

Verantwoordingsdocument; Toelichting op de berekening van het tarief valrisicobeoordeling

Deze bijlage is een (technische) aanvulling op het memo "Concept prestatiebeschrijving en tarief valrisicobeoordeling".

Leeswijzer

In deze bijlage wordt een mogelijke, methodische aanpak uitgewerkt om - gebruikmakend van bestaande kostenonderzoeken over de paramedische zorg en huisartsenzorg - tot een kostenonderbouwing te komen voor de prestatie 'Valrisicobeoordeling', hierna Valrisicobeoordeling.

Het algemene kader tariefprincipes is hierbij het startpunt (sectie 1). Vervolgens brengen we in beeld in welke mate beschikbare kostenonderzoeken de gewenste (kosten)informatie bevatten om een kostenonderbouwing voor een valrisicobeoordeling te kunnen onderbouwen (sectie 2). Tot slot worden stapsgewijs alle onderdelen toegelicht om van de genoemde kostenonderbouwing tot een maximumtarief per 2024 te komen (sectie 3).

1. Prestatie Valrisicobeoordeling

De voorgenomen prestatie Valrisicobeoordeling vindt plaats aan de hand van een gestructureerde vragenlijst waarmee verschillende relevante factoren worden nagegaan die een rol kunnen spelen bij het individuele valrisico. De multifactoriële risicobeoordeling resulteert in een individueel advies aan de patiënt waarin verwijzingen naar zorgaanbieders en/of interventies zijn opgenomen. Twee of drie maanden na het advies kan een evaluatie plaatsvinden met de patiënt waarin wordt besproken in hoeverre het advies is opgevolgd en of andere acties ingezet kunnen worden.

Belangrijke uitgangspunten in het kader van een tariefbepaling:

- De declarabele eenheid voor het uitvoeren van een valrisicobeoordeling wordt vastgelegd per 15 minuten;
- Met name de fysiotherapeut, ergotherapeut, oefentherapeut, praktijkondersteuner (POH) en de huisarts zullen naar verwachting de valrisicobeoordeling gaan uitvoeren.

In deze bijlage wordt een methodische aanpak uitgewerkt om - gebruikmakend van bestaande kostenonderzoeken over de paramedische zorg en huisartsenzorg - tot een kostenonderbouwing te komen voor deze prestatie. Het algemene kader tariefprincipes is hierbij het startpunt.

1.1 Algemene tariefprincipes

Voor een mogelijke tariefbepaling voor de betreffende prestatie per 2024, is het algemene beleid gevolgd ten aanzien van kostenonderzoek en tariefherijking. Dit is vastgelegd in de Beleidsregel Algemeen kader tariefprincipes BR/REG-21152 (hierna: de beleidsregel tariefprincipes). Bij de voorgestelde wijze van tariefbepaling in deze bijlage zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- De tarieven worden zoveel als mogelijk gebaseerd op werkelijk gemaakte (historische) kosten;

- De kostprijs wordt bepaald op basis van het gewogen gemiddelde van alle (mogelijk) uitvoerende beroepsgroepen samen;
- In het tarief wordt een vergoeding voor het aanhouden van eigen vermogen (hierna: VGREV) toegevoegd;
- Het berekende tarief wordt geïndexeerd naar prijspeil 2024.

Aan de hand van deze uitgangspunten is de beschikbare, meest recente kosteninformatie over paramedici, huisartsen en praktijkondersteuners vertaald naar een tarief voor deze prestatie per 2024.

1.2 Toelichting tariefprincipes

Tarieven op basis van werkelijke kosten

Een nieuw tarief voor de prestatie wordt in beginsel zoveel mogelijk gebaseerd op de meest recent gemeten integrale kosten die verband houden met het verlenen van zorg aan patiënten. Door uit te gaan van de werkelijke kosten wordt het uiteindelijke maximumtarief van de prestatie aangepast tot het werkelijke, meest recent gemeten kostenniveau.

Gewogen gemiddelde kostprijs

Voor de tariefberekening is (waar mogelijk) het tarief van de prestatie per 2024 gebaseerd op de gewogen gemiddelde kostprijs. Dit houdt in dat wij de afzonderlijke (integrale) kostprijzen van de individuele betrokken beroepsgroepen wegen naar rato van het aandeel in de verwachte productie van prestatie multifactoriële risicobeoordeling.

Met deze methode hebben de beroepsgroepen met relatief lage verwachte productieaantallen een minder grote invloed op de hoogte van het tarief. De beroepsgroepen met een groot verwacht aandeel in de zorglevering, hebben daarentegen een grotere invloed op de hoogte van het tarief.

Vergoeding voor aanhouden eigen vermogen

Het opnemen van een vergoeding voor de kosten van (het aanhouden van) eigen vermogen sluit aan bij de keuze voor werkelijke kosten: kosten van eigen vermogen zijn een algemeen geaccepteerde bedrijfseconomische kostenpost ('opportunity costs'). Daarom neemt de NZa een opslag in het tarief op.

De uniforme opslag op het tarief wordt normatief berekend op basis van een forfaitaire kostenpost: een vergoeding voor het gederfd rendement op eigen vermogen (VGREV).

Indexatie

De boekjaren waarover de meest actuele kosteninformatie van de betrokken beroepsgroepen beschikbaar is, zijn bekend. Conform de beleidsregel tariefprincipes worden de gevonden kostprijzen geïndexeerd naar prijspeil 2024 voor het tarief per 1 januari 2024. De te hanteren indexcijfers ontvangt de NZa van het ministerie van VWS.

2. Beschikbare kosteninformatie

We zijn op zoek naar (integrale) kostprijzen per uur voor fysiotherapeuten, ergotherapeuten, oefentherapeuten, de huisarts en de praktijkondersteuner. In deze sectie brengen we in beeld welke (recente) kosteninformatie met betrekking tot de genoemde sectoren voorhanden is.

2.1 Kostenonderzoek paramedische zorg

In het kader van het verder verbeteren van de kwaliteit van zorg, het versterken van de organisatiegraad en het bijdragen aan de juiste zorg op de juiste plek, is een gezamenlijk kostenonderzoek voor fysiotherapie, oefentherapie, logopedie, huidtherapie, ergotherapie en diëtetiek uitgevoerd door Gupta Strategists in opdracht van Zorgverzekeraars Nederland, het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, de Stichting Keurmerk Fysiotherapie en het Paramedisch Platform Nederland.

Welke gegevens zijn uitgevraagd?

Om de werkelijke kostprijs per prestatie te bepalen is veldonderzoek gedaan onder de praktijken van de zes beroepsgroepen. Per beroepsgroep is een aselechte steekproef getrokken met zowel grote als kleine praktijken en met een evenwichtige geografische spreiding over Nederland.

Uit de door praktijkhouders ingevulde vragenlijsten, jaarcijfers en declaratiegegevens over 2018 zijn de hoofdcomponenten van de kostprijs afgeleid. De kosten zijn daarbij geschoond voor kosten die niet gerelateerd zijn aan paramedische zittingen gefinancierd uit de basisverzekering, aanvullende verzekeringen of eigen betalingen.

Welke resultaten uit het onderzoek zijn in dit kader relevant?

Gupta Strategists heeft de resultaten van het kostenonderzoek gepubliceerd in het rapport "Kostenonderzoek paramedische zorg". Onderstaande tabel 1 geeft een samenvatting van de gemiddelde kostprijs en de belangrijkste componenten daarvan.

Tabel 1, Resultaten kostengegevens paramedische zorg 2018

Kengetal	Fysiotherapie	Oefentherapie	Ergotherapie
Gemiddelde kostprijs per prestatie (in EUR)	€ 33,8	€ 33,7	€ 15,4
Gemiddelde tijd per prestatie (in minuten)	€ 30,5	€ 34,5	€ 15,0
Kostprijs per gedeclareerd uur (in EUR)	€ 66,5	€ 58,5	€ 61,5
Personeelskosten per gedeclareerd uur (in EUR)	€ 47,2	€ 40,4	€ 46,3
Praktijkkosten per gedeclareerd uur (in EUR)	€ 19,3	€ 18,1	€ 15,2
Kostprijs per werkbaar uur (in EUR)	€ 49,6	€ 29,0	€ 30,4
Personeelskosten per werkbaar uur (in EUR)	€ 35,0	€ 19,6	€ 22,2
Praktijkkosten per werkbaar uur (in EUR)	€ 14,6	€ 9,4	€ 8,2
Productiviteit	74,1%	49,2%	47,8%

Bron: Gupta Strategists, bewerking NZa

Voor ergotherapeuten, die per 15 minuten declareren, komt de gemiddelde kostprijs per prestatie op € 15,40. Voor fysiotherapie en oefentherapie, waar declaratie per zitting plaatsvindt, ligt de gemiddelde kostprijs op respectievelijk € 33,80 en € 33,70.

De tijd die deze laatste twee beroepsgroepen gemiddeld per prestatie besteden verschilt echter wel: van 30,5 minuten bij fysiotherapie tot 34,5

minuten bij oefentherapie. De verschillen tussen de beroepsgroepen in kostprijs per gedeclareerd uur zijn dan ook groter dan de verschillen per prestatie en liggen gemiddeld tussen de € 58,50 voor oefentherapie en € 66,50 voor fysiotherapie.

Wanneer we kijken naar de kostprijs per werkbaar uur zien we grotere verschillen tussen beroepsgroepen. De personeelskosten per werkbaar uur liggen het hoogst bij fysiotherapie met € 35,00 per uur en het laagst bij oefentherapie met € 19,60 per uur. Er is echter een duidelijke link met de productiviteit: de personeelskosten in de fysiotherapie liggen gemiddeld hoger dan in de andere beroepsgroepen, maar ook de productiviteit ligt met 74% (exclusief overuren) substantieel hoger dan de andere twee beroepsgroepen.

De bovenstaande tabel geeft de totale praktijkkosten per gedeclareerd en werkbaar uur per beroepsgroep. In de tabellen 2 en 3 zijn deze verder uitgesplitst, allereerst per gedeclareerd uur (patiëntgebonden uur), vervolgens per werkbaar uur (contracturen).

Tabel 2, Kostprijs 2018 - opbouw in detail (per gedeclareerd uur)

Kengetal	Fysiotherapie	Oefentherapie	Ergotherapie
Personeelskosten	47,2	40,4	46,3
Praktijkkosten, waarvan:	19,3	18,1	15,2
Huisvestinglasten	7,3	7,8	3,8
Kantoorkosten	1,0	1,3	1,2
Overig Personeel	3,8	0,4	1,8
Apparatuur	1,0	0,7	1,2
ICT	1,1	1,1	1,4
Beroepskosten	0,8	2,3	1,4
Vervoerskosten	0,3	1,5	1,4
PR, marketing en werving	0,5	0,8	0,7
Financiële baten en lasten	0,7	0,5	0,2
Overig en algemeen	2,8	1,8	2,1
Totaal	66,5	58,5	61,5

Bron: Gupta Strategists, bewerking NZa

Huisvesting is voor alle hier weergegeven beroepsgroepen de grootste kostenpost. Voor fysiotherapie is daarnaast overig personeel een belangrijke post en voor oefentherapie de beroepskosten. De huisvestingskosten voor ergotherapie zijn relatief laag, omdat een groot deel van de werkzaamheden op locatie bij de patiënt plaatsvindt.

Tabel 3, Kostprijs 2018 - opbouw in detail (per werkbaar uur)

Kengetal	Fysiotherapie	Oefentherapie	Ergotherapie
Personeelskosten	35,0	19,6	22,2
Praktijkkosten, waarvan:	14,6	9,4	8,2
Huisvestinglasten	5,5	4,1	2,0
Kantoorkosten	0,7	0,7	0,6
Overig Personeel	2,8	0,2	1,0
Apparatuur	0,8	0,4	0,6
ICT	0,8	0,6	0,7
Beroepskosten	0,6	1,2	0,8
Vervoerskosten	0,2	0,8	0,8
PR, marketing en werving	0,4	0,4	0,4
Financiële baten en lasten	0,5	0,3	0,1
Overig en algemeen	2,1	0,8	1,2
Totaal	49,6	29,0	30,4

Bron: Gupta Strategists, bewerking NZa

De praktijkkosten per gedeclareerd uur geven inzicht in de bijdrage van de praktijkkosten aan de kostprijs per gedeclareerd uur en per prestatie. Net als bij de personeelskosten speelt hier echter productiviteit doorheen: hoe lager het aantal gedeclareerde uren ten opzichte van het totale aantal werkbare uren, hoe hoger de praktijkkosten per gedeclareerd uur. De praktijkkosten worden dan immers 'verdeeld' over een lager aantal gedeclareerde uren.

De productiviteit heeft dus invloed op de kosten via zowel de personeels- als de praktijkkosten. Daarom zijn in tabel 3 ook de praktijkkosten per werkbaar uur weergegeven, waarin de productiviteit geen rol speelt. Hier is zichtbaar dat de fysiotherapie ruimschoots de hoogste praktijkkosten heeft per werkbaar uur. Vanwege de hogere productiviteit (zie tabel 1) komen de kosten per declarabel uur uiteindelijk wel ongeveer uit op het kostenniveau van de andere twee beroepsgroepen.

Belangrijkste bevindingen

De NZa is van mening dat de beschreven resultaten uit het kostenonderzoek naar paramedische zorg bruikbaar en representatief zijn voor het beschreven doel, de tariefbepaling voor de prestatie Valrisicobeoordeling:

- Gupta Statégists onderbouwt in haar rapport met kwalitatieve- en kwantitatieve analyses de representativiteit van het onderzoek;
- De gepresenteerde kostprijzen geven een voldoende gedetailleerd en benodigd beeld van de kostenopbouw naar de twee hoofdrubrieken personele- en materiële (praktijk)kosten;
- Een algemeen uitgangspunt is om (directe- en indirecte) patiëntgebonden tijd als basis voor een declarabele eenheid te hanteren binnen gereguleerde prestaties. De kostprijzen 2018 voor fysiotherapie, ergotherapie en oefentherapie uit tabel 2 sluiten hier goed bij aan.

2.2 Kostenonderzoek huisartsenzorg

We kunnen gebruik maken van het definitieve rapport van het praktijkkostenonderzoek huisartsen 2015. Het onderzoek is uitgevoerd door de Nederlandse Zorgautoriteit, in samenwerking met Sira Consulting B.V.

De doelstelling van dit onderzoek was het in kaart brengen van de opbrengsten, productie, praktijkkosten en tijdsbesteding van huisartsen over het onderzoeksjaar 2015. De onderzoeksresultaten zijn gebruikt en staan aan de basis van de huidige gereguleerde huisartsentarieven.

Welke gegevens zijn uitgevraagd?

Het onderzoek betreft een kwantitatief feitenonderzoek onder 213 niet-apotheekhoudende huisartsenpraktijken verdeeld over een drietal subpopulaties; 54 kleine praktijken (tot 2.510 verzekerden), 80 middelgrote praktijken (2.510 tot 5.080 verzekerden) en 79 grote praktijken (meer dan 5.080 verzekerden). De gehele steekproef vormt een representatieve weergave van de totale populatie van 4.6772 niet-apotheekhoudende huisartsenpraktijken.

Per huisartsenpraktijk is informatie verzameld over opbrengsten en productie, praktijkkosten, balansgegevens, personele inzet en inzet van de huisarts-eigenaar.

Welke resultaten uit het onderzoek zijn in dit kader relevant?

De NZa heeft de resultaten van het kostenonderzoek gepubliceerd in het feitenrapport "Praktijkkostenonderzoek huisartsen 2015". Onderstaande tabellen geven stapsgewijs de belangrijkste samenvatting van de gemiddelde kostprijs en de belangrijkste componenten daarvan.

Stap 1: totale kostenbeslag per praktijk

Allereerst wordt het totale kostenbeslag in kaart gebracht. Op basis van het kostenonderzoek 2015, vinden we de gemiddelde kostenopbouw van een

praktijk, zoals weergegeven in onderstaande tabel 4. Naast de absolute kostenbedragen, zijn ook de relatieve onderlinge verhoudingen weergegeven.

Tabel 4, Resultaten kostengegevens huisartsenzorg 2015

Kostenrubriek	per praktijk	aandeel
Personeelskosten	136.617	26,9%
Kosten voor inhuur	55.489	10,9%
Kosten personeelsadministratie	980	0,2%
Overige personeelskosten	8.750	1,7%
Onderhoud van instrumenten en apparatuur	845	0,2%
Inkoop geneesmiddelen en verband	3.751	0,7%
Afschrijvingen	13.618	2,7%
Huisvesting	27.598	5,4%
Autokosten / vervoerskosten	2.558	0,5%
Kantoorkosten	19.426	3,8%
Algemene kosten	20.684	4,1%
Overige kosten	8.392	1,7%
Financiële baten en lasten	1.939	0,4%
Praktijkkosten	300.647	59,2%
Ondernemingsfinanciering	2.832	0,6%
Praktijkkosten tbv onderzoek	303.479	59,7%
Normatieve arbeidscomponent (NAC)	204.747	40,3%
Totaal kosten	508.226	100,0%

Bron: NZa

Stap 2: formatie in beeld brengen

We gebruiken vervolgens op basis van boekjaar 2015 het inzicht in welke aanwezige en relevante zorgfuncties actief zijn binnen een gemiddelde praktijk en in welke formatie (fte's).

Tabel 5, Formatie van een gemiddelde praktijk 2015

Personele inzet	fte per praktijk	personeels kosten per fte	personeels kosten	praktijk kosten	praktijkkosten per fte
Hidha	0,20	€ 112.975	€ 22.648	€ 4.241	€ 21.156
Vaste waarnemer	0,20	€ 118.690	€ 23.794	€ 4.241	€ 21.156
Incidenteel waarnemer	0,11	€ 118.520	€ 13.068	€ 2.333	€ 21.156
Poh-s	0,63	€ 52.570	€ 33.197	€ 13.360	€ 21.156
Assistent	1,94	€ 39.566	€ 76.938	€ 41.139	€ 21.156
Praktijkmanager	0,09	€ 59.096	€ 5.331	€ 1.909	€ 21.156
Assistent plus/Vplg spec	0,12	€ 53.622	€ 6.450	€ 2.545	€ 21.156
Haio	0,04	€ 2.498	€ 100	€ 848	€ 21.156
Overig personeel	0,12		€ -	€ 2.545	€ 21.156
Uitzendkracht & Gedetacheerd	0,02		€ -	€ 424	€ 21.156
fte huisarts eigenaar	1,57	€ 128.311	€ 202.342	€ 33.229	€ 21.156
TOTAAL (excl. Poh-ggz)	5,05		€ 383.867	€ 106.813	
Poh-ggz	0,18	€ 71.972	€ 12.985	€ 4.561	
TOTAAL	5,22		€ 396.853	€ 111.373	

Bron: NZa

Stap 3: bepalen (integrale) kostprijs per fte per zorgfunctie

De bovenstaande tabel toont tevens de gemiddelde totale personeelskosten per fte per functie. Dit betreft het fiscaal loon incl. afgedragen pensioenpremie en/of de kosten voor inhuur. Deze personeelskosten volgen rechtstreeks uit de opgave van de praktijken. De overige praktijkkosten (o.a. huisvesting, kantoorkosten en vervoerskosten) kunnen naar rato van

het gemiddeld aantal fte's van de verschillende zorgfuncties worden verdeeld naar de zorgfuncties.

Ter illustratie, de functie poh-s beslaat in termen van fte's 12,51% van het totale personeelbestand ($0,63 / 5,05 = 12,51\%$) binnen een praktijk, dan wordt ook 12,51% van de overige praktijkkosten toegerekend aan de poh-s ($12,51\% * € 106.813 = € 13.360$)

In het kader van onze doelstelling, zijn de (gemiddelde) kostprijzen van huisartsen en de praktijkondersteuners relevant. De zorgfuncties Hidha, (vaste – en incidentele) waarnemers en de huisartseigenaar hebben we onder "huisartsen" geschaard. De poh-s blijft een eigen categorie. Zowel het aantal fte als de personeels- en praktijkkosten uit tabel 5 zijn voor deze twee beroepsgroepen samengenomen en weergegeven in tabel 6.

Tabel 6, Clustering zorgpersoneel en integrale kosten 2015

Personele inzet	fte per praktijk	personeels kosten per fte	praktijkkosten per fte	integrale kosten per fte
Huisarts	2,08	€ 125.778	€ 21.156	€ 146.934
POH - s	0,63	€ 52.570	€ 21.156	€ 73.726

Bron: NZa

Stap 4: van (integrale) kostprijs per fte naar (integrale) kostprijs per uur

Voor de bepaling van de fte-omvang in het kostenonderzoek 2015 is conform (destijds geldende) cao-bepalingen uitgegaan van een 40-urige werkweek gedurende 46 weken voor een hidha en vaste en incidentele waarneming. Voor de overige functies is uitgegaan van een 38-urige werkweek gedurende 46 weken.

Dit houdt in dat er in het kostenonderzoek 2015 is uitgegaan van 1.748 werkbare uren op jaarbasis ($46 \times 38 = 1.748$) voor 1 fte praktijkondersteuner en 1.840 werkbare uren op jaarbasis ($46 \times 40 = 1.840$) voor 1 fte huisarts. Wanneer we deze gegevens combineren met de (integrale) kosteninformatie over de huisarts en praktijkondersteuner (tabel 6), vinden we voor beide beroepsgroepen een gemiddelde kostprijs per werkbaar uur.

Tabel 7, Integrale kostprijs 2015 per werkbaar uur

Personele inzet	integrale kostprijs per fte	aantal werkbare uren	integrale kostprijs per werkbaar uur
Huisarts	€ 146.934	1.840	€ 79,86
POH - s	€ 73.726	1.748	€ 42,18

Bron: NZa

De integrale kostprijs per werkbaar uur wordt berekend door de integrale kostprijs per fte (kolom 2) te delen door het aantal werkbare uren per fte (kolom 3). De kosten per werkbaar uur liggen voor de huisarts (€ 79,86) nagenoeg 2 maal zo hoog als voor een praktijkondersteuner (€ 42,18).

De bovenstaande tabel geeft per beroepsgroep de integrale kosten per fte en werkbaar uur. In de volgende tabellen zijn deze voor zowel de huisarts als de praktijkondersteuner verder uitgesplitst, allereerst per werkbaar uur (contracturen) en vervolgens per patiëntgebonden uur. De absolute- en relatieve kostenverhoudingen tussen de rubrieken binnen de praktijkkosten zijn (als gevolg van de gevolgde methode) per fte gelijk voor alle beroepsgroepen. Het aantal werkbare uren verschilt wel voor beide beroepsgroepen, waardoor de kostprijs per werkbaar uur leidt tot verschillende absolute kostenbedragen per kostenrubriek binnen de praktijkkosten.

Tabel 8, Kostprijs huisarts 2015 - opbouw in detail

Kostprijs van huisarts	per fte	per werkbaar uur	per patiënt gebonden uur
Personeelskosten	€ 125.778	68,36	€ 75,45
Praktijkkosten	€ 21.156	11,50	€ 12,69
waarvan:			
Kosten personeelsadministratie	€ 186	€ 0,10	€ 0,11
Onderhoud van instrumenten en apparatuur	€ 161	€ 0,09	€ 0,10
Inkoop geneesmiddelen en verband	€ 713	€ 0,39	€ 0,43
Afschrijvingen	€ 2.587	€ 1,41	€ 1,55
Huisvesting	€ 5.242	€ 2,85	€ 3,14
Autokosten / vervoerskosten	€ 486	€ 0,26	€ 0,29
Kantoorkosten	€ 3.690	€ 2,01	€ 2,21
Algemene kosten	€ 3.929	€ 2,14	€ 2,36
Overige kosten (incl. overige personeelskosten)	€ 3.256	€ 1,77	€ 1,95
Financiële baten en lasten	€ 368	€ 0,20	€ 0,22
Ondernemingsfinanciering	€ 538	€ 0,29	€ 0,32
Totaal	€ 146.934	€ 79,86	€ 88,14

Bron: NZa

Om te komen tot een integrale kostprijs per patiëntgebonden uur, is inzicht nodig in de gemiddelde tijdsbesteding van de huisarts. In het kostenonderzoek 2015 wordt ten aanzien van de tijdsbesteding ook verwezen naar een rapport van Significant (2012)¹, waar is becijferd dat het aandeel patiëntgebonden tijd gelijk is aan 90,6%. De integrale kostprijs 2015 per patiëntgebonden uur voor een huisarts (€ 88,14) wordt gevonden door alle kostenrubrieken in kolom 3 (per werkbaar uur) te delen door 0,906.

In hetzelfde rapport van Significant wordt ten aanzien van de tijdsbesteding van een praktijkondersteuner becijferd dat het aandeel patiëntgebonden tijd gelijk is aan 94,0%.

Tabel 9, Kostprijs POH 2015 - opbouw in detail

Kostprijs van POH	per fte	per werkbaar uur	per patiënt gebonden uur
Personeelskosten	€ 52.570	€ 30,07	€ 31,99
Praktijkkosten	€ 21.156	€ 12,10	€ 12,88
waarvan:			
Kosten personeelsadministratie	€ 186	€ 0,11	€ 0,11
Onderhoud van instrumenten en apparatuur	€ 161	€ 0,09	€ 0,10
Inkoop geneesmiddelen en verband	€ 713	€ 0,41	€ 0,43
Afschrijvingen	€ 2.587	€ 1,48	€ 1,57
Huisvesting	€ 5.242	€ 3,00	€ 3,19
Autokosten / vervoerskosten	€ 486	€ 0,28	€ 0,30
Kantoorkosten	€ 3.690	€ 2,11	€ 2,25
Algemene kosten	€ 3.929	€ 2,25	€ 2,39
Overige kosten (incl. overige personeelskosten)	€ 3.256	€ 1,86	€ 1,98
Financiële baten en lasten	€ 368	€ 0,21	€ 0,22
Ondernemingsfinanciering	€ 538	€ 0,31	€ 0,33
Totaal	€ 73.726	€ 42,18	€ 44,87

Bron: NZa

De integrale kostprijs 2015 per patiëntgebonden uur voor een praktijkondersteuner (€ 44,87) wordt gevonden door alle kostenrubrieken in kolom 3 (per werkbaar uur) te delen door 0,940.

¹ Significant (2012) Praktijkkosten- en inkomensonderzoek huisartsenzorg, tabellen 96 en 98.

Belangrijkste bevindingen

De NZa is van mening dat de beschreven resultaten uit het kostenonderzoek naar huisartsenzorg zorg bruikbaar en representatief zijn voor het beschreven doel, de tariefbepaling voor de prestatie

Valrisicobeoordeling:

- Het feitenrapport onderbouwt met kwalitatieve- en kwantitatieve analyses de representativiteit van het onderzoek;
- De gepresenteerde kostprijzen geven een voldoende gedetailleerd en benodigd beeld van de kostenopbouw naar de twee hoofdrubrieken personele- en materiële (praktijk)kosten;
- Een algemeen uitgangspunt is om (directe- en indirecte) patiëntgebonden tijd als basis voor een declarabele eenheid te hanteren binnen gereguleerde prestaties. De kostprijzen 2015 per patiëntgebonden uur voor de huisarts en praktijkondersteuner uit tabellen 8 en 9 sluiten hier goed bij aan.

3. Van kostprijzen naar een tarief

In sectie 2 hebben we vanuit meest actuele en beschikbare kostenonderzoeken de kostprijzen per patiëntgebonden uur voor alle vijf beroepsgroepen kunnen afleiden. Op basis van deze resultaten, kunnen we stapsgewijs komen tot een maximumtarief voor de prestatie

Valrisicobeoordeling:

- Bepalen van een gewogen gemiddelde kostprijs per patiëntgebonden uur in de paramedische zorg;
- Bepalen van een gewogen gemiddelde kostprijs per patiëntgebonden uur in de huisartsenzorg;
- Bepalen van een gewogen gemiddelde, sectoroverstijgende kostprijs per patiëntgebonden uur;
- Toepassen opslag voor Vergoeding gederfd rendement op eigen vermogen (VGREV);
- Toepassen indexatie naar prijspeil 2024.

3.1 Gewogen gemiddelde kostprijs paramedische zorg

In het memo is het voorstel gepresenteerd om de gemiddelde kostprijs per patiëntgebonden uur (declarabel uur) in de paramedische zorg te bepalen aan de hand van het gewogen gemiddelde over de individuele kostprijzen van fysiotherapie, oefentherapie en ergotherapie. De weging is –in overleg met branchepartijen- bepaald op grond van de verhouding in het aantal werkzame beroepsbeoefenaren van de betrokken disciplines in de eerste lijn:

- weging fysiotherapie 88%;
- weging oefentherapie 6%;
- weging ergotherapie 6%.

In de onderstaande tabel 10 vinden we de gemiddelde kostprijs 2018 per patiëntgebonden uur in de paramedische zorg (€ 65,72).

Tabel 10, Integrale kostprijs 2018 per patiëntgebonden uur

Kengetal	Fysiotherapie	Oefentherapie	Ergotherapie	Gemiddelde
Personeelskosten	€ 47,20	€ 40,40	€ 46,30	€ 46,74
Praktijkkosten	€ 19,30	€ 18,10	€ 15,20	€ 18,98
Totaal	€ 66,50	€ 58,50	€ 61,50	€ 65,72

Bron: NZa

3.2 Gewogen gemiddelde kostprijs huisartsenzorg

In het memo wordt voorgesteld om de gemiddelde kostprijs per patiëntgebonden uur (declarabel uur) in de huisartsenzorg te bepalen aan de hand van het gewogen gemiddelde over de individuele kostprijzen van een huisarts en praktijkondersteuner. De beroepsgroepen wegen hier niet even zwaar mee in de bepaling van het gemiddelde. We zijn voornemens – na overleg met branchepartijen- om de kostprijs van de praktijkondersteuner voor 80% te laten meewegen, tegenover een aandeel van 20% voor de huisarts.

In de onderstaande tabel 11 vinden we de gemiddelde kostprijs 2015 per patiëntgebonden uur in de huisartsenzorg (€ 56,82).

Tabel 11, Integrale kostprijs 2015 per patiëntgebonden uur

Kengetal	Huisarts	POH	Gemiddelde
Personeelskosten	€ 75,45	€ 31,99	€ 40,69
Praktijkkosten	€ 12,69	€ 12,88	€ 12,84
Totaal	€ 88,14	€ 44,87	€ 53,52

Bron: NZa

Om een sectoroverstijgende kostprijs per patiëntgebonden uur te kunnen bepalen, moeten de (kosten)gegevens op hetzelfde prijspeil zijn gebaseerd. Om die reden brengen we de gevonden integrale kostprijs per patiëntgebonden uur (tabel 11, laatste kolom) op het prijspeelniveau 2018.

De personeelskosten worden vermenigvuldigd met de factor 1,0689 en komen uit op € 43,49. De praktijkkosten worden vermenigvuldigd met de factor 1,0384 en komen uit op € 13,33.

In de integrale kostprijs per patiëntgebonden uur van de huisartsenzorg is reeds een kostenpost opgenomen voor ondernemingsfinanciering (VGREV), destijds sectorspecifiek berekend. Ten behoeve van de prestatie Valrisicobeoordeling wordt een sectoroverstijgende vergoeding voor VGREV opgenomen (zie sectie 3.4). Vandaar dat we het opgenomen kostenbedrag voor ondernemingsfinanciering binnen de praktijkkosten in de integrale kostprijs per patiëntgebonden uur van de huisartsenzorg (€ 0,34) buiten beschouwing laten. De meegewogen praktijkkosten worden € 13,33 - € 0,34 = € 12,99.

De integrale kostprijs per patiëntgebonden uur in de huisartsenzorg komt daarmee op € 56,48 (prijspeil 2018).

3.3 Sectoroverstijgende gemiddelde kostprijs

Tot slot, wordt voorgesteld om een sectoroverstijgende gemiddelde kostprijs per patiëntgebonden uur te bepalen aan de hand van een gewogen gemiddelde over de gemiddelde kostprijzen binnen de paramedische- en huisartsenzorg. We zijn voornemens – na overleg met branchepartijen – om de gemiddelde kostprijs van de paramedische zorg voor 80% te laten meewegen, tegenover een aandeel van 20% voor de huisartsenzorg.

In de onderstaande tabel 12 vinden we de sectoroverstijgende, gemiddelde kostprijs 2018 per patiëntgebonden uur (€ 63,87).

Tabel 12, Overstijgende kostprijs 2018 per patiëntgebonden uur

Kengetal	Huisartsenzorg	Paramedische zorg	Gemiddelde
Personeelskosten	€ 43,49	€ 46,74	€ 46,09
Praktijkkosten	€ 12,99	€ 18,98	€ 17,78
Totaal	€ 56,48	€ 65,72	€ 63,87

Bron: NZa

3.4 Vergoeding gederfd rendement op eigen vermogen (VGREV)

Het opnemen van de mogelijkheid om extra reserves op te bouwen in een uniform maximumtarief is vanuit economisch perspectief standaard praktijk. Het opnemen van een vergoeding voor de kosten van (het aanhouden van) eigen vermogen sluit aan bij de beginselkeuze voor werkelijke kosten: kosten van eigen vermogen is een algemeen geaccepteerde bedrijfseconomische kostenpost ('opportunity costs'). Daarom neemt de NZa een opslag in het tarief op.

De uniforme opslag op het tarief wordt normatief berekend op basis van een forfaitaire kostenpost: een vergoeding voor het gederfd rendement op eigen vermogen (VGREV). Conform de beleidsregel Algemeen kader tariefprincipes BR/REG-21152 is een generiek vergoedingspercentage berekend voor de VGREV.

Op dit moment beschikken we niet over de benodigde balansgegevens van de (toekomstige) aanbieders van de prestatie Valrisicobeoordeling. Deze problematiek speelt ook bij de huidige maximumtarieven van de reguliere elv-prestaties of de prestaties binnen de Wet zorg en dwang (Wzd).

Bij de huidige maximumtarieven van deze prestaties is een uniforme opslag voor VGREV opgenomen ter hoogte van 1,17%. We zijn voornemens om in de maximumtarief van de prestatie Valrisicobeoordeling ook een opslag VGREV van 1,17% op te nemen.

In de onderstaande tabel 13 vinden we de sectoroverstijgende, gemiddelde kostprijs 2018 inclusief een opslag voor VGREV per patiëntgebonden uur (€ 64,62).

Tabel 13, Integrale kostprijs 2018 (patiëntgebonden uur) en VGREV

Kengetal	VGREV	Gemiddelde	Gemiddelde (incl. VGREV)
Personeelskosten	1,17%	€ 46,09	€ 46,63
Praktijkkosten	1,17%	€ 17,78	€ 17,99
Totaal		€ 63,87	€ 64,62

Bron: NZa

3.5 Indexatie naar prijspeil 2024

Omdat de integrale kostprijs per patiëntgebonden uur op het niveau van prijspeil 2018 zijn, wordt ten behoeve van het tarief per 1 januari 2024

conform de beleidsregel tariefprincipes een indexatie toegepast naar prijspeil 2024.

De loonkosten worden geïndexeerd op basis van de door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aangegeven Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA). De materiële kosten worden geïndexeerd op basis van het prijsindexcijfer particuliere consumptie uit het Centraal Economisch Plan (CEP) van het Centraal Planbureau.

In tabel 14 is de indexatie van het tarief naar het prijspeil 2024 inzichtelijk gemaakt voor de prestatie Valrisicobeoordeling.

De trendmatige aanpassing 2018 - 2024 op de kostprijzen uit het kostenonderzoek is voor de personeelskosten gelijk aan **26,99%** en voor de praktijkkosten gelijk aan **27,48%**.

Tabel 14 Integrale prestatie: gewogen prijsindexcijfers 2018 - 2024

Rubriek	Definitief index 2019	Definitief index 2020	Definitief index 2021	Definitief index 2022	Definitief index 2023	Voorlopige index 2024	Prijspeil correctie factor
Loon (OVA)	3,42%	3,28%	2,01%	4,42%	6,36%	4,94%	1,2699
Materieel (CEP)	2,49%	1,97%	1,77%	9,25%	7,02%	2,51%	1,2748

Bron: NZa. OVA: indexcijfer Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling. CEP: prijsindexcijfer particuliere consumptie uit het Centraal Economisch Plan

Het toepassen van de gevonden prijsindexcijfers, levert tot slot een maximumtarief per 2024 voor de prestatie Valrisicobeoordeling.

Tabel 15 Maximumtarief, prijspeil 2024

Kengetal	Indexatie factor	Gemiddelde (incl. VGREV)	Kostprijs prijspeil 2024	Maximumtarief prijspeil 2024
			per uur	per 15 minuten
Personeelskosten	1,2699	€ 46,63	€ 59,21	€ 14,80
Praktijkkosten	1,2748	€ 17,99	€ 22,94	€ 5,73
Totaal		€ 64,62	€ 82,15	€ 20,54

Bron: NZa

Op basis van deze methodische aanpak, de voorgenomen declaratieeenheid van 15 minuten en de voorgestelde wegingsfactoren in het memo, kan het maximumtarief per 2024 voor de onderhavige prestatie worden bepaald op **€ 20,54** per kwartier.²

² In dit document worden de kosten met 2 decimalen afgerond weergegeven. De daadwerkelijke afronding naar 2 decimalen vindt pas plaats bij de bepaling van het uiteindelijke maximumtarief. De bedragen van beide kostenrubrieken in deze tabel 15 tellen daarom niet exact op, deze zijn tussentijds afgerond op 2 decimalen.