

Toelichting op de honorariumberekening kaakchirurgie

Inhoud

1. Inleiding	5
2. Proces	6
3. Tariefberekening op hoofdlijnen	7
4. Bepaling macrokader honorarium 2014	8
5. Productie	9
6. Toegekende puntenaantallen per prestatie	11
7. Berekening honorariumbedragen	12
7.1 Relatieve weging per prestatie	12
7.2 Tarief per punt	13
7.3 Honorariumbedragen per prestatie	14
8. Impactanalyse honorariumtarieven 2014	15
Bijlage 1 Brief en gegevensonderzoek kaakchirurgie	
Bijlage 2 Herijking van de puntenaantallen kaakchirurgie	
Bijlage 3 Honorariumtarieven 2014	

1. Inleiding

De Minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) opdracht gegeven om voor 2014 herijkte tarieven voor het honorariumdeel kaakchirurgie vast te stellen.¹ Kaakchirurgen vallen niet onder de afspraken over uitgavenbeheersing medisch specialisten. Daarom heeft VWS voor de kaakchirurgie een taakstellende besparing van 20 miljoen ingeboekt per 2014. In de opdracht van VWS staat ook dat de nieuwe honorariumtarieven moeten worden gebaseerd op een verdeling van beschikbare middelen voor kaakchirurgie als onderdeel van het Budgettair Kader Zorg (BKZ). Dit beschikbare BKZ dient verdeelt te worden over de bestaande kaakchirurgische prestaties.

Het tarief van een kaakchirurgische zorgprestatie is opgebouwd uit één of meerdere componenten:

- Het honorariumbedrag voor de kaakchirurg,
- Het honorariumbedrag voor ondersteunende anesthesiologie (indien van toepassing)
- Het kostenbedrag voor de instelling voor medisch specialistische zorg, inclusief (indien van toepassing)².

De herijking als beschreven in dit document beperkt zich tot het honorariumbedrag.

Het doel van dit document is toelichting geven op de nieuwe methode van het berekenen van de honorariumtarieven kaakchirurgie 2014 en het daarbij gevolgde proces. Ook brengt de NZa de gevolgen van de herijking in beeld met een impactanalyse.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt het proces geschetst. In hoofdstuk 3 wordt de methodiek voor de honorariumberekening op hoofdlijnen besproken, waarna achtereenvolgens in de hoofdstukken 4, 5 en 6 de verschillende bouwstenen van de honorariumberekening verder worden toegelicht. In hoofdstuk 7 komen alle bouwstenen samen en wordt de uiteindelijke honorariumberekening getoond. In hoofdstuk 8 worden de gevolgen van de tariefherijking in de impactanalyse weergegeven.

¹ Brief van 25 oktober 2012 met kenmerk CZ-3136474.

² Zie artikel 5.1 van de beleidsregel Kaakchirurgie

2. Proces

Ter voorbereiding op de tariefherijking heeft SIRA Consulting in opdracht van de NZa een onderzoek uitgevoerd naar de honorariumomzet, productieaantallen en fte kaakchirurgen over het jaar 2011. Het rapport van dit onderzoek is opgenomen als bijlage bij dit document ([bijlage 1](#)). De uitkomsten van dit onderzoek zijn gebruikt voor de bepaling van het Budgettair Kader Zorg (BKZ) voor de honoraria kaakchirurgie door de minister van VWS. Daarnaast gebruikt de NZa de productieaantallen uit het onderzoek voor de berekening van het tarief.

De minister heeft per brief op 12 juli 2013 het definitieve kader voor 2014 bekend gemaakt.³

Rondom de tariefberekening heeft de NZa twee technisch overleggen georganiseerd. De Nederlandse Vereniging van Mondziekten Kaak- en Aangezichts chirurgie (NVMKA), Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Nederlandse Federatie Universitair medische centra (NFU) hebben deelgenomen aan deze overleggen. In deze technisch overleggen zijn de volgende onderwerpen inhoudelijk besproken:

- Productieaantallen
- Punten per prestatie
- Tariefberekening (methodiek en uitkomsten)
- Impactanalyse
- Beleidsregel kaakchirurgie
- Toelichting op de tariefberekening

De NZa heeft bovengenoemde partijen in de gelegenheid gesteld om de productieaantallen uit het onderzoek van SIRA Consulting te beoordelen en hier een schriftelijke reactie op te geven. Hier zal in hoofdstuk 5 (productie) op in worden gegaan. Ook is de mogelijkheid geboden om een voorstel te doen tot aanpassing van de puntenaantallen. Dit staat in hoofdstuk 6 beschreven.

Tot slot hebben partijen de gelegenheid gekregen om een schriftelijke reactie te geven op de beleidsregel en de Toelichting op de tariefberekening. De NZa heeft relevante opmerkingen van partijen zo goed mogelijk verwerkt in de beleidsregel en toelichting op de tariefberekening.

³ Kenmerk 127297-105875-CZ

3. Tariefberekening op hoofdlijnen

De honorariumbedragen kaakchirurgie per 2014 zijn bepaald door een verdeling van het door VWS aangegeven beschikbare BKZ voor honoraria kaakchirurgie. Deze verdeling vindt plaats over de bestaande kaakchirurgische prestaties (overige zorgproducten) op basis van de productiecijfers 2011.

Bij de berekening van de honorariumtarieven is het beschikbare kader verdeeld via de verdeelsleutels productie (aantal declaraties per prestatie, hoofdstuk 5) en een relatieve weging van de prestaties (punte aantallen, hoofdstuk 6). Volgens deze methode is een tarief per punt berekend.

Deze methode van tariefberekening gaat uit van een constante productie over de jaren. Wel wordt een volumecorrectie toegepast.

In hoofdstuk 4 tot en met 6 worden de verschillende variabelen en de tariefberekening in detail toegelicht.

4. Bepaling macrokader honorarium 2014

Het budgettair kader voor het honorarium kaakchirurgie is leidend voor de berekening van de honorariumtarieven kaakchirurgie. De Minister van VWS heeft per brief⁴ bekend gemaakt dat dit kader voor 2014 € 83,9 miljoen (prijspeil 2013, volume 2014) bedraagt. Bij de vaststelling van dit kader is rekening gehouden met een groeiruimte van € 0,8 miljoen in 2012 en 2013 en een geraamde groei van €0,8 miljoen in 2014.

De hoogte van het door VWS beschikbare gestelde kader voor mondziekten en kaakchirurgie is gebaseerd op de uitkomsten van het gegevensonderzoek dat in opdracht van de NZa door SIRA Consulting BV (verder SIRA) is uitgevoerd⁵.

Tabel 1: BKZ mondziekten en kaakchirurgie (prijspeil 2013, volume 2014)

BKZ mondziekten en kaakchirurgie (in euro's)
83.900.000

Bron: brief VWS (127297-105875-CZ)

⁴ Brief van 21 mei 2013 met kenmerk 116540-103546-CZ.

⁵ SIRA Consulting BV, Gegevensonderzoek kaakchirurgie, juni 2013.

5. Productie

De productiegegevens zijn de declaraties van de instellingen die per prestatie in het jaar 2011 zijn uitgevoerd. Het gaat daarbij uitsluitend om de productiecijfers van de prestaties behorend tot het verzekerd pakket op grond van de de Zorgverzekeringswet (Zvw). In de tariefberekening gebruikt de NZa de productieaantallen uit het onderzoek uitgevoerd door SIRA.

Halveringsregels en toeslagen

De productiegegevens van de instellingen zijn beschikbaar per prestatie. Voor het in rekening brengen van de kaakchirurgische prestaties kunnen halveringsregels gelden. Prestaties worden tegen de helft van het tarief in rekening gebracht als er sprake is van meer dan één kaakchirurgische ingreep en/of verrichting in één zitting. Specifiek gelden de volgende regels⁶:

- Indien meer kaakchirurgische ingrepen en/of verrichtingen in één zitting door dezelfde wond plaatsvinden, wordt alleen de ingreep of verrichting met het hoogste maximumtarief gedeclareerd.
- Indien meer kaakchirurgische ingrepen en/of verrichtingen in één zitting, maar niet door dezelfde wond plaatsvinden, wordt de ingreep of verrichting met het hoogste maximumtarief volledig berekend, vermeerderd met de helft van het tarief dat voor elk andere soort ingreep of verrichting geldt.
- Dubbelzijdige of in onder- en bovenkaak gecombineerde kaakchirurgische ingrepen en/of verrichtingen in één zitting worden gedeclareerd met anderhalf maal het maximumtarief dat voor een enkelzijdige ingreep of verrichting is vastgesteld, tenzij de prestatiebeschrijving anders vermeldt.
- Bij een combinatie van een dubbelzijdige of in onder- en bovenkaak gecombineerde kaakchirurgische ingreep of verrichting en nog een andere ingreep in dezelfde zitting door een andere wond, wordt als volgt gedeclareerd: éénmaal de verrichting met het hoogste maximumtarief vermeerderd met de helft van het maximumtarief van de andere soort verrichtingen.

Instellingen hebben in het onderzoek van SIRA van elke kaakchirurgische prestatie (indien van toepassing) opgegeven hoe vaak deze regulier, gecombineerd en dubbelzijdig is gedeclareerd in 2011.⁷ Daarnaast hebben instellingen per prestatie aangegeven hoeveel toeslagen voor avond, nacht en weekenduren en voor assistentie zijn gedeclareerd.

Extrapolatie productiegegevens

De productiegegevens uit het onderzoek van SIRA zijn gebaseerd op de productiegegevens van 74 instellingen van de in totaal 100 instellingen. Van 26 instellingen werd de productie niet betrouwbaar genoeg geacht om te gebruiken voor analyses op prestatieniveau.

Om de honorariumtarieven per prestatie te kunnen berekenen is het noodzakelijk om een totaal productievolume voor alle instellingen te

⁶ Zie verder de beleidsregel Kaakchirurgie

⁷ Per prestatie is niet bekend hoe vaak deze daadwerkelijk gecombineerd of dubbelzijdig zijn uitgevoerd, omdat sommige prestaties in plaats van gecombineerd als regulier en dubbelzijdig zijn opgegeven door instellingen. Voor de tariefberekening heeft dit geen gevolgen.

gebruiken. Om tot deze totale productievolumes te komen zijn de productie aantallen van de 74 instellingen geëxtrapoleerd. De wijze van extrapolatie is gelijk aan de wijze van extrapolatie uit het SIRA rapport (paragraaf 3.3).

6. Toegekende puntenaantallen per prestatie

Naast het beschikbaar gestelde kader en de productie zijn de puntenaantallen per prestatie de derde component van de berekening. De puntenaantallen spelen in de berekening de rol van verdeelsleutel: ze bepalen de verhouding van de werklust van prestaties ten opzichte van elkaar. In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de puntenaantallen zijn gebruikt in de honorariumberekening.

Puntenaantallen

De puntenaantallen per prestatie zijn afkomstig uit de historische berekening van de honorariumtarieven kaakchirurgie. De punten waren in het verleden vastgesteld en waren (indirect) gebaseerd op een inschatting van de hoeveelheid tijd die gemoeid was met het leveren van bepaalde prestaties voor kaakchirurgie. De honorariumtarieven kaakchirurgie waren tot het jaar 2009 gebaseerd op een aantal punten per prestatie maal de puntwaarde. Vanaf het jaar 2009 is de puntwaarde als basis voor de tariefberekening losgelaten en zijn de tarieven jaarlijks geïndexeerd⁸. De prestatielijst met de bijbehorende punten per prestatie, die tot het jaar 2009 werd gebruikt als basis voor de tariefberekening, vormt de basis voor de nieuwe puntenaantallen voor de tariefberekening 2014⁹.

Herijking puntenaantallen

De punten per prestatie zijn in het verleden tot stand gekomen en door beroepsinhoudelijke ontwikkelingen kan de (relatieve) waardering van prestaties veranderd zijn. Daarom zijn de NVMKA, NMT en de NFU in de gelegenheid gesteld om een gezamenlijk voorstel in te brengen voor herijking van de puntenaantallen per prestatie.

Deze partijen hebben hier gebruik van gemaakt en hebben gezamenlijk een herijkingsvoorstel ingediend. Belangrijkste wijziging is dat de prestaties voor oncologie en schisis hoger gewaardeerd zijn door hier meer punten aan toe te kennen. De NZa heeft dit voorstel in zijn geheel overgenomen. De herverdeling van de punten is opgenomen in bijlage 2.

Schoning prestatielijst

In het kader van de herijking van de honorariumtarieven zijn de NVMKA, NMT en NFU ook in de gelegenheid gesteld om obsoleete prestaties van de lijst te halen. De partijen zijn hiervoor niet met een gezamenlijk voorstel gekomen. Om deze reden wordt de volledige prestatielijst 2013 ook voor 2014 gehanteerd.

⁸ Met de minimumvariant, conform beleidsregel Kaakchirurgie

⁹ Conform beleidsregel Kaakchirurgie CV-5400-4.0.2.-12.

7. Berekening honorariumbedragen

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke stappen er hebben plaatsgevonden om van de losse componenten (BKZ, productievolume en verdeelsleutels) tot een bedrag per punt op prijsniveau 2014 te komen. Op basis daarvan worden de honorariumbedragen per prestatie berekend.

7.1 Relatieve weging per prestatie

Als relatieve weging per prestatie worden de puntenaantallen per prestatie gebruikt in combinatie met het aantal declaraties per prestatie. Dit geeft de onderstaande berekening:

$$\text{Totaal aantal punten per prestatie} = \text{aantal declaraties per prestatie} * \text{punten per prestatie}$$

De productiegegevens over 2011 zijn afkomstig uit het SIRA-onderzoek. Voor het berekenen van het totaal aantal punten heeft de NZa de herziene puntenverdeling gebruikt die is opgesteld door de NVMKA, NMT en NFU.

Om de halveringsregels te verwerken in de productie en puntenaantallen (in de omzetgegevens zijn de halveringsregels al toegepast), gebruikt de NZa de volgende formule:

$$\text{Totaal aantal gewogen punten (per prestatie)} = (\text{totaal aantal punten reguliere prestaties}) + (\text{totaal aantal punten gecombineerde prestaties} * 0,5) + (\text{totaal aantal punten dubbelzijdige prestaties} * 1,5)$$

Vervolgens worden de gewogen aantal punten per prestatie gesommeerd over alle prestaties om tot het totaal aantal punten van alle prestaties te komen, zie tabel 2.

Tabel 2: Totaal aantal punten volumenniveau 2011

Volume niveau	Totaal aantal punten
2011	31.392.438

Bron: Onderzoek SIRA en berekening NZa

De NZa berekent een tarief op basis van het BKZ op volume- en prijspeil 2014. Het totaal aantal punten 2011 moet hiervoor naar volumenniveau 2014 gebracht worden.

Als er geen rekening gehouden wordt met de volumegroei, leidt extra productie ten opzichte van het berekeningsjaar tot een overschrijding van het beschikbare kader.

VWS heeft bij het vaststellen van het BKZ met een volumegroei over de jaren 2012 tot en met 2014 rekening gehouden. Dit is een toegekende groeiimte voor 2012 en 2013 van € 0,8 miljoen en een geraamde groei van €0,8 miljoen in 2014. Met de bedragen voor volumegroei en de gehanteerde prijsindex over de jaren 2012 en 2013 en de voorlopige prijsindex van 2014 ten opzichte van de honorariumomzet uit het SIRA

rapport is door de NZa een volume index voor de jaren 2012, 2013 en 2014 berekend.

Volumeindex

Prijspeil 2011, volume 2011	97.358.800
Prijspeil 2012, volume 2011 (+2,75%)	100.036.167
Prijspeil 2012, volume 2012 (+800.000)	100.836.167
Prijspeil 2013, volume 2012 (-1,20%)	99.626.133
Prijspeil 2013, volume 2013 (+800.000)	100.426.133
Prijspeil 2014, volume 2013 (+1,25%)	101.681.460
Prijspeil 2014, volume 2014 (+800.000)	102.481.460

Volumeindexatie 2012	0,80%
Volumeindexatie 2013	0,80%
Volumeindexatie 2014	0,79%
Cummulatief effect	2,41%

Tabel 3: Volume indexen

Jaar	Volume index
2012	0,80%
2013	0,80%
2014	0,79%
cumulatief	2,41%

Bron: Brief VWS (127297-105875-CZ) en berekening NZa

Vervolgens is de cumulatieve volume index toegepast op het totaal aantal punten 2011.

Tabel 4: Totaal aantal punten volume niveau 2014

Volume niveau	Totaal aantal punten
2014	32.148.546

Bron: Rapport SIRA, en berekening NZa

7.2 Tarief per punt

Op basis van het BKZ in combinatie met de productiegegevens uit het SIRA onderzoek voor het jaar 2011 (zie ook hoofdstuk 5) en het totaal aantal gewogen punten, wordt vervolgens het bedrag per punt uitgerekend voor het jaar 2014.

Toeslagen

Kaakchirurgen kunnen voor prestaties die uitgevoerd worden buiten werkdagen of met assistenten een toeslag in rekening brengen. Toeslagen zijn vastgestelde percentages bovenop het maximumtarief en kennen geen puntenaantal. De toeslagen neemt de NZa daarom niet mee in de berekening van het tarief per punt. Daarbij hanteert de NZa de aanname dat de frequentie van het declareren van de toeslagen en de verhouding tussen omzet uit toeslagen en de totale omzet over de verschillende jaren gelijk blijft. Het BKZ 2014 is daarom met de verhouding tussen toeslagen 2011 en totale omzet 2011 verlaagd.

Reken BKZ 2014 (prijspeil 2013, volume 2014)

Het door VWS vastgestelde BKZ voor 2014 is inclusief toeslagen. Om een tarief per punt te berekenen heeft de NZa het deel van het BKZ dat beschikbaar is voor toeslagen niet meegenomen. Anders zou het tarief per punt te hoog worden. Daarom heeft de NZa een zogenaamd 'reken BKZ 2014' gecreëerd, dat is gebaseerd op het BKZ 2014 en geschoond is voor de bovengenoemde toeslagen.

Tabel 5: Reken BKZ 2014 mondziekten en kaakchirurgie (prijspeil 2013, volume 2014)

BKZ en correcties	Bedragen (in euro's)
BKZ 2014 VWS (prijspeil 2013, volume 2014)	83.900.000
Af: toeslagen (0,99%)	831.858
Reken BKZ VWS (prijspeil 2013, volume 2014)	83.068.142

Bron: Brief VWS (127297-105875-CZ) en berekening NZa

De NZa berekent een bedrag per punt op prijspeil 2014. Hiervoor moet het Reken BKZ nog naar prijspeil 2014 worden gebracht. Hiervoor is de voorlopige prijsindex voor 2014 gebruikt. Deze prijsindex is 1,25%¹⁰.

Tabel 6: Bepaling Reken BKZ 2014 (prijspeil 2014)

BKZ en correcties	Bedragen (in euro's)
Reken BKZ VWS (prijspeil 2013, volume 2014)	83.068.142
Reken BKZ VWS (prijspeil 2014, volume 2014)	84.106.494

Bron: berekening NZa

Het bedrag per punt voor 2014 wordt uiteindelijk berekend door het reken BKZ 2014 te delen door het totaal aantal punten.

$$\text{Tarief per punt}_{2014} = \text{Totale BKZ}_{2014} / \text{Totaal aantal gewogen punten}_{2014}$$

Tabel 7: Bedrag per punt (prijspeil 2014)

Tarief per punt	Bedragen (in euro's) en aantallen punten
Reken BKZ VWS (prijspeil 2014, volume 2014)	84.106.494
Totaal aantal punten (volume 2014)	32.148.546
Tarief per punt (prijspeil 2014)	2,62

7.3 Honorariumbedragen per prestatie

Tot slot worden de honorariumbedragen per prestatie berekend door middel van de onderstaande berekening:

$$\text{Honorariumbedrag per prestatie}_{2014} = \text{bedrag per punt}_{2014} * \text{aantal punten per prestatie}$$

De berekende honorariumbedragen voor 2014 zijn weergegeven in bijlage 3.

¹⁰ Brief VWS van 7 juni 2013 met kenmerk 123265-105043-MEVA

8. Impactanalyse honorariumtarieven 2014

Om een indruk te krijgen van de gevolgen die de tariefherijking voor het jaar 2014 kan hebben op de verschillende instellingen, zijn impactanalyses uitgevoerd. Deze worden hieronder nader toegelicht.

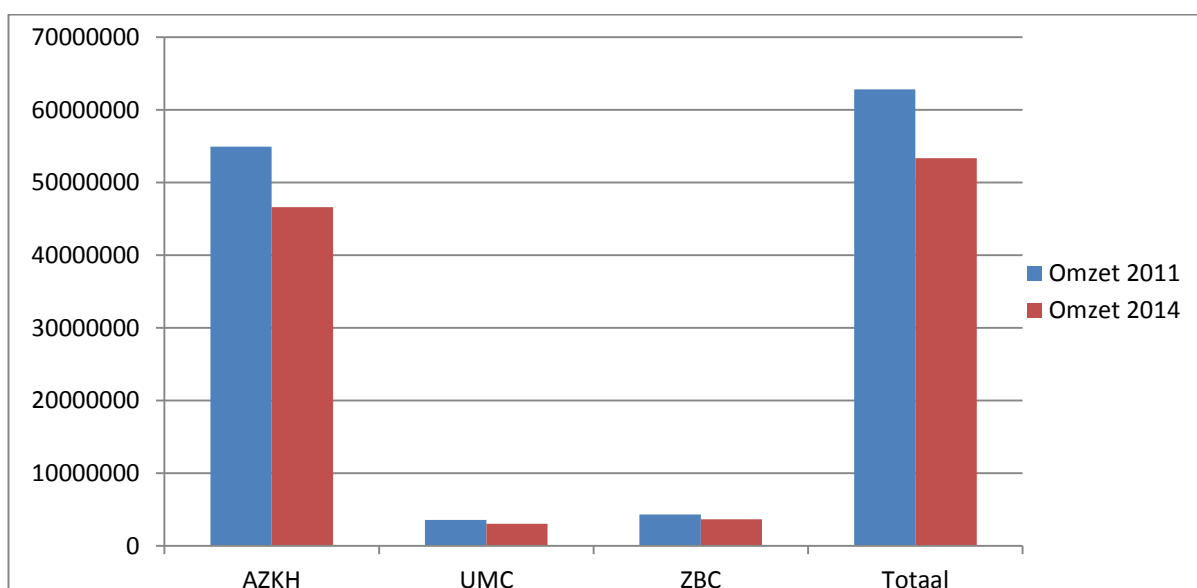
In tabel 8 en figuur 1 staan per instellingscategorie (de algemene ziekenhuizen, de academische ziekenhuizen en de ZBC's) de omzet 2011 zoals opgegeven in de vragenlijsten van het SIRA onderzoek en de berekende omzet voor 2014 op basis van nieuwe tarieven 2014. De impactanalyses zijn uitgevoerd voor de 74 instellingen waarvan de gegevens betrouwbaar genoeg geacht werden om te gebruiken voor analyses op prestatieniveau en die zijn meegenomen in de honorariumberekening. De omzet is gebaseerd op de reguliere, gecombineerde en dubbelzijdige prestaties. De toeslagen voor assistentie, weekend en/of dag/nacht en de tarieven met alleen een kostencomponent zijn buiten de analyse gehouden. Verder is uitgegaan van een in 2011 en 2014 gelijk blijvende productmix.

Tabel 8 Honorariumomzet van de algemene ziekenhuizen, de academische ziekenhuizen en de ZBC's

Type instelling	Aantal instellingen	Omzet 2011 (conform vragenlijsten)	Omzet 2014 (berekend)	2014 tov 2011
Algemene ZKH	56	54.961.320	46.634.677	84,85%
Academische ZKH	3	3.550.121	3.049.122	85,89%
ZBC	15	4.305.211	3.664.835	85,13%
Totaal	74	62.816.652	53.348.634	84,93%

Bron: NZa

Figuur 1. Omzet 2011 – 2014 per categorie

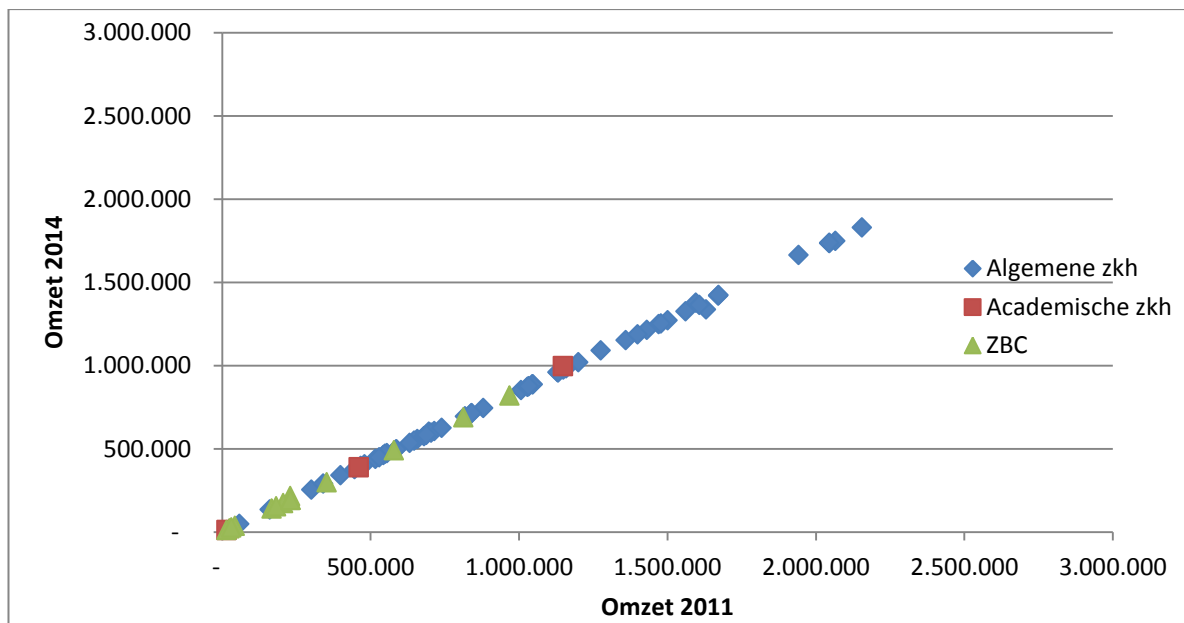


Bron: NZa

Uit tabel 8 en figuur 1 blijkt dat de academische ziekenhuizen iets minder geraakt worden door de taakstellende korting, maar het effect van de herziene puntenverdeling voor bepaalde prestaties is beperkt.

In figuur 2 is de berekende omzet 2014 tegenover de gerealiseerde omzet 2011 weergegeven. Uit deze figuur blijkt ook dat het effect van de herziene puntenverdeling beperkt is.

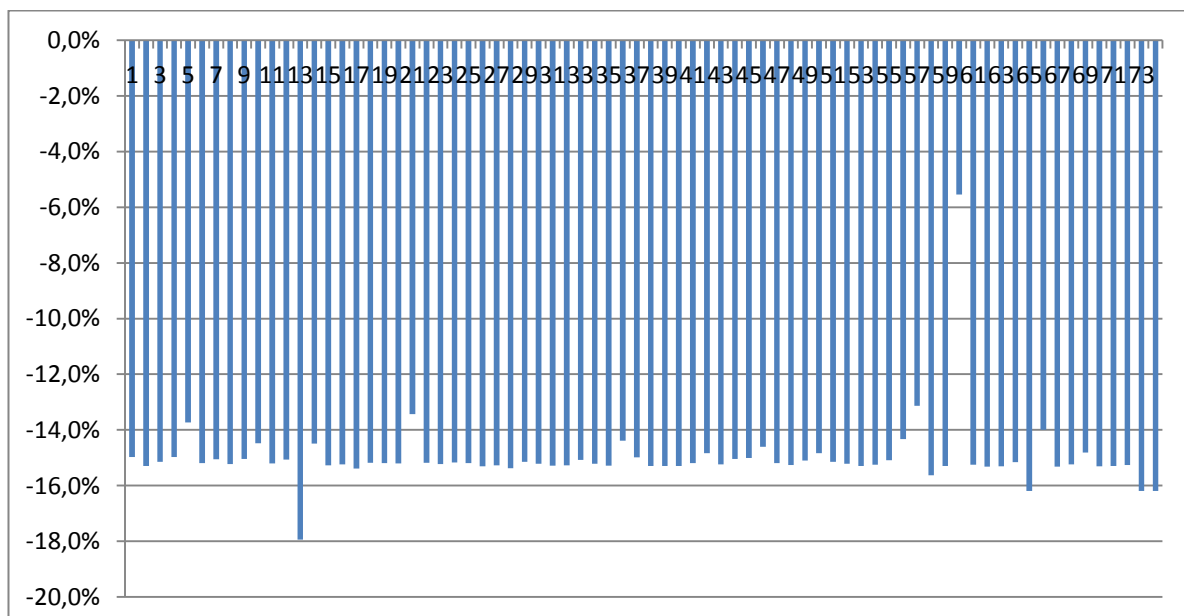
Figuur 2. Verhouding omzet 2014 tegenover 2011 per instelling



Bron: NZa

Figuur 3 geeft de mutatie van de gerealiseerde omzet 2011 tegenover de berekende omzet 2014 per instelling weer. Deze mutatie varieert van +/- 17,9 % t/m +/- 5,5%. Bij de meeste instellingen is er sprake van een mutatie tussen de +/- 14% en +/- 16%.

Figuur 3. Mutatie omzet 2011 naar 2014 per instelling



Bron: NZa

Tabel 8 toont de verandering in de omzet per FTE kaakchirurg verdeeld naar dienstverband. De mutaties voor 'Loondienst' en 'Vrijgevestigd' liggen dicht bij elkaar en komen ongeveer overeen met de gemiddelde mutatie per instelling (tabel 8).

Tabel 9 Capaciteit en honorariumomzet per fte verdeeld naar dienstverband (in FTE aantallen, euro's)

Dienstverband	Capaciteit FTE	Omzet 2011/FTE	Omzet 2014/FTE	Mutatie
loondienst	18,3	268.372	229.665	-14,4%
vrijgevestigd	130,8	442.706	375.735	-15,1%

Bron: NZa

Conclusie

De verschillen in omzetmutatie tussen instellingen als gevolg van de aanpassing van de punten per prestatie zijn relatief klein. Voor alle instellingscategorieën daalt de omzet als gevolg van de herijking van de tarieven ongeveer 15%. Ook de verschillen in relatieve daling tussen 'Loondienst' en 'Vrijgevestigd' zijn klein.