

Beleidsregel tariefopbouw prestaties in de geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg

BR/REG-25137

Vastgesteld op 19 november 2024

Gelet op artikel 57, eerste lid, onderdelen b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) juncto artikel 6 van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer Wet marktordening gezondheidszorg (Bub Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Gelet op artikel 52, aanhef en onderdeel e, van de Wmg, worden tarieven die uit de voorliggende beleidsregel voortvloeien ambtshalve vastgesteld door de NZa.

Artikel 1. Begripsbepalingen

- *Acute psychiatrische hulpverlening*: hulpverlening die deel uitmaakt van de geneeskundige ggz en welke gericht is op personen in een crisissituatie waarvan het vermoeden bestaat dat zij een acute psychiatrische stoornis hebben. De zorg wordt geleverd conform de generieke module acute psychiatrie.
- *Consult*: Direct, ononderbroken en zorginhoudelijk contact tussen zorgverlener en (forensische) patiënt of naasten van de patiënt.
- *Forensische zorg*: Zorg als omschreven bij of krachtens artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg.
- *Geneeskundige ggz*: geneeskundige geestelijke gezondheidszorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet.
- *Kostprijs*: kosten per eenheid van een kostendrager, doorgaans uitgedrukt als de kosten per behandelaar per (behandel)uur.
- *Nhc*: De normatieve huisvestingscomponent (nhc) is een productie gebonden normatieve vergoeding voor (vervangende) (nieuw)bouw en instandhouding.
- *Nic*: De normatieve inventariscomponent (nic) is een productie gebonden normatieve vergoeding voor investeringen in inventaris.
- *NZa*: Nederlandse Zorgautoriteit, als genoemd in artikel 3 van de Wmg.
- *Prestatie*: De prestatie zoals bedoeld in artikel 1, onderdeel j van de Wmg.
- *Productprijs*: De productprijs per prestatie wordt in beginsel berekend door de inzet van behandelaren (tijd) te vermenigvuldigen met de kostprijzen van behandelaren (kosten per tijdseenheid).
- *Reistijd*: De tijd die de zorgverlener, in het kader van een consult, werkelijk besteedt aan het reizen van en naar de patiënt die buiten de zorgaanbieder behandeling, begeleiding of verpleging ontvangt.
- *Setting*: Het onderscheid tussen vormen van zorg op basis van benodigde infrastructuur en inzet van verschillende disciplines.
- *Stratum*: Indeling voor groepen van zorgaanbieders in de ggz (instellingen, vrijgevestigden, ziekenhuizen) of in de fz (tbs-klinieken, Rijksinstellingen, overige forensische zorgaanbieders).
- *Tarief*: Prijs voor een prestatie, een deel van een prestatie of geheel van prestaties van een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1 sub k van de Wmg.
- *Verblijfsdag*: Dag en daaropvolgende nacht dat een patiënt gedurende een periode van klinische opname in een instelling verblijft. De eerste verblijfsdag is de dag dat de patiënt voor 20:00u is opgenomen. In het tarief van de verblijfsprestaties is wel de verpleging, verzorging, vaktherapie en dagbesteding meegenomen, maar niet de overige behandeling.
- *Zorgaanbieder*: Zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1, onderdeel c van de Wmg.
- *Zorgverzekeraar*: een zorgverzekeraar als bedoeld in de Zvw of de Minister van Justitie en Veiligheid als bedoeld in artikel 1, lid 3 van de Wmg voor zover het de inkoop van forensische zorg betreft.

Artikel 2. Doel

Het doel van deze beleidsregel is om vast te leggen op welke wijze de NZa gebruik maakt van haar bevoegdheid om tarieven vast te stellen voor de prestaties in de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (ggz) en de forensische zorg (fz).

Artikel 3. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op geneeskundige geestelijke gezondheidszorg als omschreven



bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) en op forensische zorg als omschreven bij of krachtens de Wet forensische zorg (Wfz).

Voor zover geen sprake is van zorg als omschreven in de vorige zin, is deze beleidsregel van toepassing op handelingen of werkzaamheden op het terrein van geneeskundige geestelijke gezondheidszorg, uitgevoerd door of onder verantwoordelijkheid van personen ingeschreven in een register als bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) of door personen als bedoeld in artikel 34 van de Wet BIG.

Artikel 4. Opbouw van tarieven

4.1

De tarieven voor prestaties in de ggz en fz zijn in beginsel opgebouwd uit de werkelijke kosten voor zorg, zoals gemeten in een kostprijsonderzoek, aangevuld met een normatieve toeslag voor huisvesting en ondernemingsfinanciering.

4.2

In de tarieven van de ggz en fz is een normatieve vergoeding opgenomen voor de huisvestingskosten. De wijze waarop deze vergoeding is berekend, is opgenomen in de vigerende 'Beleidsregel normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) gespecialiseerde ggz, forensische zorg en langdurige zorg'.

4.3

In de tarieven is een normatieve vergoeding opgenomen voor de kosten voor het financieren van de onderneming. Deze vergoeding is opgebouwd uit:

- de rente voor de inventaris;
- de kosten voor financiering van het werkkapitaal;
- de kosten voor financiering in geval van calamiteiten.

4.4

De tarieven worden jaarlijks aangepast aan het geldende prijspeil op basis van indexatie. Hiervoor worden verschillende prijsindexcijfers gehanteerd, zoals beschreven in artikel 6.5 van deze beleidsregel.

4.5

Als tarieven van prestaties op een andere wijze zijn opgebouwd dan de hierboven beschreven wijze, dan wordt dit apart toegelicht in deze beleidsregel of in een sectorspecifieke verantwoording bij tarieven.

Artikel 5. Productprijzen

De productprijs van een prestatie wordt in beginsel berekend door de inzet van behandelaren (directe en indirecte tijd) te vermenigvuldigen met de kostprijzen van behandelaren (kosten per tijdseenheid). De productprijzen van de meeste prestaties in de ggz en fz zijn gebaseerd op informatie over werkelijk geleverde zorg en werkelijke kosten. De NZa kan onderdelen van tarieven opbouwen aan de hand van een statistisch model dat gebruik maakt van dezelfde informatie. Redenen om over te gaan tot een gedeeltelijk modelmatige berekening zijn onder andere een logische tariefopbouw en herkenbaarheid van de uitkomsten.

In de berekening en toetsing van productprijzen onderscheiden we onderstaande groepen prestaties, zoals opgenomen in de 'Beleidsregel prestaties en tarieven ggz en fz':

- Consulten (inclusief groepsconsulten);
- Verblifsdagen;
- Toeslagen op de consulten en verblifsdagen;
- Overige prestaties;
- Acute zorg (alleen ggz);
- ZZP-C (alleen fz);
- ZZP-VG (alleen fz);
- Extramurale parameters (alleen fz).

In dit artikel staat de berekening van de verschillende groepen van prestaties en het gehanteerde toetsingskader opgenomen. Het toetsingskader beoordeelt de betrouwbaarheid en representativiteit van de productprijsinformatie.



5.1. Berekening productprijzen consulten

De productprijzen van consulten worden als volgt berekend:

Productprijs = (kostprijs (prijspeil 2017)* directe minuten (prijspeil 2917)) + opslag indirecte tijd (prijspeil 2021)

5.1.1

De kostprijs van een behandelaar is berekend als de gewogen gemiddelde kostprijs van de combinatie van een BIG-categorie en setting.

5.1.2

De NZa kan gebruik maken van rekenregels om data te vertalen naar kostprijsinformatie per setting.

5.1.3

Het aantal directe minuten per consult is gebaseerd op het gewogen gemiddelde aantal directe minuten per consultduur. Het aantal directe minuten is gelijk voor elke BIG-categorie, setting of diagnostiek/behandeling.

5.1.4

De opslag voor indirecte tijd per consult is modelmatig opgebouwd op basis van de patiëntgebonden indirecte tijd. Voor deze opslag wordt gedifferentieerd naar consultduur, BIG-categorie, setting en behandeling/diagnostiek.

5.1.5

Groepsconsulten worden berekend op basis van de gemiddelde kostprijs van uitvoerende beroepen en de gemiddelde bestede tijd. De productprijs per groepsconsult is vervolgens het resultaat van de kosten gedeeld door het aantal deelnemers aan het consult.

5.1.6

De NZa kan gemotiveerd afwijken van bovenstaande berekening en kiezen om onderdelen van tarieven modelmatig op te bouwen. Bijvoorbeeld als beschikbare informatie beperkt is door een subpopulatie van zorgaanbieders van beperkte omvang.

5.2 Toetsingskader productprijzen consulten

5.2.1

Voor ieder onderdeel van de productprijzen (kostprijs, directe minuten, indirecte tijd) dient informatie van minimaal 10 zorgaanbieders en minimaal 1.000 consulten beschikbaar te zijn.

5.2.2

Voor ieder onderdeel van de productprijs wordt apart de betrouwbaarheid getoetst aan de hand van de spreiding. Als de spreiding, gemeten als de gewogen cv-waarde, groter is dan 0,3, wordt de informatie als onvoldoende betrouwbaar beschouwd.

5.2.3

Als onderdelen van de productprijs onvoldoende betrouwbaar zijn, extrapoleert de NZa de betreffende onderdelen, zoals beschreven in artikel 6.2.

5.3 Berekening productprijzen verblijfsdagen

5.3.1

De productprijzen van verblijfsdagen met de verblijfsintensiteit A t/m G (ggz) en A1 t/m G4 (fz), zijn berekend als het gewogen gemiddelde van de kostprijzen voor een verblijfsdag.

5.3.2

Voor de ggz en fz worden afzonderlijk gewogen gemiddelde kostprijzen per verblijfsdag berekend.

5.3.3

De productprijzen voor de verblijfsdagen zijn inclusief kosten van dagbesteding bij verblijf en vaktherapie bij verblijf. De kosten van dagbesteding en vaktherapie per verblijfsdag zijn modelmatig opgebouwd, rekening houdend met de verblijfsintensiteit en het beveiligingsniveau.

5.3.4

De productprijzen onderstaande verblijfsprestaties zijn op een andere manier berekend dan genoemd onder 5.3.1 t/m 5.3.3:

- De productprijs voor een verblijfsdag op de High Intensive Care (HIC) is gebaseerd op expertinformatie.
- De productprijs voor verblijf met rechtvaardigingsgrond is gebaseerd op de ongewogen gemiddelde productprijzen van verblijfsintensiteiten A t/m G in de geneeskundige ggz, exclusief dagbesteding en vaktherapie.

5.4 Toetsingskader productprijzen verblijfsdagen

5.4.1

De productprijzen van verblijfsdagen worden getoetst op het aantal zorgaanbieders, aantal verblijfsprestaties en de spreiding tussen zorgaanbieders. Hierbij wordt voor zorgaanbieders onderscheid gemaakt naar de strata: instellingen, vrijgevestigden, ziekenhuizen (ggz), tbs-klinieken, Rijksinstellingen, overige forensische zorgaanbieders (fz).

5.4.2

Voor de productprijzen van verblijfsdagen is per stratum berekend hoeveel waarnemingen er ten minste nodig zijn om tot een betrouwbare kostprijs te komen. Voor deze berekening wordt gebruik gemaakt van het totaal aantal geregistreerde verblijfsdagen.

5.4.3

Als de spreiding van de productprijs van een verblijfsprestatie, gemeten als de gewogen cv-waarde, groter is dan 0,3, wordt de informatie als (voorlopig) onvoldoende betrouwbaar beschouwd.

5.4.4

Als een productprijs voor een verblijfsdag op basis van het aantal zorgaanbieders, aantal verblijfsprestaties of de spreiding als onvoldoende betrouwbaar wordt beoordeeld, kan op basis van nadere motivering dit oordeel door de NZa worden herzien.

5.4.5

Als een productprijs van een verblijfsprestatie onvoldoende betrouwbaar is, extrapoleert de NZa de betreffende productprijs, zoals beschreven in artikel 6.2.

5.5 Berekening overige prestaties en toeslagen op de consulten en verblijfsdagen

5.5.1

De wijze waarop specifieke toeslagen en overige prestaties zijn berekend staat opgenomen in verantwoordingsinformatie bij tarieven.

Er zijn drie typen onderbouwing voor productprijzen voor overige prestaties en toeslagen, onderbouwing op basis van: werkelijke kostprijsinformatie, expertinformatie of afgeleid van andere prestaties. De berekeningswijze van productprijzen van overige prestaties zzp-c, zzp-vg, extramurale parameters fz en acute psychiatrische hulpverlening zijn opgenomen onder artikel 5.6 tot en met 5.8.

5.5.2

Voor de volgende prestaties zijn de productprijzen gebaseerd op werkelijke kostprijsinformatie:

- toeslag tolk gebarentaal/ communicatiespecialist;



- toeslag reistijd fz en ggz;
- toeslag ambulante methadonverstrekking (amv);
- toeslag oorlogsgerelateerd psychotrauma;
- toeslag tbs-patiënt;
- intercollegiaal consult;
- forensisch psychiatrisch toezicht (fpt);
- ambulante dagbesteding fz.

5.5.3

Voor de volgende prestaties zijn de productprijzen gebaseerd op expertinformatie:

- toeslag repetitieve Transcraniële Magnetische Stimulatie (rTMS);
- toeslag Spravato;
- toeslag extreem vlucht- en beheersgevaarlijk (EVBG);
- toeslag Sglvg+ bij beveiligingsniveau 2 (fz);
- elektroconvulsietherapie (ect);
- zorgmachtiging Wet verplichte ggz.

5.5.4

De productprijzen van onderstaande overige prestaties zijn afgeleid van productprijzen van andere prestaties:

- consultatie bij euthanasieverzoeken;
- overige MSZ prestaties;
- Niet-basispakketzorg consult;
- Niet-basispakketzorg verblijf.

5.6 Berekening productprijzen zzp-c prestaties

5.6.1

De productprijzen van zzp-c prestaties in de fz zijn modelmatig opgebouwd. Daarbij is onderscheid gemaakt in de volgende componenten: personele kosten woonzorg en materiele kosten.

5.6.2

Onder de personele kosten vallen de kosten voor de functies verplegend personeel, persoonlijke verzorging en ondersteunende begeleiding.

5.6.3

Onder materiele kosten vallen onder andere de kosten voor voeding, hotelmatige kosten, energie en klein onderhoud. In de productprijzen van zzp-c prestaties zit een normatief percentage voor materiele kosten opgenomen. De materiele kosten component is voor alle zzp-c prestaties gelijk.

5.7 Berekening productprijzen zzp-vg prestaties en extramurale parameters

5.7.1

De zzp-vg prestaties in de forensische zorg zijn afgeleid van dezelfde prestaties zoals worden vastgesteld binnen de Wet langdurige zorg. Voor de productprijzen wordt aangesloten bij de Wet langdurige zorg.

5.7.2

De overeenkomstige prestaties in de Wlz zijn de zzp-vg inclusief behandeling/exclusief dagbesteding en de zzp-vg inclusief behandeling/inclusief dagbesteding.

5.8 Berekening productprijzen acute psychiatrische hulpverlening

5.8.1

De productprijzen voor de Overige prestaties consulten acute ggz binnen budget worden overgenomen als vaste tarieven uit de setting outreachend, diagnostiek.

5.8.2

De tarieven voor de Overige prestaties verblijfsdagen acute ggz binnen budget worden overgenomen als vaste tarieven van de verblijfsdagen in de ggz.

5.8.3

De onderbouwing van de budgetwaarden staat beschreven in de 'Beleidsregel budgetbekostiging acute psychiatrische hulpverlening'.

Artikel 6. Tarieven

Dit artikel beschrijft het beleid dat de NZa hanteert om van productprijzen tot tarieven te komen.

6.1 Uitgangspunten

De NZa heeft in de 'Beleidsregel Algemeen kader tariefprincipes' opgenomen welke uitgangspunten de NZa hanteert bij het vaststellen van tarieven. Het beleid voor de tarieven in de geneeskundige ggz en de fz sluit hierop aan.

6.2 Ontbrekende of onvoldoende betrouwbare productprijzen

De NZa baseert de tarieven op de productprijzen. Als op grond van het in artikel 5 beschreven toetsingskader voor bepaalde producten, of onderdeel van productprijzen, geen of onvoldoende betrouwbare productprijzen voorhanden zijn, bepaalt de NZa de productprijs op een alternatieve wijze. Deze wijze wordt per productsoort in dit artikel beschreven.

Het bepalen van een productprijs op alternatieve wijze, in veel gevallen extrapolatie, vindt alleen plaats als de productprijs ontbreekt of als onvoldoende betrouwbaar is beoordeeld. Productprijzen die op basis van expertinformatie zijn opgebouwd of afgeleid zijn van andere prestaties, hebben geen eigen toetsingskader. Beoordeling van deze productprijzen heeft al op andere wijze plaatsgevonden. Extrapolatie van productprijzen, of onderdelen van productprijzen, zal daarom alleen voorkomen bij prestaties die zijn opgebouwd vanuit werkelijke kostprijsinformatie.

6.2.1 Consulten

Voor ontbrekende of onvoldoende betrouwbare onderdelen van de productprijs van een consult (kostprijs, directe minuten en indirecte tijd) zal het onderdeel (kostprijs, directe minuten, indirecte tijd) worden geëxtrapoleerd op basis van de beschikbare gegevens. De extrapolatie vindt plaats aan de hand van een statistisch model waarin alle factoren worden meegenomen die van invloed zijn de productprijs.

De productprijs, of onderdeel van de productprijs, wordt bepaald door de bijdrage van alle relevante factoren voor een consult op te tellen.

6.2.2 Verblijfsdagen ggz

Als er voor een verblijfsprestatie in de ggz geen of een onvoldoende betrouwbare productprijs voorhanden is, gaat de NZa als volgt te werk:

- Per verblijfs categorie wordt de gemiddelde inzet van het vov-personeel berekend, uitgedrukt als percentage van de onder- of bovengrens van de bandbreedte.
- Tussen de gevalideerde productprijzen voor verblijf wordt een lineaire lijn getrokken.
- Het onder a) genoemde percentage wordt toegepast op de ondergrens van de bandbreedte van de ontbrekende verblijfsprestatie.
- Het tarief voor de ontbrekende verblijfsprestatie wordt vastgesteld op het punt waar de vov-inzet de lijn raakt.

6.2.3 Verblijfsdagen forensische zorg

Als er voor een verblijfsprestatie in de forensische zorg geen of een onvoldoende betrouwbare productprijs voorhanden is, dan vindt extrapolatie plaats op basis van een statistisch model waarin alle betrouwbare productprijzen van verblijf in de fz zijn opgenomen.

6.2.4 Overige prestaties en Toeslagen op de consulten en verblijfsdagen

Als voor een Overige prestatie of Toeslag geen of onvoldoende betrouwbare productprijs beschikbaar is, maakt de NZa gebruik van expert informatie. Zorgaanbieders, verzekeraars en de NZa treden in



overleg. In de expertbenadering wordt beschreven wat nodig is om de zorg te leveren. Uit deze beschrijving wordt vervolgens het tarief afgeleid.

Wanneer er geen consensus is tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraars en de NZa op basis van de expertbenadering, kan de NZa besluiten de productprijs niet te herijken en bestaande tarieven te indexeren.

6.3 Normatieve huisvestingscomponent en normatieve inventariscomponent

6.3.1

De kosten van de kapitaallasten bij verblijfsdagen maken integraal onderdeel uit van de verblijfsprestatie. De wijze waarop deze kosten worden bepaald, staat beschreven in de 'Beleidsregel normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) gespecialiseerde ggz, forensische zorg en langdurige zorg'.

6.3.2

Voor verblijfsprestaties met beveiligingsniveau 2, 3 en 4 in de geneeskundige ggz wordt de nhc-component van de forensische zorg overgenomen.

6.3.3

Voor zzp-vg en zzp-c verblijfsprestaties in de forensische zorg wordt de nhc-component afgeleid van dezelfde prestaties zoals gelden in de Wlz.

6.3.4

De kosten van kapitaallasten bij consulten, overige prestaties en toeslagen maken integraal onderdeel uit van deze prestaties. De wijze waarop deze kosten zijn opgebouwd, staat beschreven in de 'Eindrapportage Kapitaallasten bij behandeling' van juli 2019. In deze rapportage staat beschreven hoe de huisvestingskosten per activiteit bepaald worden.

6.3.5

De kosten voor investeringen in de inventaris zijn voor alle prestaties onderdeel van de reguliere kostprijzen, uitgezonderd de zzp-vg en zzp-c prestaties in de forensische zorg. Voor de zzp-vg en zzp-c prestaties in de forensische zorg wordt de nic-component overgenomen van dezelfde prestaties zoals gelden in de Wlz.

6.4 Ondernemingsfinanciering

6.4.1

De kosten voor het financieren van de zorgonderneming maken onderdeel uit van de tarieven in de ggz en fz: financiering van huisvesting, werkkapitaal, rente inventaris en de kosten van vermogen dat wordt aangehouden als buffer om calamiteiten op te vangen.

6.4.2

De kosten voor het financieren van huisvesting zijn normatief bepaald via de nhc-component, zoals opgenomen onder artikel 6.3 van deze beleidsregel.

6.4.3

De NZa past voor de kosten van het financieren van werkkapitaal een opslag toe op de productprijzen. Deze opslag is gebaseerd op financiële informatie van zorgaanbieders en een marktconform rentepercentage.

6.4.4

Omdat rentelasten geen onderdeel uitmaken van kostprijzen in de ggz en fz, past de NZa een opslag toe voor de rentelasten voor inventaris.

6.4.5

In de ggz en fz tarieven wordt rekening gehouden met opportunity costs door een vergoeding te

bieden voor het gederfd rendement op het vermogen dat wordt aangehouden om calamiteiten op te vangen. Hierbij gaat de NZa ervan uit dat het eigen vermogen betreft.

6.5 Indexering

6.5.1

Kosten en tarieven worden bijgesteld naar het prijspeil van het jaar waarin de tarieven zullen gelden. Dit vindt plaats op basis van prijsindexcijfers.

6.5.2

Omdat de definitieve prijsindexcijfers niet vóór het vaststellen van tarieven bekend zijn, worden voorlopige prijsindexcijfers gehanteerd. De definitieve prijsindexcijfers landen in de indexatie van tarieven voor het opvolgende jaar.

Tarief jaar t = (tarief jaar t-1) / (1+voorlopige index t-1) * (1+definitieve index t-1) * (1+voorlopige index jaar t)

6.5.3

Indexering vindt plaats op basis van een verhouding tussen het prijsindexcijfer materiële kosten en prijsindexcijfer personele kosten. De volgende verhouding wordt toepast:

- 85% index personele kosten/ 15% materiële kosten voor de productprijzen van consulten, verblijfsdagen, overige prestaties en toeslagen op consulten en verblijfsdagen.
- 75% index personele kosten/ 25% materiële kosten voor productprijzen van zzp-c en zzp-vg prestaties.
- De nhc-component wordt voor alle prestaties jaarlijks geïndexeerd met 2,5%.

6.5.4

Als prestaties, of onderdelen van prestaties, zijn afgeleid van andere prestaties of andere sectoren, zoals de Overige MSZ-prestaties in de ggz, dan volgt de NZa in beginsel de indexatie van die sector.

Artikel 7. Afwijkingsbevoegdheid

Deze beleidsregel voorziet in de betrouwbaarheid van de tarieven. Indien nodig voor het waarborgen van deze betrouwbaarheid daarvan, kan de NZa van deze beleidsregel afwijken, bijvoorbeeld wanneer onvoorziene omstandigheden, onvoldoende betrouwbare metingen, onverwachte of niet plausibele uitkomsten, nieuwe prestaties of wijzigingen in de productstructuur daartoe naar oordeel van de NZa aanleiding geven.

Artikel 8. Inwerkingtreding en Bekendmaking

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de 'Beleidsregel tariefopbouw dbc's, dbbc's, prestaties generalistische basis-ggz en ozp's', met kenmerk BR/REG-22143, ingetrokken. De 'Beleidsregel tariefopbouw dbc's, dbbc's, prestaties generalistische basis-ggz en ozp's', met kenmerk BR/REG-22143, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die beleidsregel en die betrekking hebben op de periode waarvoor die beleidsregel gold. Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2025. Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wmg, zal van de vaststelling van deze beleidsregel mededeling worden gedaan in de Staatscourant.

Artikel 9. Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel tariefopbouw prestaties in de geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg.



TOELICHTING ARTIKEL 5 PRODUCTPRIJZEN

In dit artikel is het beleid vastgelegd hoe de NZa de productprijs van een prestatie in beginsel berekend. Dit doet zij door de inzet van behandelaren (directe en indirecte tijd) te vermenigvuldigen met de kostprijzen van behandelaren (kosten per tijdseenheid).

Voor de tarieven in de ggz en fz over de jaren 2022, 2023, 2024 en 2025 is de inzet van behandelaren (directe en indirecte tijd) gebaseerd op informatie over 2017 uit het KPO 2020 toen de werkelijke tijdsbedsteding over 2017 bij de aanbieders is opgehaald.

In haar uitspraak van 22 augustus 2024 (ECLI:NL:CBB:2024:570) heeft het CBb geoordeeld dat de NZa voor de tarieven 2022 en 2023 een actuelere indirecte tijd moet hanteren dan 2017. Het CBb heeft opdracht gegeven de indirecte tijd van 2021 in de tarieven van 2022 en 2023 te verdisconteren. In de beslissing op bezwaar 21 november 2024 inzake ZPM 2024 heeft de NZa besloten de indirecte tijd voor de tarieven in het jaar 2024 ook te baseren op de indirecte tijd uit het jaar 2021. In deze Beleidsregel tariefopbouw prestaties in de geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg is het beleid conform 2022 t/m 2024 gewijzigd door vanaf 2025 ook uit te gaan van de indirecte tijd op basis van 2021 in de tariefopbouw. In artikel 5 van de beleidsregel is dit nu expliciet aangegeven.