerd. Zolang tot tbs met dwangverpleging veroordeelde personen moeten wachten op een plek in een kliniek, verblijven zij in een penitentiaire inrichting alvorens te worden overgeplaatst voor de start van de behandeling. Zij wachten de beschikbare plek dus niet in vrijheid af, ongeacht het aantal beschikbare capaciteit in de klinieken.

Vraag 5

Klopt het dat het ministerie tarieven hanteert die onder de prijs liggen die de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft vastgesteld? Zo ja, waarom hanteert het ministerie die lagere tarieven? Zo nee, kunt u dit nader onderbouwen?

Antwoord 5

De tarieven die DJI landelijk hanteert volgen voor het overgrote deel de maximumtarieven die de NZa heeft vastgesteld. Hiervoor heb ik extra geld vrijgemaakt. Hierop zijn drie uitzonderingen:

Voor ambulante forensische zorg en de verblijfszorg, bijvoorbeeld beschermd wonen, worden afslagen gehanteerd. Voor ambulante zorg is deze afslag ten opzichte van de voorgaande jaren overigens verlaagd van 6% naar 4,1%. Dat betekent dat DJI 4,1% minder dan het maximumtarief betaalt voor dit type zorg. Hierbij is wel geïndexeerd.

De tarieven voor de langdurige verblijfszorg maakten geen onderdeel uit van het uitgevoerde kostprijsonderzoek.² Deze tarieven zijn alleen geïndexeerd. Op deze geïndexeerde tarieven worden dezelfde afslagen toegepast als in voorgaande jaren.

Voor de klinische zorg en behandeling wordt een zogenaamde geïntegreerde maximum dagprijs gehanteerd. Hier zijn verblijf, behandeling en dagbesteding in opgenomen. Deze drie onderdelen beïnvloeden elkaar namelijk tot op zekere hoogte. Als een zorgaanbieder bijvoorbeeld meer inzet op de dagactiviteiten, betekent dit dat zij minder sociotherapeuten op de groep nodig heeft. Met deze dagprijs heeft een meerderheid van de aanbieders de afgelopen jaren goede en veilige zorg kunnen bieden. Voor DJI is de

² De tarieven voor de langdurige verblijfszorg zijn de zogeheten ZZP-tarieven. ZZP staat voor Zorg Zwaarte Pakket.

geïntegreerde maximum dagprijs een manier om zorgvuldig met de beschikbare middelen om te gaan. De maximum dagprijs is tijdig aan aanbieders gecommuniceerd zodat zij hier, indien nodig, op kunnen anticiperen.

Deze afslagen zijn van belang voor het creëren van kostenbewustzijn bij zorgaanbieders.

Vraag 6

Hoe verklaart u dat de NZa een verlaging heeft voorgesteld van de tarieven voor forensische zorg eerder dit jaar, terwijl het gehele forensische veld aan heeft gegeven dat de voorgestelde tarieven niet toereikend zijn om alle kosten te kunnen dekken?

Antwoord 6

De branches hebben een bezwaarprocedure bij de NZa gestart tegen de hoogte van de tarieven. Het is het niet aan mij om daarover te oordelen. Of de tarieven stijgen of dalen is per productgroep en verblijfsintensiteit verschillend. Sommige vallen hoger uit, andere lager.

Vraag 7

Bent u bereid de verantwoordelijkheid te dragen voor de toenemende risico's voor medewerkers en de gehele samenleving die voortvloeien uit de onderfinanciering van de forensische zorgsector?

Antwoord 7

Ik herken het beeld van onderfinanciering niet. In 2018 heb ik met de sector een meerjarenovereenkomst gesloten ten behoeve van de kwaliteit en veiligheid. De afgelopen jaren is het totale budget voor de forensische zorg gestegen van € 822 mln in 2018 tot naar verwachting € 864 mln in 2020. Daarnaast zijn de afslagen op klinische zorg inmiddels nagenoeg verdwenen en op ambulante behandeling aanzienlijk verlaagd. Daarbij is veiligheid niet alleen een kwestie van geld. In de meerjarenovereenkomst zijn er daarom ook afspraken gemaakt over het aantrekken van personeel, het terugdringen van administratieve lasten en het opleiden van forensisch personeel.

Vraag 8

Bent u bereid de NZa-tarieven met 10% te verhogen en te stoppen met het gebruik van kortingen (afslagen) in de gehele forensische zorgsector? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Nee. De NZa maakt het mogelijk om in individuele gevallen bovenop het maximumtarief een hoger tarief tot maximaal 10% te bieden. Dit instrument is bedoeld voor individuele gevallen en niet als generieke verhoging van de tarieven. Daarvan wordt ook op die wijze gebruik gemaakt door DJI. Zorgaanbieders komen voor een verhoging van het tarief in aanmerking als zij zich inzetten op het terrein van innovatie en kwaliteit of voor zeer complexe casuïstiek. Zo kunnen zorgaanbieders tijdelijk een hoger tarief ontvangen voor bijvoorbeeld de implementatie van een nieuwe werkwijze ter bevordering van de kwaliteit of voor justitiabelen met zeer complexe problematiek waarvoor aantoonbaar extra inspanningen vereist zijn. Voor de vraag over het gebruik van afslagen verwijs ik u naar het antwoord op vraag 5.