

Praktijkkosten, -opbrengsten en productie van orthodontisten in 2006 en 2008

Resultaten van het gegevensonderzoek orthodontie

Uitgebracht aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

DEFINITIEF

Utrecht, 12 april 2010

Drs. B. Karssen (Significant)

H.H. Huizendveld RA (ConQuaestor)

Ir. S. van Dieten (Significant)

Drs. T.M.H.A. Kammeron (ConQuaestor)

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Voorwoord	4
1 Onderzoeksopzet	5
1.1 Onderzoeksdoel	5
1.2 Rol van de klankbordgroep	6
1.3 Onderzoeksvariabelen	6
1.4 Onderzoekspopulatie en steekproef	10
1.5 Gegevensverzameling	12
1.6 Gegevensverwerking en –analyse	17
1.7 Leeswijzer	18
2 Het onderzoek is representatief en nauwkeurig	19
2.1 De gerealiseerde respons is representatief	19
2.2 Nauwkeurigheden gemiddelde praktijkkosten en –opbrengsten vallen ruim binnen de gestelde eisen	21
3 Structuurkenmerken van de praktijken	23
3.1 Omvang en samenstelling van de praktijk	23
3.2 Bedrijfsvoering	29
3.3 Huisvesting	31
4 Praktijkkosten en –opbrengsten en resultaat	33
4.1 Gemiddelde totale praktijkkosten bedragen in 2008 €406.000 per praktijk	33
4.2 Gemiddelde praktijkkosten per kostencomponent	35
4.3 Gemiddelde praktijkopbrengsten bedragen in 2008 €760.000 per praktijk	41
4.4 Resultaat per praktijk	44
4.5 Balans	48
4.6 Inkomensbestedingen	50
5 Tijdsbesteding	52
5.1 Uren per week per orthodontist	52
5.2 Gemiddeld aantal fte per praktijk	55
6 Verklarende factoren kosten en opbrengsten	57
6.1 Kosten worden voornamelijk gedreven door fte medewerkers	57
6.2 Opbrengst voornamelijk bepaald door aanvangsbehandelingen	58
6.3 Homogene groepen van orthodontisten	58
Bijlage A: Begeleidende correspondentie	62

Bijlage B: Vragenlijsten en toelichting	80
Bijlage C: Methodologische toelichting en tabellen regressieanalyses	81
Bijlage D: Klankbordgroep	85
Bijlage E: Begeleidingsteam opdrachtgever en Onderzoeksteam	86

Voorwoord

Dit rapport bevat de definitieve resultaten van het onderzoek naar de praktijkkosten, -opbrengsten en productie van orthodontisten in 2006 en 2008 (kortweg: gegevensonderzoek orthodontie), zoals dat in de periode november 2009 – maart 2010 is uitgevoerd door ConQuaestor B.V. (eindverantwoordelijkheid) en Significant B.V., in opdracht van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Op 23 maart 2010 is een 1^e conceptrapport opgeleverd dat door de klankbordgroep van het onderzoek is becommentarieerd. De voorliggende definitieve versie is gebaseerd op het geleverde commentaar, aangevuld met enkele toevoegingen en aanpassingen die door de onderzoekers zijn aangebracht om de volledigheid en leesbaarheid van het rapport te vergroten.

Het onderzoek richt zich op het in kaart brengen van de structuurkenmerken van orthodontiepraktijken, alsmede van de praktijkopbrengsten en –kosten van orthodontiepraktijken. De onderzoekspopulatie is daarbij beperkt tot praktijken waarbinnen orthodontisten werken die zijn ingeschreven als orthodontist in het Big-register en uitsluitend O-tarieven declareren. Voor deze praktijken is ook het resultaat bepaald. Deze gegevens dienen voor de NZa als basis voor het vast te stellen tarief (O- tarief).

Dit onderzoek is mogelijk geweest door de medewerking van de orthodontisten aan dit onderzoek. Deze medewerking is vrijwel zonder uitzondering uitstekend geweest. Wij danken de betreffende personen en organisaties voor hun bereidwilligheid.

Ten slotte danken wij de opdrachtgever en de klankbordgroep voor de begeleiding van dit onderzoek.

Namens het onderzoeksteam¹,

Drs. B. Karssen (Significant)
H.H. Huizendveld RA (ConQuaestor)

¹ Zie bijlage E.

1 Onderzoeksopzet

Dit hoofdstuk beschrijft de onderzoeksopzet zoals die in het onderhavige onderzoek is gehanteerd. Achtereenvolgens komen aan de orde:

- Onderzoeksdoel;
- Rol van de klankbordgroep;
- Onderzoeksvariabelen;
- Onderzoekspopulatie en steekproef;
- Gegevensverzameling;
- Gegevensverwerking en –analyse;
- Leeswijzer.

1.1 Onderzoeksdoel

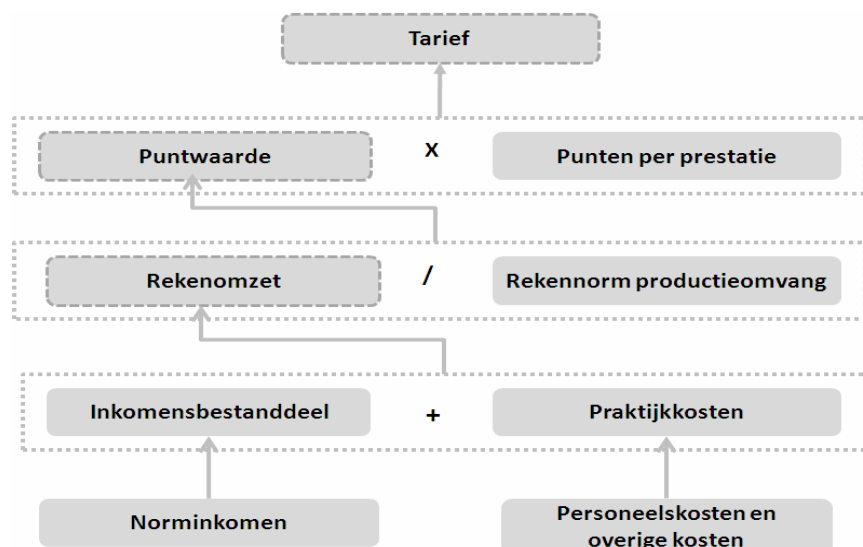
Op 18 december 2008 heeft het College van Beroep voor het bedrijfsleven geoordeeld dat de wijze van totstandkoming van de orthodontietarieven per 1 juli 2007 in strijd was met het rechtszekerheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel. Als gevolg van deze uitspraak heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) op 29 mei 2009 besloten het tarief per 1 juli 2009 tijdelijk te verhogen onder het voornemen een gegevensonderzoek te willen doen om dit tarief nader te onderbouwen². Het onderhavige onderzoek geeft invulling aan dit voornemen.

De onderzoeksdoelstelling is het vaststellen van de omvang van praktijkkosten, opbrengsten en productie van een representatieve groep orthodontisten. Het resultaat zal door de NZa gebruikt worden om een tariefsbepaling af te geven.

Daarnaast is ook onderzoek nodig naar de praktijkopbouw (structuurkenmerken) van orthodontisten. Deze structuurkenmerken zijn nodig om samenhangende, homogene, groepen te kunnen definiëren om een beter begrip te krijgen van de (*drivers* van de) bedrijfsvoering van een orthodontistenpraktijk.

Het gegevensonderzoek levert informatie op die onderbouwing geeft aan de 'Rekenomzet' en 'Rekennorm productieomvang' om daarmee te komen tot een geactualiseerde onderbouwing van de 'Puntwaarde' (zie figuur 1.1). De berekeningen in het kader van de tariefbepaling zullen door de NZa zelf worden uitgevoerd en in een apart document worden gepresenteerd. Ook dit document wordt met de bovenvermelde klankbordgroep afgestemd.

² De tarieven zijn in 2005 met 8% verlaagd, waarna in 2007 en 2008 verdere verlaging van het tarief is doorgevoerd.



Figuur 1.1 Tariefsopbouw orthodontie

1.2 Rol van de klankbordgroep

Tijdens het onderzoeksproces is een externe klankbordgroep samengesteld, bestaande uit vertegenwoordigers van de Nederlands Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT), de Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT), Consumentenbond (CB)³ en Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

De leden van deze externe klankbordgroep (bijlage D) zijn op verschillende momenten betrokken geweest tijdens het onderzoek. De onderzoeksopzet, vragenlijst en onbewerkte resultaten zijn tijdens klankbordgroepbijeenkomsten besproken en voorgelegd aan de leden van de klankbordgroep.

1.3 Onderzoeksvariabelen

Deze paragraaf geeft een overzicht op hoofdlijnen van de vragen die aan de orthodontisten zijn gesteld, uitgesplitst naar:

- Praktijkkosten;
- Praktijkopbrengsten;
- Productie;
- Tijdsbesteding;
- Structuurkenmerken van de praktijken.

Tijdens het onderzoek is gebruik gemaakt van twee vragenlijsten, te weten de vragenlijst structuurkenmerken die zich richt op de praktijkopbouw en de vragenlijst diepteonderzoek die zich richt op de praktijkopbrengsten, -kosten en tijdsbesteding.

³ NPCF heeft zich aangesloten bij de CB en heeft te kennen gegeven niet bij de inhoud van het onderzoek betrokken te willen worden.

1.3.1 Praktijkkosten

De praktijkkosten zijn in het onderzoek onderverdeeld naar:

- Personeelskosten;
- Huisvestingskosten;
- Kosten materiaal en techniek;
- Vervoerskosten;
- Algemene kosten;
- Financiële baten en lasten, waaronder interest/financieringslasten

Hieronder worden de zes rubrieken van de totale praktijkkosten nader toegelicht. Voor alle rubrieken geldt dat de feitelijk vastgestelde kosten zijn betrokken in het onderzoek - er is geen normering toegepast.

1 *Personeelskosten.*

De personeelskosten bestaan uit de lonen en salariskosten, sociale lasten, pensioenlasten en overige personeelskosten. Voorbeelden van overige personeelskosten zijn wervingskosten, bedrijfskleding en opleidingskosten. Tot de personeelskosten zijn gerekend het eigen personeel in loondienst van de praktijk alsmede ingehuurd personeel van al het personeel werkzaam in de praktijk met uitzondering van de orthodontist(en) zelf. Personeelskosten (inclusief pensioenlasten) van orthodontisten (loondienst, inhuur, of zelfstandig) zijn buiten deze opstelling gelaten.

2 *Huisvestingskosten*

Onderdelen van de huisvestingskosten zijn de kosten van huur van bedrijfsruimte, de kosten van water en energie, onderhoud, schoonmaak, beveiliging, en belasting en verzekering voor zover gerelateerd aan de bedrijfshuisvesting. Ook de afschrijvingskosten van bedrijfsgebouwen in eigendom en afschrijvingskosten van geactiveerde verbouwingen zijn tot de huisvestingskosten gerekend.

3 *Kosten materiaal en techniek*

Tot de kosten materiaal en techniek zijn de afschrijvingskosten van praktijkinstrumentarium gerekend. Ook de inkoop van materiaal en techniek in eigen beheer en uitbesteed behoren tot de kosten materiaal en techniek

4 *Vervoerskosten*

De vervoerskosten bestaand uit leasekosten, afschrijvingskosten van vervoermiddelen in eigendom, brandstof, reparatie en onderhoud. Ook de gedeclareerde zakelijke kilometerkosten van orthodontisten en personeel zijn gerekend tot de vervoerskosten

5 *Algemene kosten*

De algemene kosten hebben betrekking op overige kosten die niet toegerekend kunnen worden aan de andere categorieën. Hiertoe behoren o.a. accountantskosten, ICT kosten, telefoonkosten, kosten van certificering alsmede afschrijvingskosten van inventaris en inrichting.

6 Financiële baten en lasten

Onder de financiële baten en lasten vallen renteontvangsten en -betalingen met kredietinstellingen, bankkosten en overige rentes. Gerapporteerd zijn de werkelijke ontvangen en betaalde rentes. Echter *rentebaten* die geen direct verband hielden met de bedrijfsvoering van de praktijk of gerelateerd waren aan de pensioenvoorzieningen van orthodontist(en) zijn geëlimineerd en hebben dus geen ‘drukkend’ effect op de rapporteerde financiële baten en lasten. Tevens zijn geëlimineerd de financiële lasten gerelateerd aan de financiering van goodwill.

Belangrijk aandachtspunt is de mogelijke verwevenheid tussen privé en praktijk, met name op kosten/aspecten als huisvesting, auto en de meewerkende partner. Niet uit de jaarcijfers blijkende praktijkkosten maken expliciet onderdeel uit van het onderzoek. Om dit inzichtelijk te krijgen zijn in de vragenlijst vragen aan dit onderwerp gewijd.

Specifiek aandachtspunt binnen het onderzoek naar de omvang van praktijkkosten zijn de uitgaven die zelfstandige orthodontisten hebben gedaan op het gebied van arbeidsongeschiktheidsverzekering en pensioen. Deze ‘persoonlijke uitgaven’ vallen niet onder de definitie van praktijkkosten, maar kunnen in de administratie wel als zodanig zijn verantwoord en vormen een besteding van het inkomen. Deze worden in het rapport wél gerapporteerd (waar mogelijk), maar niet in de praktijkkosten opgenomen.

1.3.2 Praktijkopbrengsten

Wat betreft de opbrengsten worden zowel opbrengsten uit orthodontieprestaties als andere opbrengsten van de praktijk meegenomen. Alle opbrengsten worden per praktijk geïnterviewd. Daarbij wordt zoveel als mogelijk qua definities aangesloten bij de boekhouding van de orthodontiepraktijk, maar wordt in ieder geval uitgesplitst naar bovenstaande bekende opbrengstencomponenten.

Voorwaarde voor het toekennen van opbrengsten aan orthodontieprestaties is de facturatie/registratie op basis van het orthodontietarief. In die gevallen waarbij er bij praktijken sprake was van registratie/facturatie van orthodontieprestaties is er per situatie beoordeeld of het mogelijk was een zuiver beeld te creëren van de praktijkopbrengsten en bijbehorende praktijkkosten alvorens de gegevens in het onderzoek zijn meegenomen.

1.3.3 Structuurkenmerken van de praktijken en productie

De structuurkenmerken bieden informatie over de praktijkopbouw van orthodontisten. De structuurkenmerken zijn van cruciaal belang om terdege rekening te kunnen houden met de verschillen in kenmerken van de orthodontiepraktijken. Wanneer duidelijk is welke productiefactoren de kosten en opbrengsten ‘veroorzaken’, is het pas mogelijk om – op basis van structuurkenmerken van de populatie – te komen tot inzichten over een tariefsopbouw die recht doet aan de onderliggende bedrijfsvoering. Daarnaast kan door de NZa beter worden ingeschat wat de effecten van een tariefsstructuur en –hoogte zijn op de verschillende typen praktijken in de populatie.

Ook bieden deze structuurkenmerken de mogelijkheid om homogene groepen te kunnen definiëren opdat hiermee inzichten kunnen worden verkregen in de oorzaken van de relatief grote spreiding in resultaten van eerdere onderzoeken onder orthodontisten. Deze inzichten helpen om onderzoeken in de toekomst efficiënt in te richten (door stratificatie in de steekproef), maar bovenal om een tariefsopbouw te kunnen opstellen die aansluit bij de kosten- en opbrengstendrijvers van de werkelijke praktijk.

De structuurkenmerken kunnen veelal niet worden verkregen vanuit de jaarrekening, maar zijn separaat verzameld bij de respondenten, via een separate vragenlijst. De structuurkenmerken die zijn uitgevraagd betreffen onder andere inzetbare fte's van orthodontisten en praktijkondersteuners, aantal stoelen, de openingstijden van de praktijk, postcodegebied, eigendoms- en financieringsconstructie, samenwerkingsvorm, productie en huisvestingssituatie (bijvoorbeeld huur versus financiering met vreemd vermogen). In de voorbereidende fase van het onderzoek zijn, in overleg met de opdrachtgever en belanghebbenden via de klankbordgroep, de te onderzoeken structuurkenmerken vastgesteld.

1.3.4 Tijdsbesteding

De essentie van het onderzoek is het in kaart brengen van de werkelijke kosten-, opbrengsten- en productieomvang per individuele praktijk, waarna vervolgens de gemiddelde waarden van deze variabelen per praktijk over de gehele respons zijn bepaald. Deze informatie is benodigd om de vertaling van deze variabelen per praktijk te kunnen maken naar variabelen per fte orthodontist, dit ten behoeve van de tariefsbepaling door de NZa.

In tegenstelling tot orthodontisten in loondienstverband is de fte inzet van zelfstandige orthodontisten echter niet direct herleidbaar vanuit de financiële administratie (salaris- en grootboekadministratie). De in de praktijk werkzame orthodontist(en) is in de vragenlijst gevraagd naar de fte quotiënt en een schatting van het gemiddelde aantal uren per week dat deze aan die praktijk besteden. Aanvullend is met een verdiepende vraag onderscheid gemaakt naar directe (cliëntgerelateerde) en indirecte uren.

De tijdsbesteding is geïnventariseerd op basis van een onderbouwde schatting van de respondenten. In de bedrijfsvoering worden geen gegevens over tijdsbesteding geregistreerd en daarom kan de analyse van de tijdsbesteding niet worden gebaseerd op vastgelegde informatie en moest om deze schatting worden gevraagd. De ConQuaestor heeft de opgave gecontroleerd bij de interviews en gerelateerd aan de roosterkenmerken om zo de kwaliteit van invulling te waarborgen.

1.4 Onderzoekspopulatie en steekproef

Voor de tariefonderbouwing zijn de zorgaanbieders relevant zoals omschreven in de beleidsregel CV-5500-3.0.1.-8. Dat wil zeggen:

1. Zorgaanbieders, die als tandartsspecialist dentomaxillaire orthopaedie staan ingeschreven in het BIG-register (Orthodontisten);
2. Zorgaanbieders, die Orthodontische zorg verlenen waarop bij of krachtens de Zorgverzekeringswet of Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten aanspraak bestaat, uitgezonderd tandartsen algemeen practici;
3. Zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1, onder c, sub 2, WmG (factormaatschappijen)

Er zijn geen officiële registraties van de zorgaanbieders op praktijkniveau die voldoen aan de bovenstaande definitie. Wel is er het Big-register dat per beroepsbeoefenaar registreert en het beroepsregister van de NMT. De volgende cijfers zijn te vinden met betrekking tot het aantal orthodontisten (en praktijken)⁴:

- Vereniging van Orthodontisten: 246 orthodontisten, waarvan een deel een gezamenlijke praktijk voert en een deel de praktijk (eveneens) voert vanuit een ziekenhuis. Omdat niet in alle gevallen de praktijknaam is aangegeven, is de precieze onderverdeling naar aantal orthodontisten per praktijk niet te maken. Ook is niet duidelijk welke orthodontisten hiervan de uitschrijving tot tandarts hebben gemaakt
- Prismant in opdracht van CBOG 'Taakherschikking in de mondzorg' geeft een aantal van 305 orthodontisten aan (bron: NMT). Hiervan is 10% werkzaam in een ziekenhuis, wat betekent dat circa 270 orthodontisten 'extramuraal' werkzaam zijn. Een deel hiervan werkt in een gezamenlijke praktijk. Ook hiervoor geldt dat niet duidelijk is hoeveel hiervan de uitschrijving tot tandarts hebben gemaakt
- KPMG-onderzoek, november 2006: gaat uit van 196 praktijken uit de database van Deloitte (basis: 2001). Uit het rapport wordt niet duidelijk hoeveel praktijken er in 2006 waren.
- Artikel 'Het specialisme orthodontie in Europees perspectief' (Nederlands Tijdschrift Tandheelkunde 110 (2003) januari), met gegevens uit 2002. Hieruit blijkt dat er destijds 260 orthodontisten werkzaam waren in Nederland, waarvan 97% in een privépraktijk; 3% was werkzaam in onderwijs.
- Capaciteitsplan 2009 Advies Mondzorg en Capaciteitsplan 2008 voor de medische, tandheelkundige, klinisch technologische en aanverwante vervolgoopleidingen (beide: Capaciteitsorgaan)

Uit deze cijfers is geen duidelijk beeld te verkrijgen van de exacte samenstelling van de populatie en onderscheid naar eventuele deelpopulaties. In overleg met de klankbordgroep heeft de NZa besloten om uitsluitend orthodontisten in het onderzoek te betrekken die als orthodontist zijn ingeschreven in het Big-register. Tijdens het onderzoek is gebleken dat er ook praktijken zijn die zowel O- als D- tarieven declareren. Daarvan is gebleken dat vanwege de complexiteit om kosten adequaat toe te rekenen aan de activiteiten die vallen onder het O-tarief, deze praktijken niet meegenomen kunnen worden. Deze zijn uit de onderzoekspopulatie gehaald.

⁴ Bron: Quick scan naar onderzoeksmethoden tariefsonderbouwing orthodontie; ConQuaestor/Significant, juli 2009.

De onderzoekspopulatie is als volgt gedefinieerd:

Zorgaanbieders, die als tandartsspecialist in de Dentomaxillaire orthopaedie staan ingeschreven in het BIG-register (Orthodontisten), zijn ingeschreven als orthodontiepraktijk én uitsluitend O-tarieven declareren

Vanaf dit moment wordt deze groep in het rapport aangeduid als 'de onderzoekspopulatie'. De representativiteit en nauwkeurigheid van de resultaten van het onderzoek hebben dan ook betrekking op deze onderzoekspopulatie. Indien de geëxcludeerde praktijken een significant andere kosten- en/of opbrengstenopbouw hebben dan de onderzoekspopulatie, dan betekent dit dat de resultaten van het onderzoek niet representatief hoeven te zijn voor de praktijken die zijn geëxcludeerd. Deze geëxcludeerde praktijken zijn echter niet relevant voor de uiteindelijke tariefsbepaling.

Om de exacte omvang samenstelling van de groep vast te stellen zijn de volgende stappen ondernomen:

1. Een basislijst uit 2007, samengesteld uit adresgegevens van de VVo en Kamer van Koophandel gegevens;
2. Actualisatie van de basislijst met gegevens van de Vereniging van Orthodontisten (VVo), Kamer van Koophandel en Telefoongids;
3. Bijgewerkt met een lijst van Vektis van declarerende orthodontisten onder D-tarief;
4. Een controle op correcte praktijknamen door telefonische benadering;
5. Controle op registratie in het Big-register door telefonische benadering;
6. Toetsing van de adreslijst aan de adreslijst van het beroepsregister van de NMT.

Dit heeft geresulteerd in 168 praktijken die potentieel onderdeel zijn van de onderzoekspopulatie. Deze hebben een informatieverzoek gekregen.

Op grond van de omvang van deze potentiële onderzoekspopulatie is in overleg met de leden van de klankbordgroep besloten om een integrale steekproef te trekken, dat wil zeggen dat alle praktijken in deze populatie zijn aangeschreven met een informatieverzoek ten behoeve van de tariefonderbouwing en het vaststellen van de structuurkenmerken.

Voor een integrale steekproef is gekozen om te anticiperen op verdere uitval van respondenten als gevolg van bijvoorbeeld dubbellingen, starters, alsnog uitgeschreven praktijken, maar ook vanwege aanwezige administratieve beperkingen, etc., waardoor mogelijk – bij een steekproef – de vereiste nauwkeurigheid niet zou kunnen worden gerealiseerd.

Aan de hand van de voornoemde definitie van de onderzoekspopulatie is – op basis van de reactie van de praktijken op het informatieverzoek en bestudering van hun kenmerken – voor 64 van de 168 praktijken die een informatieverzoek hebben ontvangen vastgesteld dat deze niet tot de onderzoekspopulatie behoren en op grond daarvan ontheffing hebben gekregen als gevolg van:

- Uitgeschreven naar tandartspraktijk voor of tijdens onderzoeksperiode (37);
- Dubbel aangeschreven praktijken (15);
- Andere redenen w.o. declaratie van O- én D-tarieven, ontheffing, waarnemingspraktijk (12).

De resulterende onderzoekspopulatie bedraagt hiermee 104 praktijken.

1.5 Gegevensverzameling

1.5.1 Voor structuurkenmerken en diepteonderzoek een integrale meting

Bij aanvang was het gegevensonderzoek orthodontie opgebouwd uit twee delen met elk een eigen vragenlijst (bijlage B), te weten:

- Onderzoek I: onderzoek naar structuurkenmerken van de verschillende orthodontiepraktijken (hierna: onderzoek I);
- Onderzoek II: onderzoek naar feitelijke praktijkopbrengsten, -kosten en tijdsbesteding van de orthodontiepraktijken (hierna: onderzoek II).

In de initiële onderzoeksopzet is ervoor gekozen om onderzoek I integraal uit te voeren onder alle orthodontiepraktijken en voor onderzoek II een steekproef te trekken uit de gehele populatie. Deze opbouw was bedoeld om de belasting van de onderzoekspopulatie tot een minimum te beperken. Hiertoe zijn op 1 december 2009 een tweetal informatieverzoeken verzonden: één naar orthodontiepraktijken die enkel voor onderzoek I waren geselecteerd en één naar orthodontiepraktijken die voor zowel onderzoek I als onderzoek II waren geselecteerd.

Op basis van de reacties⁵ op de informatieverzoeken is geconcludeerd dat de noodzakelijke respons voor een nauwkeurig en representatief onderzoek mogelijk te klein zou worden om aan de daarvoor gestelde eisen te voldoen als een steekproef voor onderzoek II zou worden gehanteerd.

Op grond hiervan is door de NZa in de week van 21 december 2009 besloten om de orthodontiepraktijken die alleen voor onderzoek I waren geselecteerd alsnog een informatieverzoek voor het gehele onderzoek te sturen. Voor deze groep gold dezelfde reactietermijn in weken als die van de orthodontiepraktijken die per 1 december 2009 al waren geselecteerd voor beide onderzoeken. Het gevolg van deze keuze is dat de gehele populatie deelnam aan beide onderzoeken. Deze bijstelling is gedaan in nauw overleg met de leden van de klankbordgroep.

⁵ Deze reacties betroffen de in de vorige paragraaf genoemde groepen die bij nader inzien niet tot de onderzoekspopulatie behoorden. Hiermee veranderde de omvang van de onderzoekspopulatie, alsmede die van de benodigde omvang van de steekproef.

1.5.2 Vragenlijst en diepteonderzoek

Voor de gegevensverzameling zijn de onder 1.5.1. genoemde vragenlijsten structuurkenmerken en diepteonderzoek ontwikkeld (zie bijlage B), waarbij voor het daadwerkelijk invullen en verwerken van de gegevens een digitale versie is ontwikkeld. In een afzonderlijke toelichting zijn de vragen en begrippen nader toegelicht.

De vragenlijsten konden op twee manieren worden ingevuld:

- Door de orthodontist die hierbij werd ondersteund door een financiële specialist van ConQuaestor op locatie (hierna: diepteonderzoek). De invulling is vervolgens door de financiële specialist beoordeeld op basis van waarnemingen ter plaatse en op basis van aansluiting met relevante brondocumenten uit de financiële administratie van de orthodontiepraktijk.
- Door zelfinvulling door de orthodontist, al dan niet ondersteund door de eigen financieel adviseur/accountant.

Ter bevordering van de eenduidige invulling van de vragenlijst is een toelichting op de vragenlijsten opgesteld die een onlosmakelijk deel uitmaakt van de vragenlijst (zie bijlage B). Daarnaast is ten behoeve van de instructie van de diepteonderzoekers aanvullend een protocol voor diepteonderzoek voor de onderzoekers opgesteld.

In het protocol voor diepteonderzoek is aangegeven wat de achtergrond van de diverse vragen was en op welke wijze verificatie van de beantwoording mogelijk is. Daarnaast is aanvullende informatie opgenomen gericht op het eenduidig kunnen beantwoorden van vragen van orthodontisten en hun financieel adviseurs over zaken als onderzoeksdoel, onderzoeksprocedure, verplichte deelname aan onderzoek etc.

Ten slotte is er een helpdesk ingericht, waarbij een senior onderzoeker beschikbaar was voor het beantwoorden van vragen van de orthodontisten en onderzoekers.

1.5.3 Benadering

De benadering van de in het onderzoek betrokken orthodontiepraktijken heeft in volgende stappen plaatsgevonden:

Aanschrijving:

- Op 1 december 2009 hebben alle orthodontisten uit de initiële onderzoekspopulatie per aangetekende post een informatieverzoek ontvangen (zie bijlage A), waarbij onderscheid is gemaakt naar deelname aan onderzoek I of deelname aan beide onderzoeken. In het informatieverzoek is gewezen op de bevoegdheid van de NZa (art. 61 Wmg), de verplichting tot medewerking en de mogelijkheid van de NZa om bij niet-medewerking toepassing te geven aan de bevoegdheid om een last onder dwangsom of een bestuurlijke boete op te leggen. Bij het informatieverzoek was een bijlage opgenomen waarin belangrijke informatie was opgenomen voor de voorbereiding en uitvoering van het onderzoek.
- Op 24 december 2009 is aan de groep die in eerste instantie alleen was aangeschreven voor deelname aan onderzoek I, een nieuw informatieverzoek verzonden voor deelname aan beide onderzoeken.

Afspraken voor diepteonderzoek of zelfinvulling:

- Aansluitend op het uitsturen van het informatieverzoek is gestart met het telefonisch benaderen van alle geselecteerden voor het maken van een afspraak voor een diepteonderzoek op locatie;
- De respondenten konden gebruik maken van de mogelijkheid tot zelfinvulling. De voorwaarde hierbij was dat de financiële jaarverslagen over de onderzoeksjaren 2006 en 2008 werden meegezonden;
- De van zelfinvullers terug ontvangen vragenlijsten zijn na ontvangst beoordeeld door ConQuaestor (zie 'zelfinvullers' hierna)
- Mocht na beoordeling daartoe aanleiding zijn geweest, dan zijn deze partijen alsnog benaderd voor een afspraak voor een diepteonderzoek op locatie;
- Gemaakte afspraken over zelfinvulling of over de datum van het diepteonderzoek zijn per e-mail en gewone post schriftelijk bevestigd aan de contactpersoon van de organisatie, waarbij de naam en contactgegevens van de geplande diepteonderzoeker in de bevestiging is aangegeven.

Uitvoeren diepteonderzoek

- Bij aanvang van het diepteonderzoek heeft elke diepteonderzoeker zich gelegitimeerd onder overlegging van een besluit van aanwijzing als diepteonderzoeker door de NZa;
- De vragenlijst is in overleg met de orthodontist en of diens financieel adviseur ingevuld;
- De diepteonderzoeken zijn afgesloten met het wederzijds ondertekenen van een afsluitformulier, waarin is aangegeven dat de tijdens het diepteonderzoek overlegde documenten en informatie ter beschikking zijn gesteld voor het 'gegevensonderzoek orthodontie';
- Bij onvolledigheid van de beantwoording van de vragenlijst is in het afsluitformulier aangegeven welke informatie formeel nog moest worden overlegd aan de NZa;
- Na voltooiing diepteonderzoek is een ingevulde versie van de vragenlijst bij de respondent achtergelaten, dan wel toegezonden.

Beoordelen zelfinvullers

De beoordeling door de onderzoekers van de zelfinvullers is gericht geweest op:

- de aanwezigheid van een financieel jaarverslag over de jaren 2006 en 2008;
- het ingevuld zijn van alle verplicht in te vullen vragen;
- de plausibiliteit van de beantwoording op basis van de onderliggende financiële documenten en de professionele inschatting van ConQuaestor,

Indien er op basis van deze beoordeling vragen waren, zijn deze in eerste instantie - waar mogelijk - telefonisch beantwoord. In sommige gevallen zijn alsnog brondocumenten opgevraagd. Indien telefonische afhandeling en/of nazending niet mogelijk bleek, is alsnog een afspraak voor een diepteonderzoek ter plaatse gemaakt.

1.5.4 Handhaving

De geselecteerde partijen zijn op grond van artikel 61 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) verplicht tot het verstrekken van de gegevens overeenkomstig het informatieverzoek. Bij niet medewerking is de NZa bevoegd om toepassing te geven aan haar handhavingsbevoegdheden (last onder dwangsom of bestuurlijke boete). Voorafgaand aan de start van het onderzoek is door de NZa een handhavinginstructie opgesteld.

Ondersteunende activiteiten door de onderzoekers in verband met handhaving zijn gericht geweest op:

- Medewerking verkrijgen van de partijen aan informatieverzameling door een bezoek van een diepteonderzoeker. Alle onderzoeksobjecten zijn telefonisch benaderd door medewerkers van ConQuaestor. ConQuaestor heeft hiervoor een helpdesk opgericht met een uniek telefoonnummer en e-mailadres;
- Bevestigen van de gemaakte afspraken met het onderzoeksobject per mail en per post;
- Continu bewaken van de planning van diepteonderzoekers, zodat niet-beschikbaar zijn van diepteonderzoekers geen reden kon zijn voor een onderzoeksobject om geen afspraak te kunnen maken;
- Toezien op tijdig retourneren van de vragenlijsten door de zelfinvullers, door o.a. het uitzenden van een 'herinnering ruim een week voor de inleverdatum voor zelfinvullers';
- De zelfinvullers de optie geven alsnog te kiezen voor een afspraak voor een diepteonderzoek om met een financieel specialist van ConQuaestor de vragenlijst in te vullen;
- Controleren van daadwerkelijke invulling van alle verplicht in te vullen vragen.
- Navragen van brondocumenten ter verificatie van de beantwoording;
- Achterlaten van een afsluitformulier door de diepteonderzoeker ter plaatse indien sprake was van niet of onvolledig verstrekken van de gevraagde informatie. In dit afsluitformulier werd namens de NZa aangegeven welke informatie nog diende te worden aangeleverd en de termijn die daarbij van toepassing was;
- Continu registreren van alle contacten die tijdens het onderzoek hebben plaatsgevonden en alle afspraken die zijn gemaakt in een zogenaamd 'planningtool en elektronisch dossier';
- Dagelijks rapporteren aan de NZa over de stand van zaken met betrekking tot afgesloten onderzoeken, openstaande onderzoeken en vastgestelde knelpunten;
- Overdragen van een dossier aan de NZa per onderzoeksobject waarbij sprake was van verhindering of niet (volledig) nakomen van afspraken.

Bij de uitvoering van de handhavingsinstructie is als volgt te werk gegaan:

- Indien partijen bij het telefonisch contact aangaven niet aan het onderzoek te kunnen deelnemen omdat zij niet tot de onderzoekspopulatie behoren of om een bijzondere reden verhinderd zijn tot deelname, zijn zij door ConQuaestor geïnformeerd over de te volgen procedure en zijn de dossiers aan de NZa overgedragen te beoordeling. Indien zij in aanmerking kwamen voor ontheffing, zijn zij door de NZa ontheven voor deelname aan dit onderzoek en heeft ConQuaestor het dossier gesloten;
- Geselecteerde partijen waarmee binnen de gestelde termijnen van het informatieverzoek geen afspraak kon worden gemaakt, zijn door NZa schriftelijk gemaand tot deelname. Twee weken na start van het maken van afspraken middels een rappel tot het maken van een afspraak, vier weken na start van het maken van afspraken middels een rappel voor het maken van een afspraak inclusief een aankondiging voor een 'last onder dwangsom';
- Zelfinvullers die niet voldoen aan de gestelde aanlevertermijnen zijn door NZa schriftelijk gemaand tot aanlevering met de aankondiging van een 'last onder dwangsom' bij het ingebreke blijven. Hierbij is aangegeven dat de optie tot zelfinvullen vervallen is en zij nu verplicht de vragenlijst door middel van een diepteonderzoek moesten aanleveren;
- In het geval van onvolledige beantwoording van de vragenlijsten en /of het niet aanleveren van de gevraagde brondocumenten zijn door de diepteonderzoekers in het afsluitformulier aangegeven op welke vragen de ontbrekende gegevens betrekking hadden. In de verklaring is verzocht om binnen 1 week na dagtekening alsnog tot aanlevering over te gaan;
- Indien aanlevering binnen 1 week niet heeft plaatsgevonden, zou door de NZa een schriftelijke aanmaning verstuurd worden waarin zou worden aangegeven dat de NZa bevoegd is om ter handhaving van het bepaalde bij artikel 61 een bestuurlijke boete op te leggen. Deze situatie heeft zich tijdens het onderzoek niet voorgedaan;
- De diepteonderzoekers waren ook geïnstrueerd om een verklaring af te geven wanneer de toegang zou worden geweigerd, een afspraak ter plaatse werd gecancelled of andere situaties van obstructie zich voor mochten doen. Ook dit soort situaties hebben zich tijdens het onderzoek niet voorgedaan;
- Gevallen die na uitvoering van bovengenoemde stappen niet tot aanlevering van de gevraagde aanlevering binnen de termijn van het onderzoek leiden, zouden ter verdere juridische afhandeling door de onderzoekers overgedragen aan de NZa. Dit kan leiden tot een gecombineerde 'last onder dwangsom' en boete. In dit onderzoek heeft zich deze situatie niet voorgedaan, de aangeschreven orthodontisten hebben meegewerkt aan het onderzoek of zijn voor deelname aan onderzoek ontheven. Noch de 'last onder dwangsom', noch het opleggen van een boete zijn voor dit onderzoek aan de orde geweest.

1.6 Gegevensverwerking en –analyse

Na ontvangst van de databestanden (per respondent), zijn op hoofdlijnen de volgende activiteiten uitgevoerd. Alle stappen zijn uitgevoerd voor 2006 en 2008:

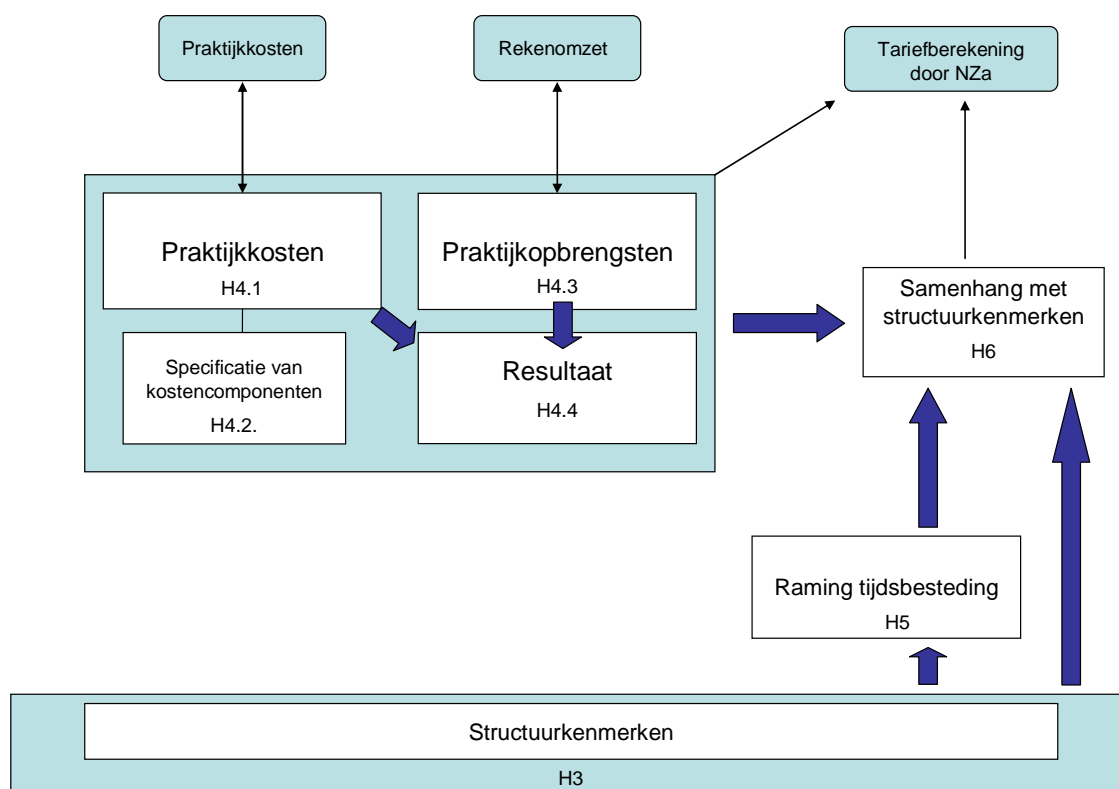
- Inlezen individuele bestanden in een databestand voor alle respondenten;
- Vaststellen van uitval of aanpassingen op respondentniveau en/of op waardeniveau, met de volgende deelactiviteiten:
 - Maken van scatterplots om de spreiding van de gegevens te visualiseren;
 - Uitbijtercontrole op basis van de scatterplots;
 - Inhoudelijke verificatie van de uitbijters aan de hand van de jaarrekeningen;
 - Aanpassen of weglaten van uitbijters⁶;
- Uitvoeren van overige plausibiliteits-, consistentie- en representativiteitstoetsen;
- Toerekenen van kosten en opbrengsten aan de juiste rubriek/categorie;
- Vaststellen gemiddelden en spreiding totale populatie;
- Vaststellen van de gerealiseerde nauwkeurigheid (bij een betrouwbaarheid van 90%). De 90%-betrouwbaarheid is een binnen de voor de NZa uitgevoerde kostenonderzoeken gangbare betrouwbaarheidsnorm. Wij verwijzen naar bijlage C voor nadere toelichting over de betekenis van deze betrouwbaarheid;
- Regressieanalyse ten behoeve van de vaststelling van relevante structuurkenmerken;
- Vaststelling van relevante subpopulaties van groepen orthodontiepraktijken (archetypen) die vergelijkbare kosten en opbrengsten hebben.

⁶ Voor één praktijk is bij de uitbijteranalyse de waarde voor de huisvestingskosten in 2006 bij het vaststellen van de gemiddelde huisvestingskosten in 2006 (zie hoofdstuk 4) weggelaten. Hoewel deze waarde bij inhoudelijke verificatie juist bleek, is geconstateerd dat deze waarde niet representatief is om in de bepaling van het gemiddelde mee te nemen. Voor de belangrijkste kengetallen van de huisvestingskosten is in hoofdstuk 4 overigens – vanuit het oogpunt van volledigheid en gegeven dat de waarde wel juist is – aangegeven wat het effect van het weglaten van deze praktijk op de uitkomsten is geweest.

1.7 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft de representativiteit van de steekproef en de respons, inclusief een beschouwing van de nauwkeurigheid van de belangrijkste resultaten. Met dit hoofdstuk krijgt de lezer de onderbouwing voor de betrouwbaarheid, representativiteit en nauwkeurigheid van de resultaten van het onderzoek. Hoofdstuk 3 presenteert vervolgens de structuurkenmerken van de onderzoekspopulatie, of anders gezegd: er wordt een beschrijving gegeven van de kenmerken van de onderzoekspopulatie. De hoofdstuk 4 presenteert de hoofdstuk 4. Hoofdstuk 5 gaat in op de tijdsbesteding van de orthodontist(en) als input voor de tariefsberekeningen door de NZa. Hoofdstuk 6 beschrijft welke kenmerken van de praktijken (structuurkenmerken) bepalend zijn voor de kosten en opbrengsten van de praktijken, eveneens als input voor de tariefsberekeningen door de NZa.

Onderstaande figuur vat de opbouw kernachtig samen.



Figuur 1.2 Opbouw rapport en samenhang

2 Het onderzoek is representatief en nauwkeurig

Dit hoofdstuk beschrijft de gerealiseerde respons in relatie tot de vraag in hoeverre de resultaten voldoende representatief zijn voor de gehele onderzoekspopulatie. Daarnaast wordt inzicht gegeven in de nauwkeurigheid van de belangrijkste onderzoeksresultaten: de gemiddelde praktijkkosten per praktijk en de gemiddelde praktijkopbrengsten per praktijk.

2.1 De gerealiseerde respons is representatief

2.1.1 (Aard van de) non-respons

Zoals in hoofdstuk 1 is aangegeven, bestaat de onderzoekspopulatie uit 104 praktijken. Deze praktijken zijn allen onderwerp geweest van een informatieverzoek (integrale steekproef). In onderstaande tabel is aangegeven hoe deze integrale steekproef heeft geleid tot een netto respons van 89 praktijken.

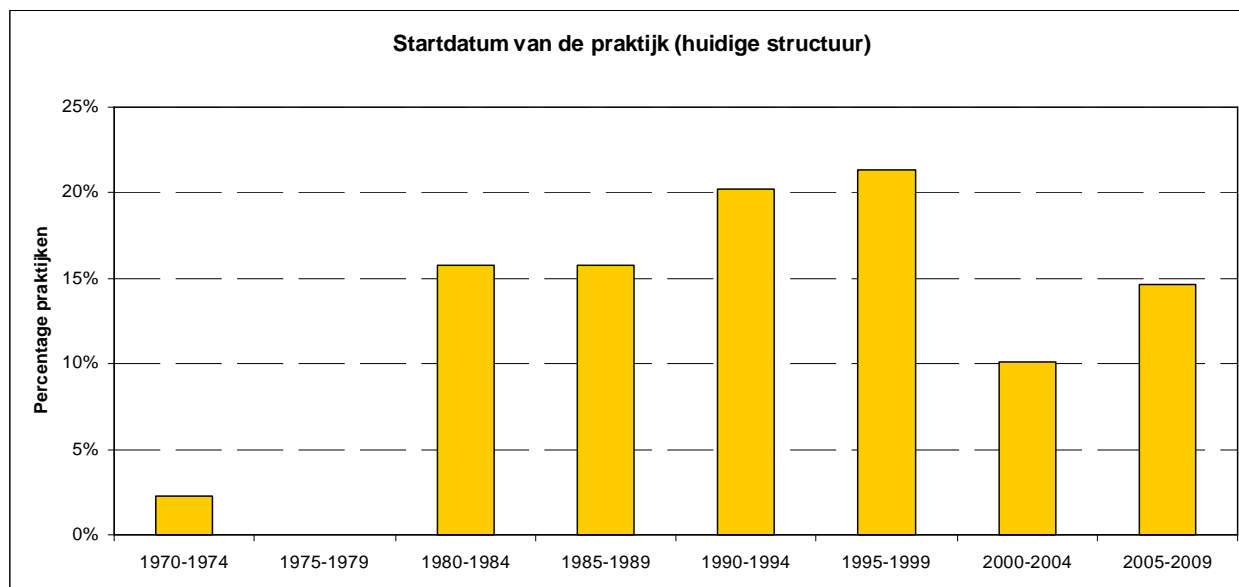
	Aantal praktijken
Totale onderzoekspopulatie	104
Administratieve belemmering	-/- 3
Praktijk na 2006 gestart	-/- 8
Pensioen, afbouw van de werkzaamheden	-/- 2
Niet tijdig gereed voor analyse	-/- 2
Netto respons	89

Tabel 2.1: Gerealiseerde respons

Dit betekent dat in het onderzoek gegevens zijn verzameld en geanalyseerd van **86%** van de totale onderzoekspopulatie. In het overgrote deel van de gevallen is sprake van objectieve gronden van verhindering; in twee gevallen ontbreekt een groot deel van de antwoorden. De eventuele selectieve non-respons is daarmee verwaarloosbaar.

2.1.2 Startdatum van de praktijk

In de vragenlijst van de structuurkenmerken is gevraagd naar de startdatum van de praktijk (in de huidige eigenaarstructuur). In onderstaande figuur zijn de startjaren volgens deze definitie in een staafdiagram weergegeven.

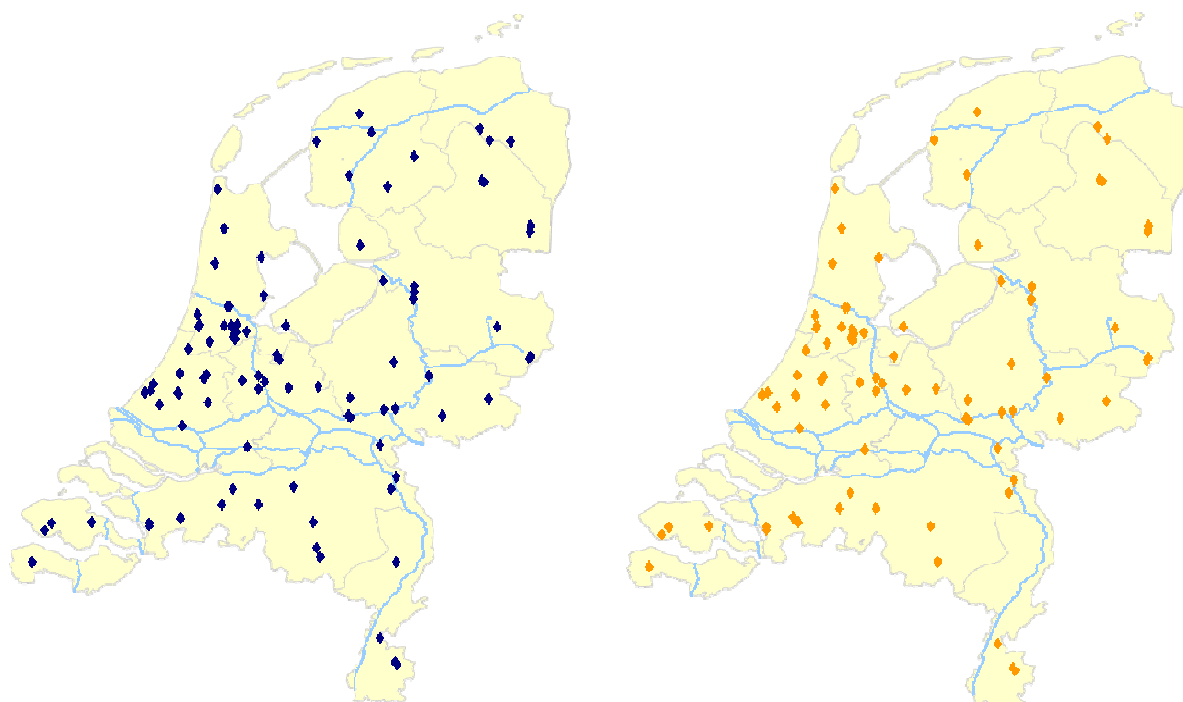


Figuur 2.1: Startdatum van de praktijk (huidige eigenaarstructuur)

De figuur geeft aan dat – vanaf 1980 – in alle klassen van 5 jaar minimaal 10% van de netto respons voorkomt. De praktijken in de netto respons zijn derhalve goed gespreid over de startjaren, zodat verschillende fasen van de levenscyclus van praktijken zijn vertegenwoordigd. Hoewel er dus 8 praktijken die na 2006 zijn gestart niet zijn onderzocht (zie tabel 2.1), zijn er 13 praktijken (bijna 15%) die na 2005 zijn gestart (in de huidige eigenaarstructuur) opgenomen in de resultaten van het onderzoek.

2.1.3 Geografische spreiding van de netto respons

Hoewel de netto respons relatief groot is ten opzichte van de totale populatie, is het in theorie mogelijk dat deze qua spreiding over Nederland onvoldoende verdeeld is ten opzichte van de onderzoekspopulatie. In onderstaande figuren zijn de onderzoekspopulatie, respectievelijk de netto respons, grafisch weergegeven wat betreft de geografische lokatie.



Figuur 2.2

a. Geografische spreiding van de onderzoekspopulatie

b. Geografische spreiding van de netto respons

Deze figuren laten zien dat de netto respons goed gespreid is over Nederland en overeenkomt met de spreiding van de onderzoekspopulatie.

2.2 Nauwkeurigheden gemiddelde praktijkkosten en –opbrengsten vallen ruim binnen de gestelde eisen

In hoofdstuk 4 wordt uitgebreid stilgestaan bij de resultaten van het onderzoek voor wat betreft de praktijkkosten en –opbrengsten. De nauwkeurigheid van de raming van de gemiddelde totale praktijkkosten en –opbrengsten is een onderbouwing voor de kwaliteit van het onderzoek en de resultaten. De nauwkeurigheid van deze ramingen dient maximaal 10% te zijn voor de totale kosten en opbrengsten; voor de componenten is de vereiste nauwkeurigheid maximaal 15% (alle nauwkeurigheden bij 90% betrouwbaarheid)⁷.

De gerealiseerde nauwkeurigheden zijn in onderstaande tabel opgenomen.

⁷ De begrippen betrouwbaarheid en nauwkeurigheden worden nader toegelicht in bijlage C.

	2006	2008
	Nauwkeurigheid	Nauwkeurigheid
Praktijkopbrengsten	3,2%	3,8%
Praktijkkosten	3,9%	3,8%
Praktijkopbrengsten - Praktijkkosten	4,4%	4,7%

Tabel 2.2: Nauwkeurigheid van de geraamde gemiddelde praktijkkosten en –opbrengsten, alsmede van het resultaat per praktijk

De vereiste nauwkeurigheden worden hiermee ruimschoots gehaald. Ondanks dat er voor enkele kosten- of opbrengstcomponent (als bijvoorbeeld sprake is van een relatief geringe omvang van de betreffende componenten) relatief grote spreiding optreedt, is de omvang van de gerealiseerde netto respons dermate groot dat zeer nauwkeurige ramingen van de gemiddelde kosten, opbrengst en resultaat per praktijk van de onderzoekspopulatie zijn gerealiseerd.

In de navolgende hoofdstukken worden resultaten alleen getoond indien de vereiste nauwkeurigheden zijn gerealiseerd. Voor enkele kosten- en opbrengstcomponenten wordt – als gevolg van grote variantie – de voornoemde 15% nauwkeurigheid niet gehaald, maar dit betreft telkens in omvang kleine componenten.

3 Structuurkenmerken van de praktijken

In dit hoofdstuk staan de structuurkenmerken van de orthodontiepraktijken centraal. Het geeft een overzicht van de wijze waarop de orthodontiepraktijken in de onderzoekspopulatie zijn ingericht en georganiseerd, zowel in 2006 als in 2008. De structuurkenmerken zijn daarnaast gebruikt om de spreiding in kosten en opbrengsten te verklaren, zoals te vinden in hoofdstuk 6.

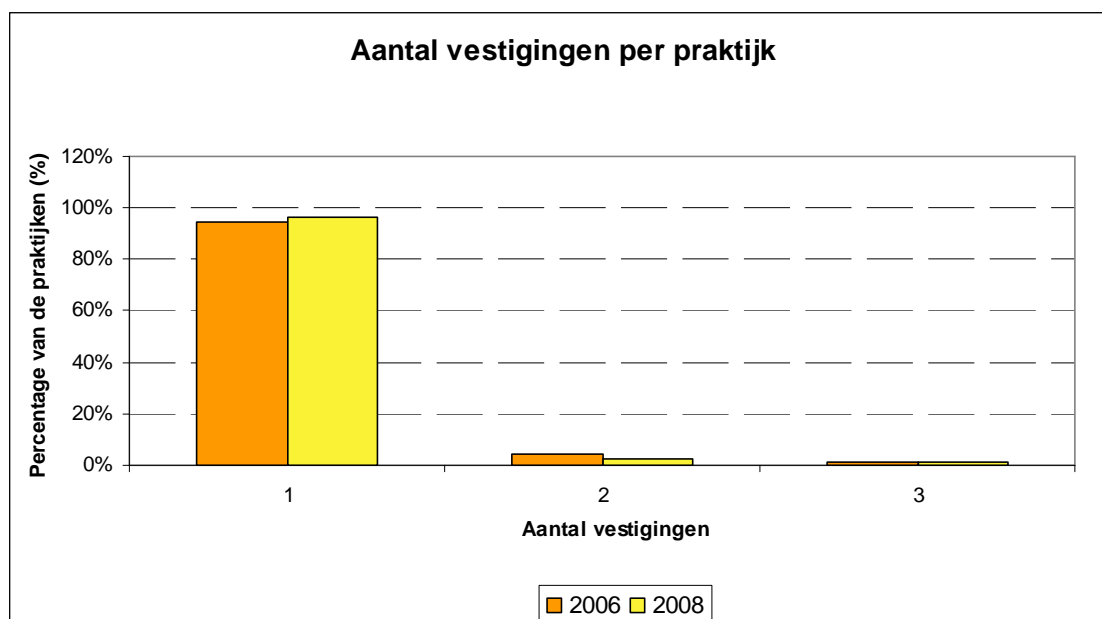
Samengevat blijkt uit de structuurkenmerken dat een orthodontiepraktijk in 2008 gemiddeld 1 vestiging had met iets minder dan 5 stoelen. Gemiddeld werkt in een praktijk 1 fte orthodontist en 4 fte personeel, waarvan circa 3 fte stoelassistenten en 1 fte administratieve ondersteuning. Ruim de helft van de praktijken wordt gehuurd.

3.1 Omvang en samenstelling van de praktijk

In de structuurvragenlijst is de orthodontiepraktijken gevraagd naar het aantal vestigingen van de praktijk, het aantal behandelstoelen in de praktijk, het aantal orthodontisten (in personen en fte) en de samenstelling van het personeel (in soort medewerker en aantal fte). In de volgende figuren worden deze structuurkenmerken weergegeven.

3.1.1 Aantal vestigingen per praktijk

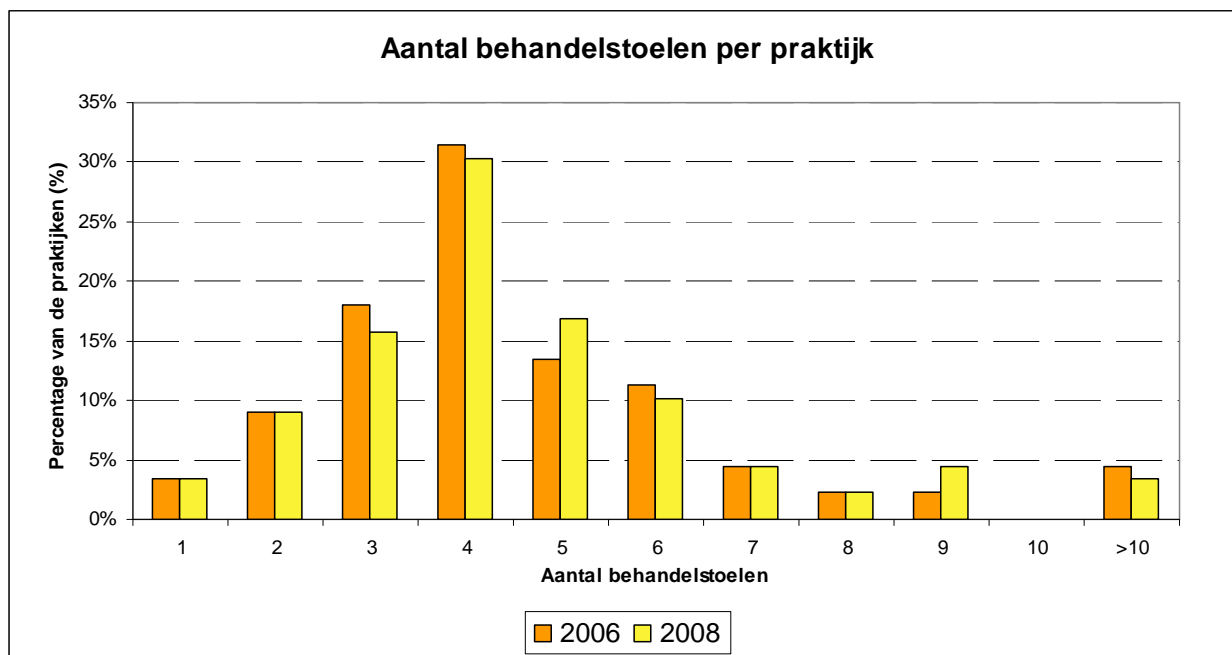
Een praktijk heeft in 2008 gemiddeld 1,0 vestiging. In 2008 zijn er drie praktijken die meer dan 1 vestiging hebben, twee daarvan hebben 2 vestigingen, slechts 1 praktijk had 3 vestigingen. Dit beeld is vrijwel identiek aan 2006.



Figuur 3.1 Verdeling van de praktijken naar aantal vestigingen per praktijk in 2006 en 2008

3.1.2 Aantal behandelstoelen per praktijk

Orthodontiepraktijken hebben in 2008 gemiddeld net iets minder dan 5 stoelen (4,7) per praktijk. Dit gemiddelde ligt net iets boven het gemiddelde van 4,6 stoelen per praktijk uit 2006. In totaal 4% van de praktijken in 2006 en 3% van de praktijken in 2008 hebben 10 of meer behandelstoelen.

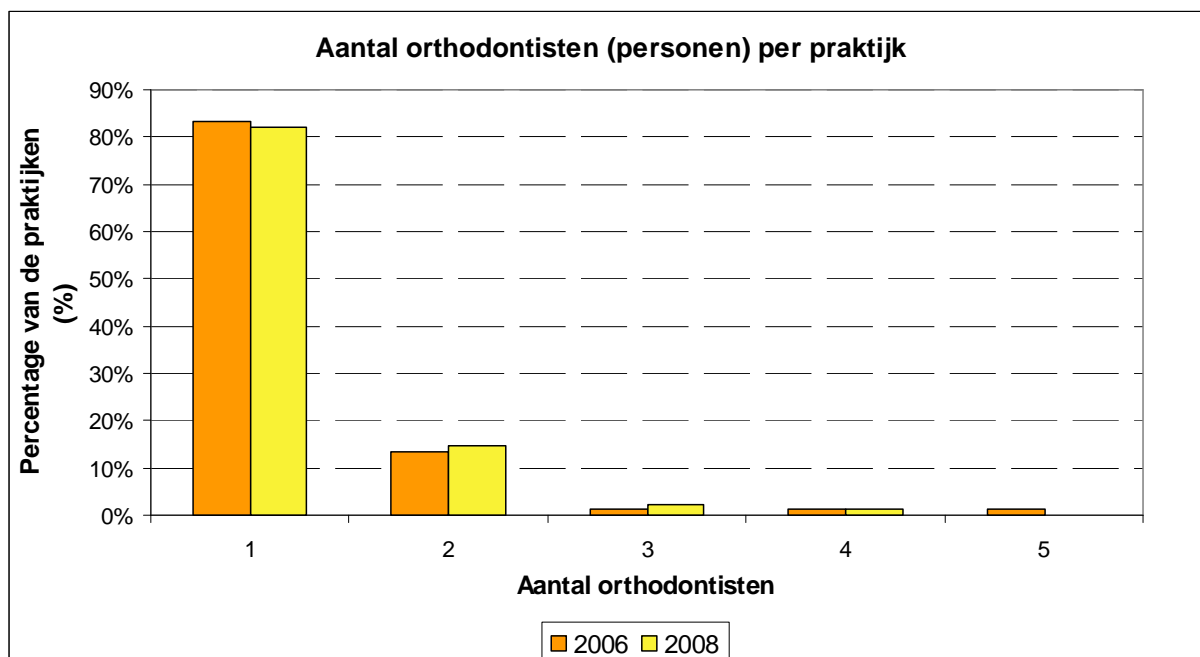


Figuur 3.2 Verdeling van de praktijken naar aantal behandelstoelen voor orthodontie in 2006 en 2008

3.1.3 Aantal medewerkers in de praktijk

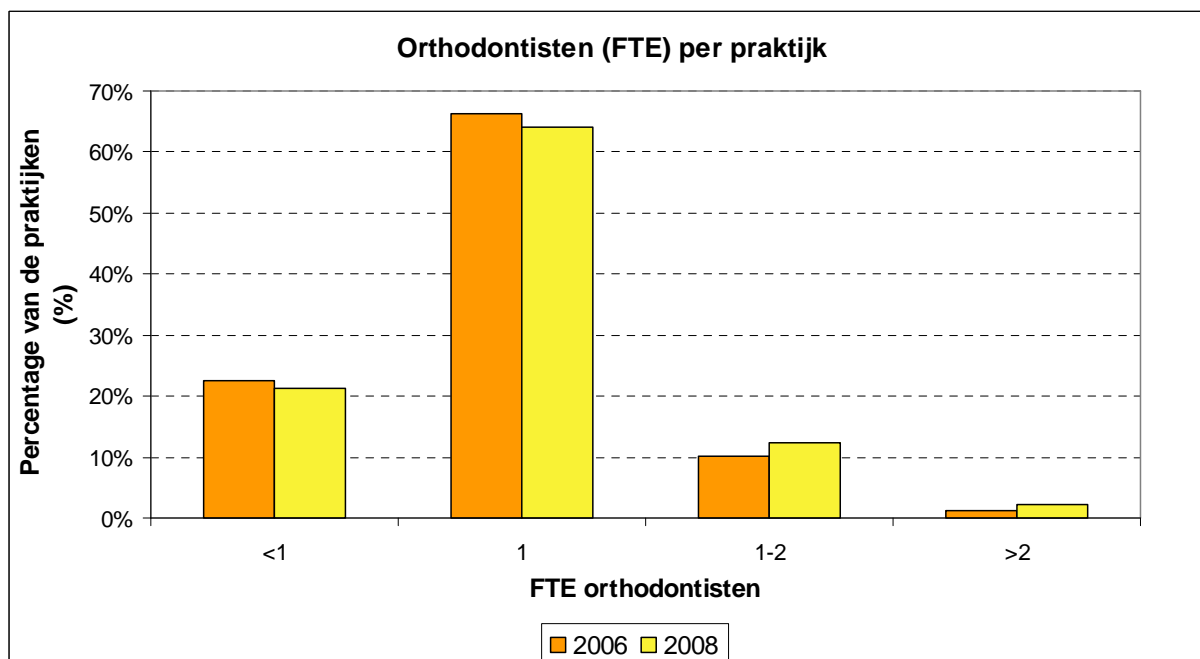
Een praktijk heeft in 2008 gemiddeld 1,2 orthodontisten in de praktijk werken. In ruim 80% van de praktijken werkt 1 orthodontist. In 15% van de praktijken werken 2 orthodontisten en in 3% van de praktijken werken 3 of meer orthodontisten.

Van de orthodontisten die de tijdsbesteding hebben ingevuld (80 personen, exclusief de inhuur), is 77,5% zelfstandig en 22,5% in loondienst.



Figuur 3.3 Aantal orthodontisten (personen, 'headcount') werkzaam per praktijk in 2006 en 2008

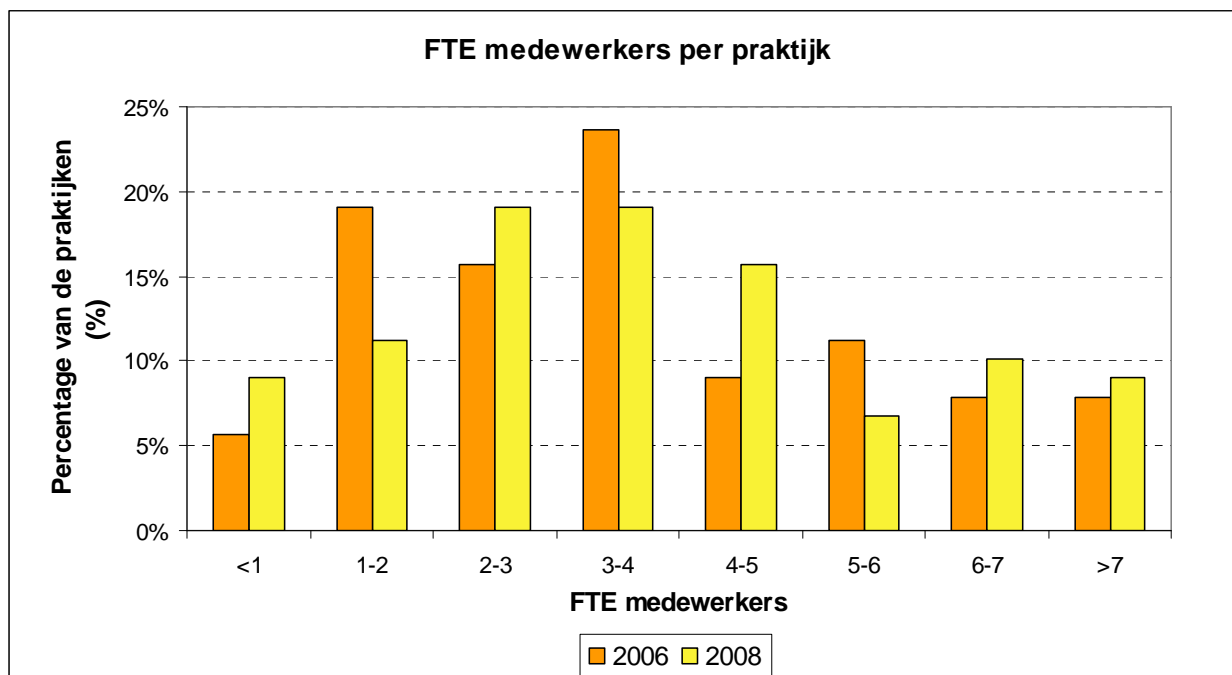
In tweederde van de praktijken werkt precies 1 fte aan orthodontisten⁸. In een op de vijf praktijken werkt minder dan 1 fte en in 1 op de 10 praktijken werkt tussen de 1 en 2 fte aan orthodontisten. Het aantal praktijken waarin meer dan 2 fte aan orthodontisten werkt is klein (2%), zie onderstaande figuur.



Figuur 3.4 Aantal fte orthodontisten per praktijk in 2006 en 2008

⁸ Deze 1 fte is bepaald op basis van de door de orthodontisten in de vragenlijsten ingevulde aantallen fte.

In 2008 worden de orthodontisten door gemiddeld 3,9 fte aan medewerkers per praktijk ondersteund. In 2006 was het aantal fte medewerkers gemiddeld per praktijk 3,7.



Figuur 3.5 Totale personele omvang van de orthodontiepraktijk in aantal fte in 2006 en 2008

3.1.4 Personeelssamenstelling orthodontiepraktijken

De orthodontisten is gevraagd om de samenstelling van het personeelsbestand aan te geven in termen van functie en omvang van het dienstverband (fte). Deze vraag is zowel in de structuurvragenlijst als in het diepteonderzoek gesteld. Onderstaande tabel is gebaseerd op de cijfers uit het diepteonderzoek, omdat deze gegevens uit de salarisadministratie komen en daarmee als betrouwbaarder worden geacht. De gegevens uit de structuurenquête zijn voor dit gegeven gebruikt als verificatie.

In de tabel staan per kolom unieke organisatievormen in termen van functiemix weergegeven. De meest linker kolom geeft de samenstelling/mix die het vaakst voorkomt en meer naar rechts staan de vormen die steeds minder vaak voorkomen. In de cellen staat het gemiddeld aantal fte (in 2008) per type medewerker voor de betreffende organisatievorm.

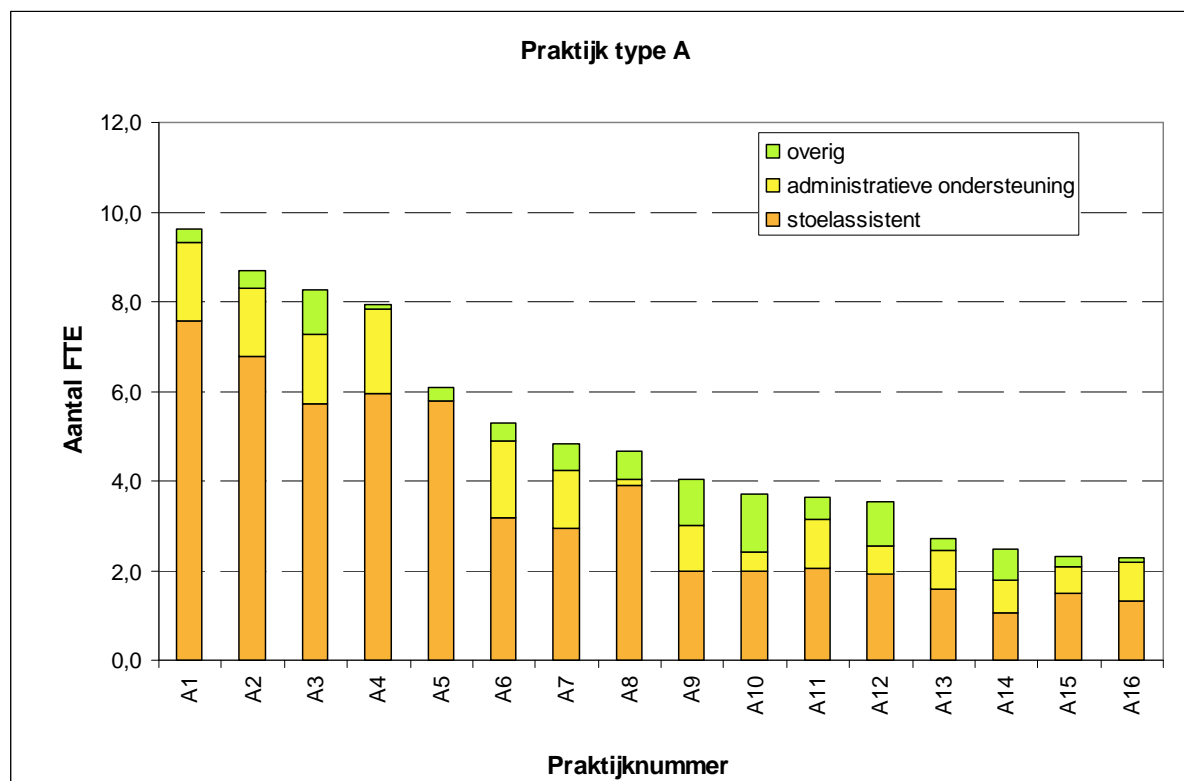
Meest voorkomende organisatievormen	A	B	C	D	E	F	G
<i>aantal praktijken</i>	16	15	10	9	8	4	4
<i>% praktijken</i>	18%	17%	11%	10%	9%	5%	5%
Stoelassistent	3,0	2,9	2,4	2,8	2,3	2,2	4,0
Administratieve ondersteuning	0,9	1,0			1,0	0,7	1,4
Overig	0,5			0,7		0,4	
Mondhygiënist					0,9	0,4	0,9
Praktijkmanager							0,5
Totaal FTE	4,4	3,9	2,4	3,5	4,2	3,7	6,8

Tabel 3.1 Personeelssamenstelling orthodontiepraktijken in 2008

In bovenstaande tabel staan de 66 praktijken met de 7 meest voorkomende samenstellingsvormen in de netto respons. Twee praktijken geven aan geen ondersteunend personeel te hebben of hebben de vraag niet beantwoord; de overige 21 praktijken (niet in de tabel opgenomen) kennen nog 14 andere unieke samenstellingsvormen.

Van de 87 praktijken die deze vraag hebben beantwoord hebben er 81 (93%) minstens 1 stoelassistent. Twee van de drie praktijken hebben administratieve ondersteuning en de helft van de praktijken heeft 'overig' personeel in dienst. In 5 praktijken (6%) werken preventieassistenten en in slechts 3 praktijken (3%) zijn tandartsen in dienst van de praktijk.

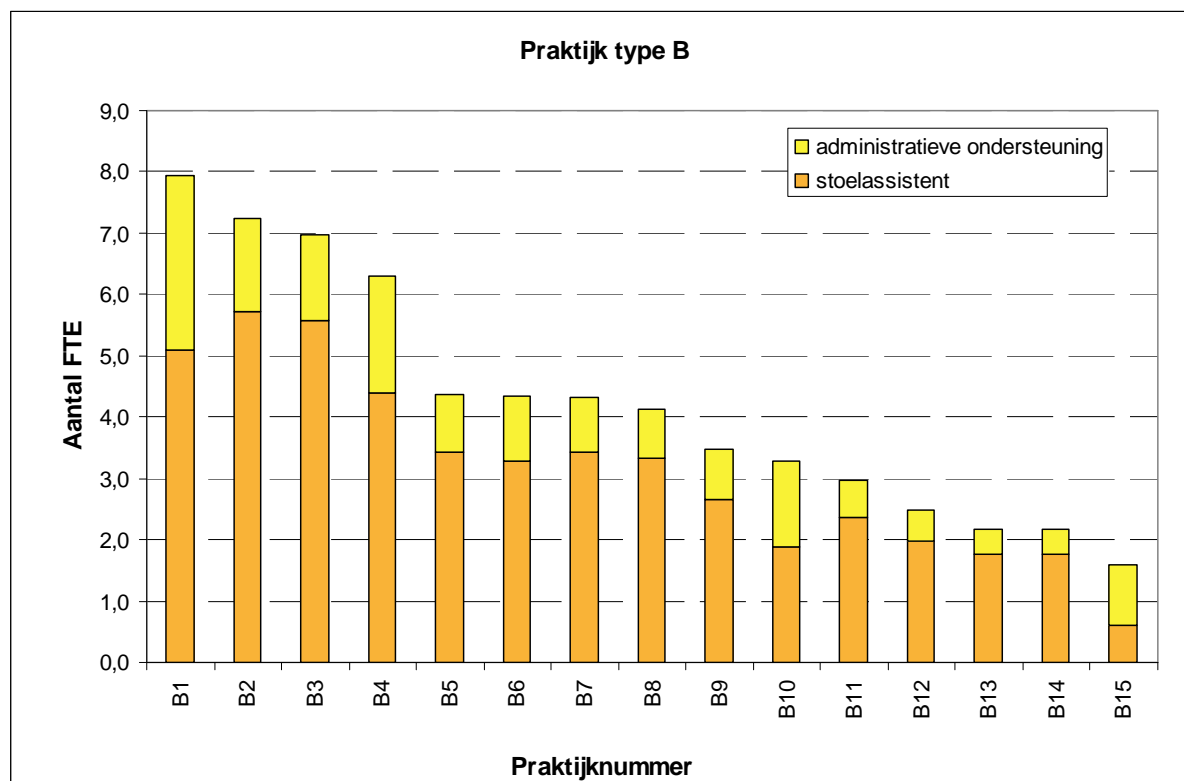
In onderstaande figuren worden de 2 meest voorkomende samenstellingsvormen nader getoond.



Figuur 3.6 fte samenstelling van de 16 praktijken met de meest voorkomende organisatievorm (Stoelassistent, administratieve ondersteuning en overig personeel)

In figuur 3.6 is te zien wat de omvang van het personeel is voor de 16 praktijken die de meest voorkomende samenstellingsvorm (type A) hebben. Het aantal fte stoelassistenten voor deze groep varieert tussen de 1,0 en 7,6. Dit type praktijk komt qua samenstelling dus zowel bij in omvang kleine als grote praktijken voor.

Ditzelfde geldt voor het in mate van vóórkomen tweede type (B) praktijken, zie onderstaande figuur.



Figuur 3.7 fte samenstelling van de 15 praktijken met de een-na-meest voorkomende organisatievorm (Stoelassistent en administratieve ondersteuning)

De totale omvang aan ondersteunend personeel varieert voor dit type tussen de 1,6 fte en 8 fte voor de praktijken die alleen stoelassistenten en administratieve ondersteuning in dienst hebben.

3.2 Bedrijfsvoering

3.2.1 Samenwerkingsverbanden

De orthodontisten is gevraagd naar hun samenwerkingsverbanden. Driekwart van de orthodontisten geeft aan dat zij met andere beroepsbeoefenaren (samen)werken binnen de eigen praktijk. In bijna 30% van de praktijken wordt samengewerkt met beroepsbeoefenaren buiten de praktijk⁹ en in 20% van de praktijken wordt samengewerkt op het gebied van ondersteunende diensten.

In vrijwel alle gevallen (91% in 2006 en respectievelijk 93% in 2008) waarin beroepsbeoefenaren meewerken in de praktijk wordt aangegeven dat het om meewerkende stoelassistenten gaat.

⁹ Het gaat daarbij bijvoorbeeld om ziekenhuizen, schisiscentrum, CBT, kaakchirurgen en andere orthodontisten c.q. tandartsen.

	Percentage van de totale praktijken %
Samenwerking met andere beroepsoefenaren binnen de praktijk	76%
Samenwerking met andere beroepsoefenaren buiten de praktijk	28%
Samenwerking op ondersteunende diensten	20%

Tabel 3.8: Samenwerkingsverbanden van de praktijken¹⁰

Samenwerking met beroepsbeoefenaren buiten de praktijk vindt voornamelijk plaats met kaakchirurgen; dit is voor 64% van de praktijken die samenwerken met beroepsbeoefenaren buiten de eigen praktijk het geval.

Met betrekking tot de praktijken die samenwerken op het gebied van ondersteunende diensten wordt in 61% van deze praktijken de schoonmaak gezamenlijk ingekocht en in 56% van deze praktijken wordt de receptie gedeeld. Als er wordt samengewerkt op één ondersteunende dienst wordt er vaak ook op andere gebieden samengewerkt; zo wordt in 44% van de praktijken zowel de inkoop van de schoonmaak en de receptie gedeeld.

Beroepsbeoefenaren die deel uitmaken van de praktijk	2006	% 2006	2008	% 2008
tandarts	4	6%	4	6%
tandtechnicus	1	1%	1	1%
tandprotheticus	1	1%	1	1%
kaakchirurg	1	1%	1	1%
mondhygiënist	22	32%	21	31%
stoel assistent	62	91%	63	93%
overige	46	68%	48	71%

Tabel 3.9a: Aantal keer dat een beroepsbeoefenaren deel uitmaakt van een praktijk in 2006 en 2008

Samenwerking met beroepsbeoefenaren buiten de praktijk	2006	% 2006	2008	% 2008
Samenwerking met een ziekenhuis	8	32%	6	24%
Samenwerking met een schisiscentrum	4	16%	4	16%
Samenwerking met CBT	6	24%	7	28%
Orthodontiepraktijken	9	36%	9	36%
Tandarts	4	16%	5	20%
Tandtechnicus	6	24%	6	24%
Tandprotheticus	0	0%	0	0%
Kaakchirurg	16	64%	16	64%
Mondhygiënist	5	20%	5	20%
Overig,	6	24%	6	24%

Tabel 3.9b: Aantal keer dat wordt samengewerkt met een beroepsbeoefenaren buiten de praktijk in 2006 en 2008

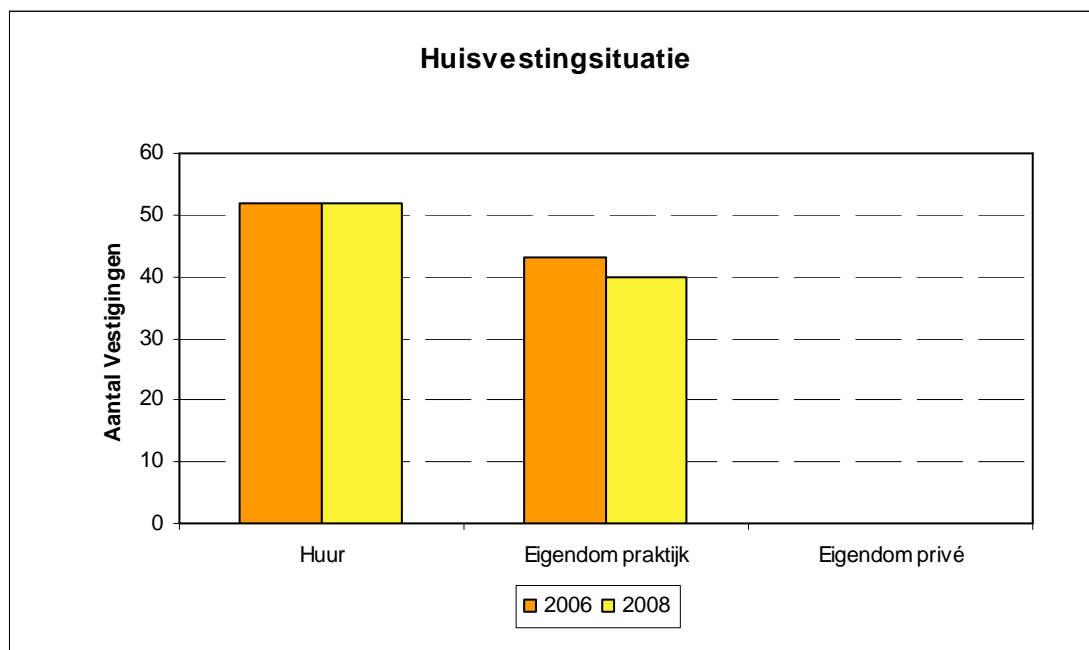
¹⁰ Omdat er meerdere samenwerkingsvormen binnen één praktijk kunnen voorkomen, telt de tabel niet op tot 100%.

Samenwerking ondersteunende diensten	2006	% 2006	2008	% 2008
Gezamenlijke inkoop verbruiksartikelen	11	61%	8	44%
Gezamenlijke inkoop instrumenten	8	44%	5	28%
Gezamenlijke administratie met andere praktijken	11	61%	9	50%
Gedeelde receptie	13	72%	10	56%
Gezamenlijke inkoop schoonmaak	13	72%	11	61%
Overig	12	67%	11	61%

Tabel 3.10: Aantal keer dat wordt samengewerkt op het gebied van ondersteunende diensten in 2006 en 2008

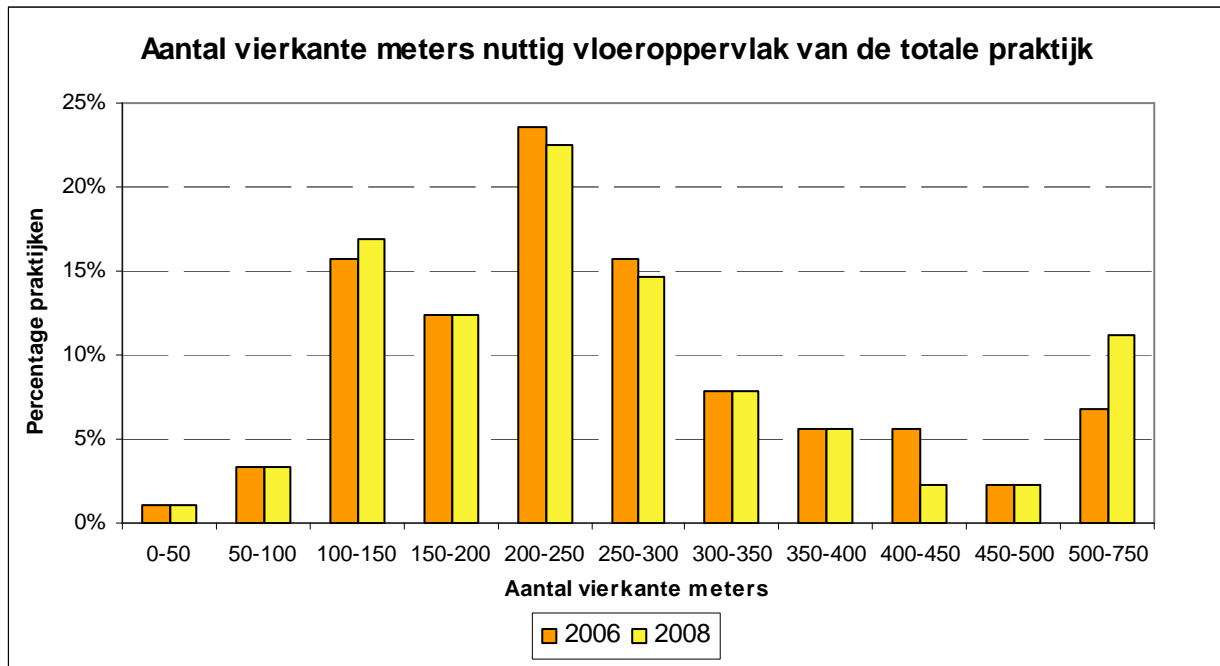
3.3 Huisvesting

In ruim de helft (57%) van de gevallen wordt de huisvesting gehuurd. In de overige gevallen is het pand in eigendom van de praktijk. Geen enkele orthodontist geeft aan het pand in privé-eigendom te hebben.



Figuur 3.11 Huisvestingssituatie in 2006 en 2008

In 2008 is het gemiddelde nuttige vloeroppervlakte van een orthodontiepraktijk 276 m². Dit is vrijwel gelijk gebleven ten opzichte van 2006 (268 m²).



Figuur 3.12 Vierkante meters nuttig vloeroppervlak van de totale praktijk in 2006 en 2008

Omgerekend naar het aantal vierkante meters per behandelstoel bedraagt in 2008 – net als in 2006 – de oppervlakte per behandelstoel 59 m².

4 Praktijkkosten en –opbrengsten en resultaat

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek beschreven, daar waar het gaat om de praktijkkosten, -opbrengsten en productie van orthodontiepraktijken in Nederland.

Achtereenvolgens worden de volgende resultaten gepresenteerd:

- Gemiddelde totale praktijkkosten
- Gemiddelde praktijkkosten per kostencomponent
- Gemiddelde totale praktijkopbrengsten
- Gemiddelde resultaat per praktijk (opbrengsten minus kosten)
- Balans
- Inkomensbestedingen

De uitkomsten zijn telkens weergegeven als gemiddelde per praktijk. De uitkomsten zijn uitsluitend weergegeven als de nauwkeurigheid minder dan 10% (totale kosten) c.q. 15% (kostencomponenten) bedraagt.

4.1 Gemiddelde totale praktijkkosten bedragen in 2008 €406.000 per praktijk

Onderstaande tabel bevat de praktijkkosten in 2006 en 2008 voor de onderscheiden kostencomponenten en de totale praktijkkosten. Opgemerkt zij dat deze praktijkkosten exclusief het inkomen van de orthodontist zijn, dat wil zeggen ook exclusief de loonkosten van een eventuele orthodontist in loondienst.

	2006		2008	
	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid
Personeelskosten	€ 141.000	4,8%	€ 159.000	4,9%
Huisvestingskosten praktijk	€ 47.000	4,9%	€ 46.000	4,1%
Kosten materiaal en techniek	€ 113.000	3,8%	€ 118.000	4,2%
Vervoerskosten	€ 12.000	6,3%	€ 13.000	7,1%
Algemene kosten	€ 72.000	4,3%	€ 74.000	3,7%
Financieringsbaten	€ 13.000	11,6%	€ 14.000	12,7%
Financieringskosten	€ 6.000	9,3%	€ 10.000	13,8%
Totale praktijkkosten	€ 379.000	3,9%	€ 406.000	3,8%

Tabel 4.1: Praktijkkosten per praktijk in 2006 en 2008

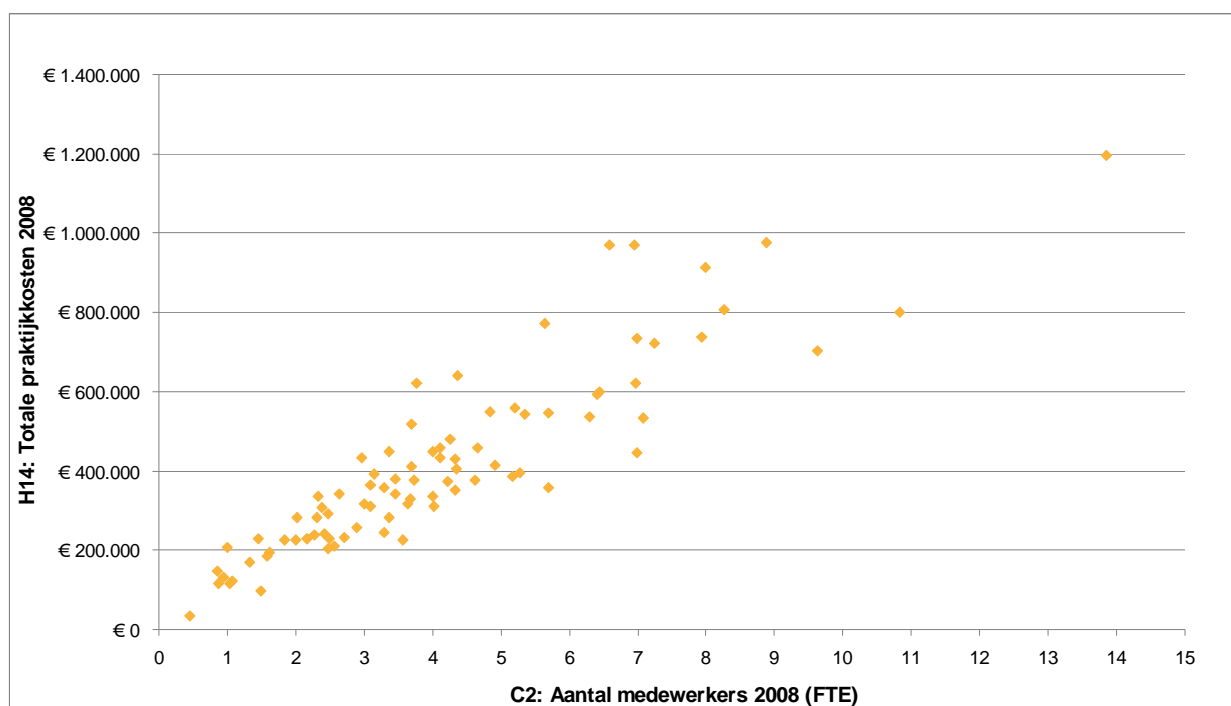
Uit de resultaten blijkt dat de personeelskosten veruit de grootste component vormen van de totale kosten (bijna 40%), gevolgd door de kosten voor materiaal en techniek (circa 25%). De financiële baten en lasten salderen tot netto baten van €4.000 in 2008.

De kosten per praktijk zijn tussen 2006 en 2008 circa 7% gestegen. De stijging wordt voor een groot deel veroorzaakt door de gestegen personeelskosten en kosten materiaal en techniek.

De nauwkeurigheid van de bovenstaande gemiddelde kosten per praktijk is zeer goed (3,8%)¹¹ en is daarmee ruim binnen de gestelde eisen aan de nauwkeurigheid

De hoge nauwkeurigheid van de gemiddelde waarde wordt in grote mate veroorzaakt door het feit dat de netto respons binnen de totale onderzoekspopulatie groot is: vrijwel de gehele onderzoekspopulatie is onderdeel van de netto respons. Dit ondanks de relatief grote spreiding van de praktijkkosten.

De praktijkkosten worden vooral bepaald door de omvang van de praktijk in termen van aantal stoelen en aantal fte stoelassistenten. Dit verklaart ook meteen de grote spreiding in de praktijkkosten: deze wordt primair veroorzaakt door de spreiding in omvang van de praktijken. De figuur hieronder geeft het verband weer tussen het aantal medewerkers in fte (als 'maat' voor de omvang van de praktijk) en de totale praktijkkosten van de praktijken in de steekproef. Hieruit wordt duidelijk dat de omvang van praktijken eveneens een grote spreiding vertoont, terwijl tegelijkertijd de praktijkkosten hiermee een sterke samenhang vertonen.



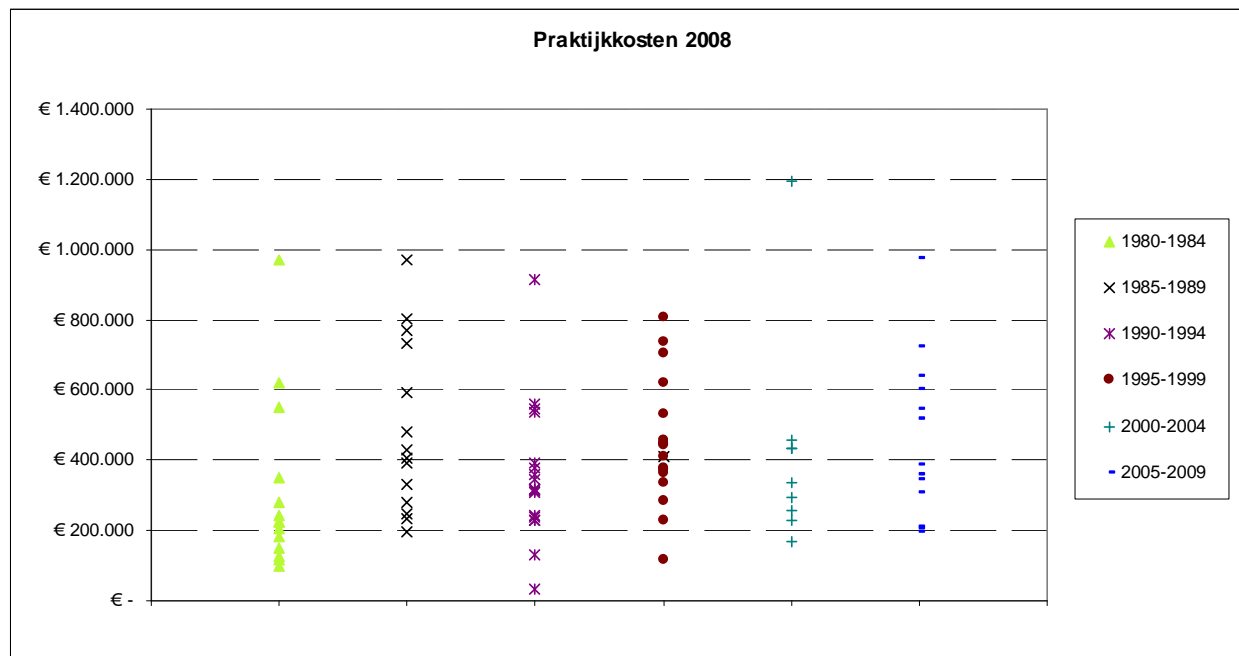
Figuur 4.1: Totale praktijkkosten per praktijk in 2008 uitgezet tegen het aantal medewerkers in 2008 (fte)

Op dit verband wordt in hoofdstuk 6 nader ingegaan.

Onderstaande figuur geeft de spreiding van de praktijkkosten weer over de verschillende vijfjaarsklassen van startjaar van de huidige eigendomstructuur¹².

¹¹ Alle nauwkeurigheden zijn aangegeven met een betrouwbaarheid van 90%.

¹² Er is voor deze figuur gekozen voor indeling in vijfjaarsklassen om eventuele herkenning van praktijken op basis van startjaar te vermijden. Om dezelfde reden zijn de gegevens van de klasse 1970-1974 weggelaten, omdat deze klasse slechts twee praktijken bevat.



Figuur 4.2: Totale praktijkkosten per praktijk in 2008 uitgezet tegen het startjaar van de huidige eigendomstructuur

Bovenstaande figuur laat geen verband zien tussen het startjaar en de praktijkkosten in 2008.

4.2 Gemiddelde praktijkkosten per kostencomponent

De resultaten in deze paragraaf zijn gepresenteerd naar de verschillende onderscheiden kostencomponenten die onderwerp zijn van dit onderzoek, te weten¹³

- personeelskosten
- huisvestingskosten
- kosten materiaal en techniek
- vervoerskosten
- algemene kosten
- financiële baten en lasten

Ten slotte zijn de overige niet uit de winst- en verliesrekening blijkende praktijkkosten in privé weergegeven. Deze zijn geen onderdeel van de in paragraaf 4.1 beschreven praktijkkosten, omdat voor deze kosten geen directe relatie is aan te brengen met de jaarrekening van de praktijk.

4.2.1 Personeelskosten

In de onderstaande tabellen zijn de personeelskosten nader gespecificeerd. De lonen en salarissen zijn de belangrijkste subcomponent binnen de personeelskosten (circa 70%). De personeelskosten per praktijk

¹³ Voor de toelichting op deze componenten wordt verwezen naar hoofdstuk 1 van dit rapport.

zijn tussen 2006 en 2008 circa 13% gestegen, hetgeen eveneens grotendeels wordt verklaard door een stijging van de lonen en salarissen.

	2006		2008	
	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid
Lonen en salarissen	€ 105.000	5,1%	€ 118.000	5,2%
Sociale lasten	€ 14.000	4,7%	€ 16.000	4,5%
Pensioenkosten	€ 6.000	6,9%	€ 6.000	5,5%
Kosten ingehuurd personeel		24,1%		39,7%
Overige personeelskosten	€ 14.000	13,0%	€ 15.000	13,7%
Totaal personeelskosten	€ 141.000	4,8%	€ 159.000	4,9%

Tabel 4.2 Gemiddelde personeelskosten in 2006 en 2008 (gemiddeld over alle praktijken in de steekproef; exclusief het loon van orthodontisten ongeacht of deze in loondienst zijn of niet)

De pensioenkosten betreffen uitsluitend de pensioenkosten voor de medewerkers. De pensioenkosten voor de orthodontist(en) worden niet tot de praktijkkosten gerekend; deze wordt meegenomen in de besteding van het norminkomen van de orthodontist (en daarmee onderdeel van de beschouwingen over het tarief door de NZa).

Het gemiddelde bruto loon per fte medewerker bedraagt circa €27.500.

4.2.2 Huisvestingskosten

Voor de huisvestingskosten dient rekening te worden gehouden met verschillen tussen de eigendomssituatie, dat wil zeggen tussen de situatie van huurpanden en panden in eigendom. Allereerst zijn de huisvestingskosten weergegeven op totaalniveau; vervolgens is een uitsplitsing gemaakt naar de onderscheiden eigendomssituaties.

	2006		2008	
	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid
Betaalde huur en servicekosten	€ 16.300	10,7%	€ 17.700	9,5%
Belasting en verzekeringen	€ 1.900	11,0%	€ 1.700	9,7%
Water- en energiekosten	€ 4.900	7,3%	€ 5.400	7,6%
Beveiligingskosten		16,7%	€ 300	13,5%
Dagelijks onderhoud	€ 9.900	9,8%	€ 9.500	8,4%
Dotatie voorziening groot onderhoud		40,7%		31,9%
Subtotale huisvestingskosten	€ 33.600	5,4%	€ 35.500	4,6%
Afschrijvingskosten onroerend goed	€ 3.800	11,2%		19,9%
Financieringskosten hypothecaire lening(en)		19,6%	€ 3.000	14,8%
Geactiveerde verbouwingen	€ 5.000	12,9%	€ 4.000	13,4%
Totale huisvestingskosten	€ 46.800	4,9%	€ 45.700	4,1%

Tabel 4.3 Gemiddelde huisvestingskosten in 2006 en 2008 (gemiddeld over alle praktijken in de steekproef, dus gemiddeld over eigendom én huur)

Hierbij wordt opgemerkt dat twee praktijken voor 2006 geen huisvestingskosten hebben ingevuld vanwege administratieve belemmeringen¹⁴, terwijl 5 praktijken in zowel 2006 als 2008 alleen totalen en geen componenten van de huisvestingskosten hebben ingevuld. De betreffende informatie over kostencomponenten kon om administratieve redenen niet worden opgesplitst.

Zoals in hoofdstuk 1 reeds is aangegeven, geldt voor één praktijk voor 2006 dat de afschrijvingkosten zeer hoog waren (sterk afwijkend van het gemiddelde van de overige praktijken) als gevolg van een eenmalige afschrijving van €335.000. Deze situatie is als niet-representatief beschouwd en daarom in de bepaling van de gemiddelde huisvestingskosten voor 2006 weggelaten.

De bovenstaande tabel geeft – op totaalniveau – de juiste gemiddelde kosten per praktijk correct weer, maar omdat feitelijk sprake is van twee separate subpopulaties (huur en eigendom) ontstaat een vertekend beeld per onderliggende component van de huisvestingskosten. Immers, dagelijks onderhoud zal in een eigendomssituatie hoger zijn dan bij huur, terwijl huurkosten – vanzelfsprekend – alleen voor huur relevant is. Om die reden zijn hieronder de huisvestingskosten per subpopulatie weergegeven voor achtereenvolgens huur en eigendom.

¹⁴ Eén praktijk betaalde een % van de omzet als huisvestingskosten, een andere praktijk had een kostenmaatschap waarbij de verzamelpost kostenmaatschap niet gesplitst was.

	2006		2008	
	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid
Betaalde huur en servicekosten	€ 29.900	8,7%	€ 29.900	7,4%
Belasting en verzekeringen	€ 1.000	14,8%		16,3%
Water- en energiekosten	€ 4.500	13,4%	€ 5.100	13,1%
Beveiligingskosten		28,1%		23,1%
Dagelijks onderhoud		16,7%	€ 8.000	13,8%
Dotatie voorziening groot onderhoud		50,2%		40,9%
Subtotale huisvestingskosten	€ 43.700	6,3%	€ 44.700	5,0%
Afschrijvingskosten onroerend goed		40,0%		44,9%
Financieringskosten hypothecaire lening		NVT		33,3%
Geactiveerde verbouwingen	€ 5.000	14,9%	€ 4.000	13,1%
Totale huisvestingskosten	€ 49.800	6,3%	€ 50.100	4,6%

Tabel 4.4 Gemiddelde huisvestingskosten in 2006 en 2008 (gemiddeld over alle praktijken in de steekproef) – huursituatie

Opgemerkt zij dat twee praktijken in huursituatie afschrijvingskosten onroerend goed en kosten hypothecaire lening opgevoerd.

Voor de eigendomsituatie zijn ook de afschrijvingskosten op het gebied van onroerend goed, geactiveerde verbouwingen en kantoorinrichting en –inventaris relevant, evenals de financieringskosten van hypothecaire leningen.

	2006		2008	
	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid
Betaalde huur en servicekosten		59,6%		62,1%
Belasting en verzekeringen	€ 2.900	12,1%	€ 2.900	10,1%
Water- en energiekosten	€ 5.400	7,3%	€ 5.800	7,5%
Beveiligingskosten		19,4%		16,0%
Dagelijks onderhoud	€ 11.700	11,5%	€ 11.400	10,1%
Dotatie voorziening groot onderhoud		32,3%		31,3%
Subtotale huisvestingskosten	€ 22.100	7,6%	€ 23.200	7,4%
Afschrijvingskosten onroerend goed	€ 7.500	9,2%		20,2%
Financieringskosten hypothecaire lening(en)		18,0%		15,8%
Geactiveerde verbouwingen		22,8%		27,8%
Totale huisvestingskosten	€ 43.400	7,8%	€ 39.700	7,8%

Tabel 4.5 Gemiddelde huisvestingskosten in 2006 en 2008 (gemiddeld over alle praktijken in de steekproef) – eigendom

Uit de resultaten voor 2008 blijkt dat de totale huisvestingskosten bij huur gemiddeld circa €10.400 per praktijk hoger zijn dan bij eigendom.

In onderstaande tabel zijn de gemiddelde totale huisvestingskosten per m² weergegeven voor de huursituatie, de situatie van eigendom en voor de totale populatie.

	2006			2008		
	Huur	Eigendom	Totaal	Huur	Eigendom	Totaal
Aantal m2	13.584	10.238	23.822	14.324	10.283	24.607
Totale huisvestingskosten	€ 2.290.639	€ 1.734.947	€ 4.025.586	€ 2.556.695	€ 1.508.315	€ 4.065.011
Totale huisvestingskosten/m2	€ 169	€ 169	€ 169	€ 178	€ 147	€ 165

Tabel 4.6 Gemiddelde huisvestingskosten per m² in 2006 en 2008

4.2.3 Kosten materiaal en techniek

De kosten voor materiaal en techniek hebben een relatief groot aandeel in de totale praktijkkosten, zie paragraaf 4.1. Deze kosten zijn als volgt opgebouwd.

	2006		2008	
	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid
Eigen praktijkkosten (materiaal en techniek)	€ 93.000	4,5%	€ 95.800	4,4%
Kosten techniek in eigen beheer		63,1%		63,1%
Kosten van uitbesteden	€ 12.200	14,3%		15,5%
Afschrijving Praktijkinstrumentarium	€ 7.300	9,3%	€ 8.100	9,2%
Totale kosten materiaal en techniek	€ 113.000	3,8%	€ 118.400	4,2%

Tabel 4.7 Gemiddelde kosten voor materiaal en techniek in 2006 en 2008

Het overgrote deel van de kosten voor materiaal en techniek zijn de eigen praktijkkosten (circa 90%). De overige 10% bestaat vrijwel geheel uit de kosten van uitbesteed materiaal en techniekkosten. Deze laatste twee componenten kunnen niet voor beide jaren met voldoende nauwkeurigheid worden geraamd, maar door de relatief lage omvang ervan, heeft dit geen effect op de nauwkeurigheid van de totaalraming van de kosten van materiaal en techniek. De betere nauwkeurigheid op totaalniveau wordt veroorzaakt doordat er enkele praktijken wel de totale kosten konden geven, maar niet de componenten ervan.

De kosten voor materiaal en techniek zijn tussen 2006 en 2008 circa 5% gestegen per praktijk.

4.2.4 Vervoerskosten

De vervoerskosten vormen een klein deel van de praktijkkosten. Het overgrote deel daarvan bestaat uit brandstof, autoverzekering, wegenbelasting en onderhoud, zie onderstaande tabel.

	2006		2008	
	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid
Leasekosten		122,3%		63,6%
Brandstof, autoverzekering, wegenbelasting en onderhoud	€ 6.200	7,4%	€ 6.900	7,9%
Gedeclareerde zakelijke kilometers (orthodontisten en personeel)	€ 400	3,5%		27,6%
Afschrijvingskosten Vervoermiddelen	€ 5.500	8,3%	€ 5.100	9,4%
Totale vervoerskosten	€ 12.200	6,3%	€ 13.400	7,1%

Tabel 4.8 Gemiddelde vervoerkosten in 2006 en 2008

Slechts 3 praktijken in 2006 en 4 praktijken in 2008 hebben leasekosten, dit verklaart de hoge onnauwkeurigheid van deze kostencomponent.

4.2.5 Algemene kosten

De algemene kosten hebben betrekking op overige kosten die niet toegerekend kunnen worden aan de andere categorieën. Hiertoe behoren o.a. accountantskosten, ICT kosten, telefoonkosten, kosten van certificering, alsmede afschrijvingskosten van inventaris en inrichting. De algemene kosten zijn opgenomen in onderstaande tabel.

	2006		2008	
	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid
Algemene kosten	€ 57.900	4,6%	€ 60.900	3,6%
Afschrijving kantoorinrichting en inventaris	€ 10.600	8,6%	€ 10.100	8,2%
Afschrijving ICT	€ 3.900	11,3%	€ 2.400	9,9%
Overige afschrijvingkosten		701,3%		31,8%
Totale algemene kosten	€ 72.400	4,3%	€ 73.600	3,7%

Tabel 4.9 Gemiddelde algemene kosten van de praktijk (gemiddeld over alle praktijken in de steekproef)

4.2.6 Financiële baten en lasten

Onder de financiële baten en lasten vallen renteontvangsten en -betalingen met kredietinstellingen, bankkosten en overige rentes. Gerapporteerd zijn de werkelijke ontvangen en betaalde rentes. Echter *rentebaten* die geen direct verband hielden met de bedrijfsvoering van de praktijk of gerelateerd waren aan de pensioenvoorzieningen van orthodontist(en) zijn geëlimineerd en hebben dus geen 'drukkend' effect op de rapporteerde financiële baten en lasten. Tevens zijn geëlimineerd de financiële lasten gerelateerd aan de financiering van goodwill.

De financiële baten en lasten vormen een klein deel van de praktijkkosten.

	2006		2008	
	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid
Financieringsbaten	€ 15.000	11,4%	€ 16.300	11,3%
Af: fin. Btn pens. Voorz. Orth.		26,2%		24,7%
Subtotaal baten	€ 13.300	11,6%	€ 14.100	12,7%

Krediet- & lease instell		17,6%		26,8%
Overige rentes	€ 4.800	11,3%		16,8%
af: fin kst goodwill	€ -	nvt		63,1%
sub totaal kosten	€ 6.400	9,3%	€ 9.900	13,8%

Tabel 4.10: Financieringskosten van de praktijk

4.2.7 Overige niet uit de winst- en verliesrekening blijvende praktijkkosten in privé

Alle componenten van de overige niet uit de winst- en verliesrekening blijvende praktijkkosten hebben een nauwkeurigheid die niet voldoet aan de gestelde nauwkeurigheidseisen en kan dus niet worden gerapporteerd. Het 90%-betrouwbaarheidsinterval blijft voor de gemiddelde totale kosten per praktijk voor deze component onder de €7.500.

4.3 Gemiddelde praktijkopbrengsten bedragen in 2008 €760.000 per praktijk

De gemiddelde opbrengsten van de orthodontiepraktijken zijn in onderstaande tabel opgenomen.

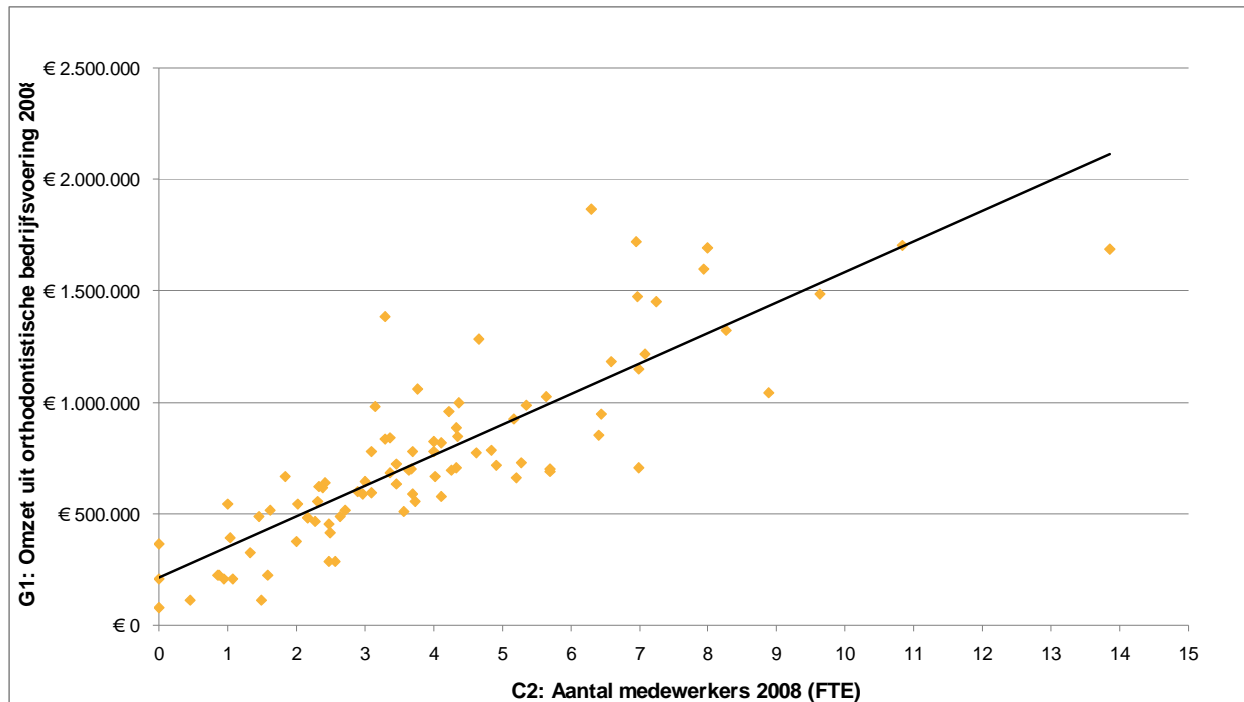
	2006		2008	
	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid
Omzet uit orthodontistische bedrijfsvoering	€ 715.000	3,2%	€ 758.000	3,8%
Omzet honoraria overige		57,2%		19,3%
Omzet techniek in eigen beheer		63,1%		63,1%
Omzet opbrengsten		20,0%		22,3%
Som van Totaal	€ 716.000	3,2%	€ 760.000	3,8%

Tabel 4.11: Gemiddelde praktijkopbrengsten per praktijk in 2006 en 2008

De omzet bestaat vrijwel geheel uit de omzet uit orthodontistische bedrijfsvoering. Door de geringe omvang van de andere componenten, kunnen deze niet met de vereiste nauwkeurigheid worden gemeten. De nauwkeurigheid van de totale raming van de praktijkopbrengsten is groot. Deze bedraagt 3,8% voor 2008.

De omzet per praktijk is tussen 2006 en 2008 circa 6% gestegen.

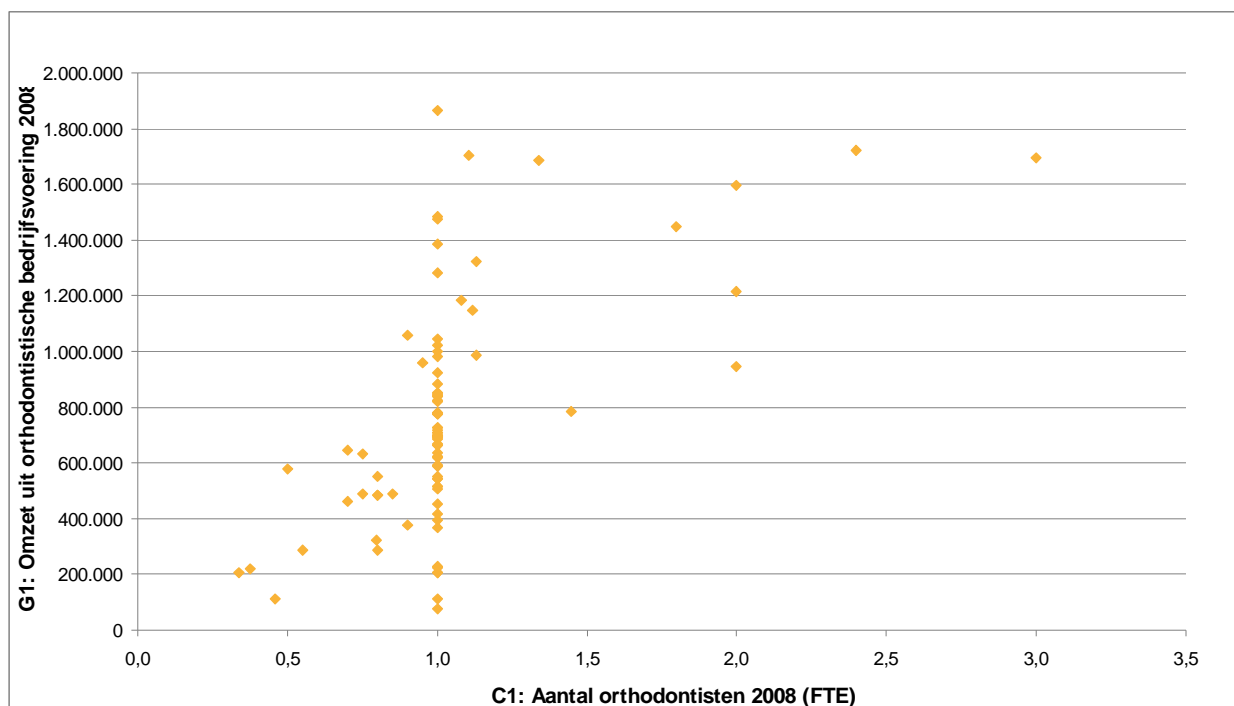
De spreiding van de omzet per praktijk is groot, omdat deze is gecorreleerd aan de omvang van de praktijk, die een grote spreiding vertoont, zie onderstaande figuur, waarbij het aantal fte medewerkers (als maat voor de omvang) is uitgezet tegen de omzet uit orthodontistische bedrijfsvoering in 2008.



Figuur 4.3 Verband tussen aantal medewerkers (fte) en omzet uit orthodontistische bedrijfsvoering in 2008

Het verband tussen de omzet en het aantal fte medewerkers is veel sterker dan die tussen de omzet en het aantal fte orthodontisten¹⁵. Uit onderstaande figuur wordt direct duidelijk dat met 1 fte orthodontist een grote bandbreedte aan omzet voorkomt.

¹⁵ Fte zoals opgegeven door de respondenten.

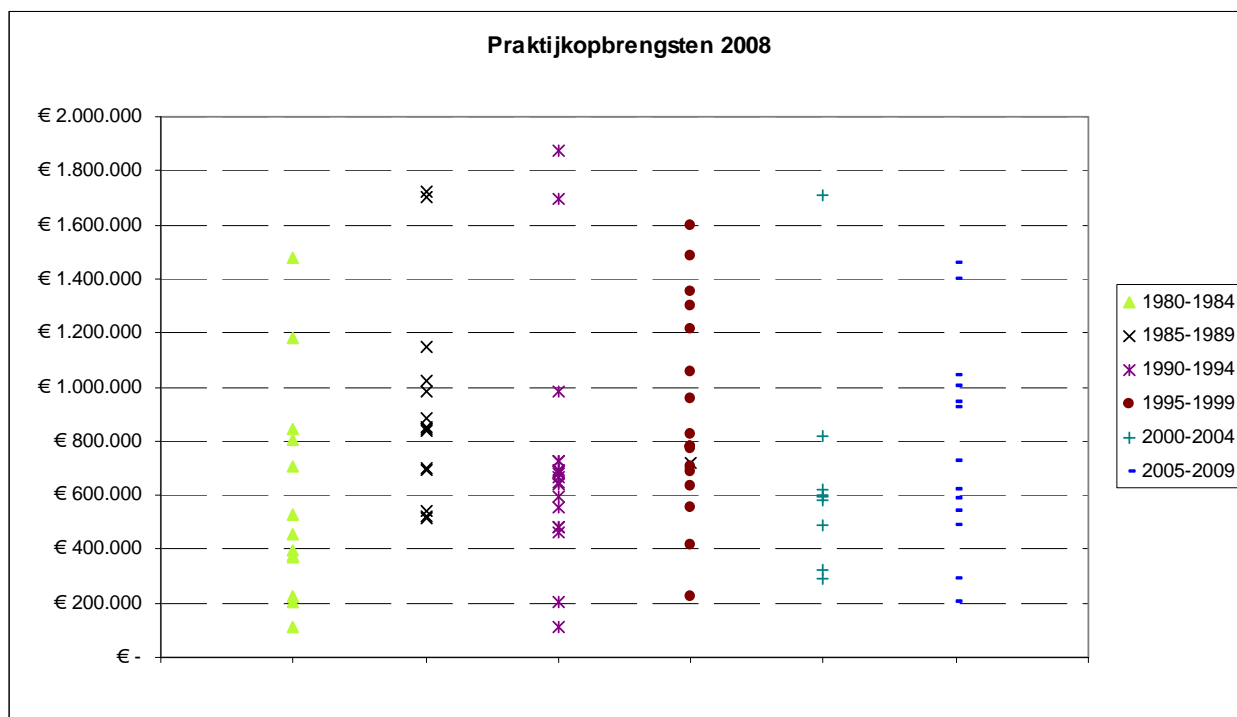


Figuur 4.4 Verband tussen aantal orthodontisten (fte) en omzet uit orthodontistische bedrijfsvoering in 2008

Uit de sterke verbanden tussen fte medewerkers en de omzet, en de zwakke(re) verbanden tussen fte orthodontisten (volgens eigen opgave) kan worden geconcludeerd dat de bijdrage aan de omzet van de orthodontist primair lijkt te liggen in de capaciteit om de medewerkers aan te sturen, meer dan in de eigen productie. Hierop wordt in hoofdstuk 6 nader ingegaan wat betreft de tijdsbesteding en de bepalende factoren voor omzet en kosten.

Onderstaande figuur geeft de spreiding van de praktijkopbrengsten weer over de verschillende klassen van startjaar van de huidige eigendomstructuur¹⁶.

¹⁶ Er is voor deze figuur gekozen voor indeling in vijfjaarsklassen om eventuele herkenning van praktijken op basis van startjaar te vermijden. Om dezelfde reden zijn de gegevens van de klasse 1970-1974 weggelaten, omdat deze klasse slechts twee praktijken bevat.

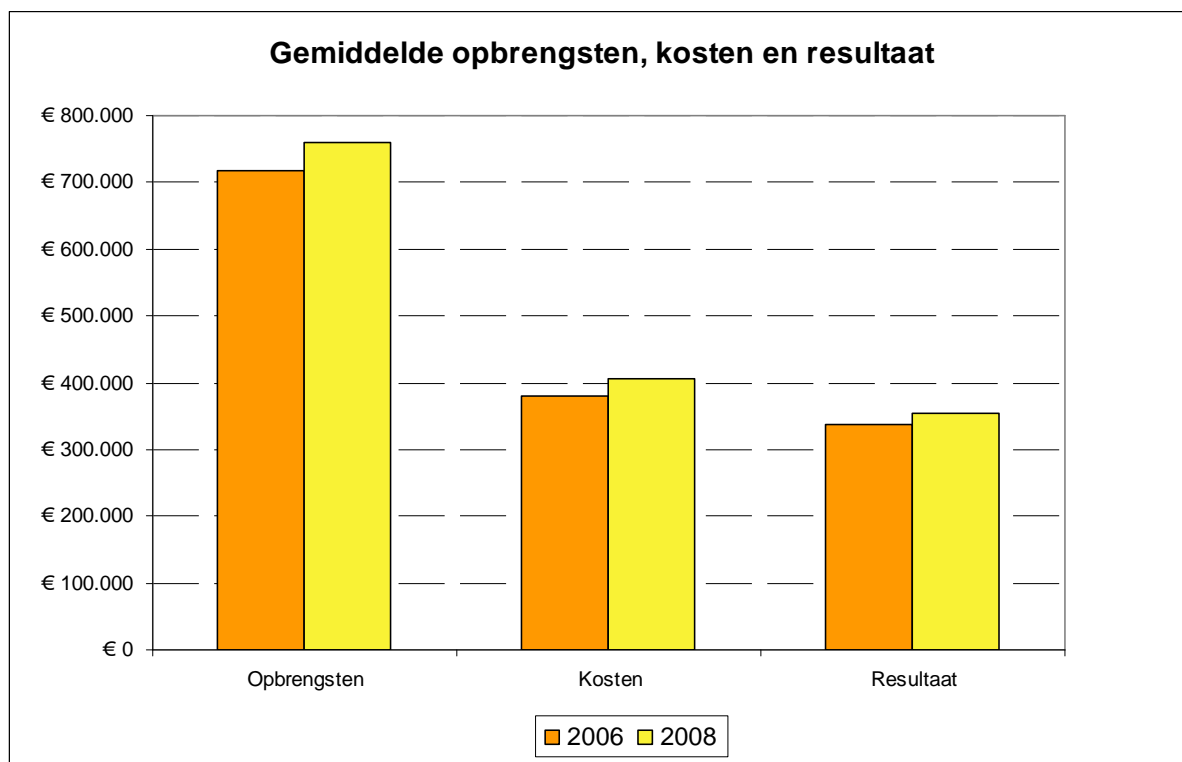


Figuur 4.5: Totale praktijkopbrengsten per praktijk in 2008 uitgezet tegen het startjaar van de huidige eigendomstructuur

Bovenstaande figuur laat geen verband zien tussen het startjaar en de praktijkopbrengsten in 2008.

4.4 Resultaat per praktijk

Het gemiddelde resultaat van een orthodontiepraktijk ligt in 2008 net iets boven de 350.000 euro. Dit resultaat ligt circa 20.000 euro hoger dan in 2006. Het gemiddelde resultaat in 2008 is opgebouwd uit gemiddelde opbrengsten van ruim 750.000 euro en gemiddelde praktijkkosten van 400.000 euro.



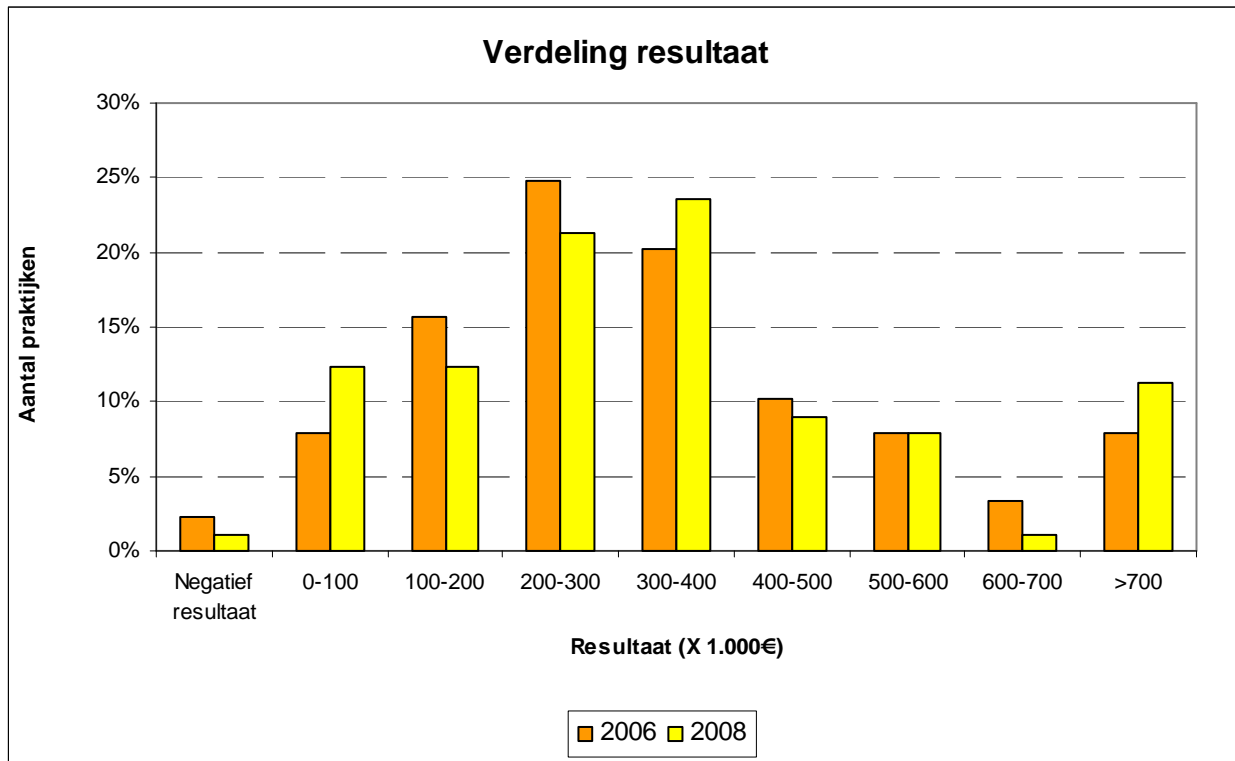
Figuur 4.6: Gemiddelde opbrengsten, kosten en resultaat in 2006 en 2008

In onderstaande tabel zijn deze variabelen in tabelvorm opgenomen, inclusief de gerealiseerde nauwkeurigheid van de ramingen en het totaal van de opbrengsten en kosten in de netto respons.

	2006		2008	
	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid
Praktijkopbrengsten	€ 716.000	3,2%	€ 760.000	3,8%
Praktijkkosten	€ 379.000	3,9%	€ 406.000	3,8%
Praktijkopbrengsten - Praktijkkosten	€ 338.000	4,4%	€ 354.000	4,7%

Tabel 4.12: Gemiddelde opbrengsten, kosten en resultaat in 2006 en 2008

Het resultaat is een gemiddelde voor alle praktijken uit de onderzoekspopulatie. In de volgende figuur wordt de spreiding van het resultaat weergegeven.

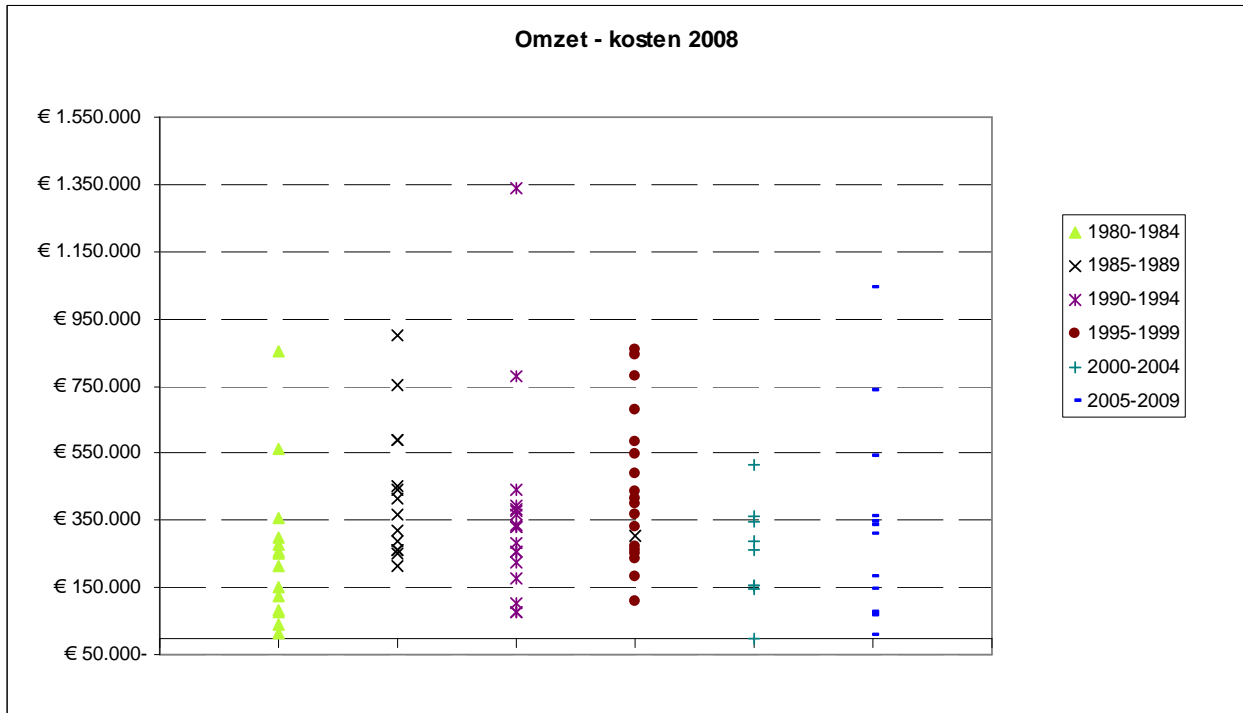


Figuur 4.7: Spreiding van het resultaat in 2006 en 2008

In 2008 was er in de netto respons één praktijk die een negatief resultaat heeft. Het aantal praktijken met meer dan 700.000 euro resultaat is toegenomen tussen 2006 en 2008.

Onderstaande figuur geeft de spreiding van het resultaat weer over de verschillende klassen van startjaar van de huidige eigendomstructuur¹⁷.

¹⁷ Er is voor deze figuur gekozen voor indeling in vijfjaarsklassen om eventuele herkenning van praktijken op basis van startjaar te vermijden. Om dezelfde reden zijn de gegevens van de klasse 1970-1974 weggelaten, omdat deze klasse slechts twee praktijken bevat.



Figuur 4.8: Totaal resultaat per praktijk in 2008 uitgezet tegen het startjaar van de huidige eigendomstructuur

Bovenstaande figuur laat geen verband zien tussen het startjaar en het resultaat in 2008.

4.5 Balans

Hieronder zijn de gemiddelde balansposities voor 2006 en 2008 opgenomen. Opnieuw geldt dat uitsluitend waarden zijn weergegeven als de nauwkeurigheid voldoet aan de gestelde eisen.

Activa	Totaal	Gemiddelde per praktijk	Nauwkeurigheid	Vermogen	Totaal	Gemiddelde per praktijk	Nauwkeurigheid
Goodwill			49,8%	Eigen vermogen	€ 46.177.000	€ 519.000	9,4%
				Voorzieningen	€ 10.352.000	€ 116.000	12,3%
Materiële vaste activa	€ 19.211.000,00	€ 216.000	7,1%	Langlopende schulden	€ 11.327.000	€ 127.000	12,8%
Grond/gebouw/verbouwing	€ 12.232.000	€ 137.000	9,5%	hypothecaire schulden			16,0%
Overigen	€ 6.979.000	€ 78.000	6,6%	lease verplichtingen			29,5%
				overige leningen			19,2%
Financiële vaste activa			19,8%				
Totaal vlottende activa	€ 48.257.000	€ 542.000	7,4%	Totaal kortlopende schulden	€ 12.656.000	€ 142.000	10,2%
Vlottende activa			20,6%	krediet/ lease instellingen			33,7%
Voorraden	€ 1.021.000	€ 11.000	11,3%	overige leningen	€ 5.217.000	€ 59.000	11,7%
Vorderingen	€ 25.311.000	€ 284.000	9,9%	Kortlopende schulden			15,6%
Liquide middelen	€ 16.618.000	€ 187.000	9,8%				
Totaal activa	€ 80.512.000	€ 905.000	6,0%	Totaal vermogen	€ 80.512.000	€ 905.000	6,0%

Activa	Totaal	Gemiddelde per praktijk	Nauwkeurigheid	Vermogen	Totaal	Gemiddelde per praktijk	Nauwkeurigheid
Goodwill			37,5%	Eigen vermogen	€ 50.322.000	€ 565.000	10,3%
				Voorzieningen	€ 12.049.000	€ 135.000	12,1%
Materiële vaste activa	€ 18.499.000,00	€ 208.000	7,0%	Langlopende schulden	€ 11.080.000	€ 124.000	12,3%
Grond/gebouw/verbouwing	€ 11.274.000	€ 127.000	10,1%	hypothecaire schulden			14,8%
Overigen	€ 7.225.000	€ 81.000	7,1%	lease verplichtingen			44,8%
				overige leningen			21,7%
Financiële vaste activa			19,2%				
Totaal vlottende activa	€ 53.782.000	€ 604.000	7,9%	Totaal kortlopende schulden	€ 12.325.000	€ 138.000	9,9%
Vlottende activa			23,1%	krediet/ lease instellingen			32,3%
Voorraden	€ 1.223.000	€ 14.000	10,5%	overige leningen	€ 4.491.000	€ 50.000	12,1%
Vorderingen	€ 29.320.000	€ 329.000	11,7%	Kortlopende schulden			16,7%
Liquide middelen	€ 18.368.000	€ 206.000	11,0%				
Totaal activa	€ 85.776.000	€ 964.000	6,2%	Totaal vermogen	€ 85.776.000	€ 964.000	6,2%

Tabel 4.13: Gemiddelde balans in 2006 en 2008

De opbouw van de financieringsstructuur naar eigen en vreemd vermogen, en de verhouding tussen deze twee variabelen, zijn weergegeven in onderstaande tabel.

	2006		2008	
	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid
Eigen vermogen	€ 519.000	9,4%	€ 565.000	10,3%
Vreemd vermogen	€ 269.000	8,2%	€ 263.000	8,1%
Verhouding Eigen vermogen/vreemd vermogen	1,93		2,15	

Tabel 4.14: Verhouding eigen en vreemd vermogen per praktijk

Uit deze tabel blijkt dat de omvang én het aandeel van het eigen vermogen is toegenomen tussen 2006 en 2008. De toename bedraagt circa €46.000 per praktijk, terwijl het vreemd vermogen met circa €6.000 is afgenomen.

De verhoudingen in de financieringskeuze kunnen ook als volgt worden uitgedrukt. De verhoudingen in de financieringskeuze zijn als percentage aangegeven en zijn de verhoudingen die gelden voor de totale financieringsbehoefte van de praktijk dus inclusief eventuele goodwill en investeringen in financiële vaste activa (belegging, uitstaande leningen).

<i>Financieringskeuze</i>	2006	2008
Eigen vermogen	68%	69%
Vreemd vermogen (rentedragend)	32%	31%

Tabel 4.15: Verhouding eigen en vreemd vermogen per praktijk

4.6 Inkomensbestedingen

De inkomensbestedingen hebben betrekking op kostencomponenten die onderdeel zijn van het norminkomen van de orthodontist. Deze mogen dus niet worden opgeteld bij de praktijkkosten, maar geven wel aan welk deel van het norminkomen wordt besteed aan

- Pensioenopbouw: premie en dotatie (eigen beheer) voor de orthodontist(en)
- Ziektekostenpremie voor de orthodontist(en)
- Arbeidsongeschiktheidspremie voor de orthodontist(en)

De inkomensbestedingen zijn inclusief de kosten voor orthodontisten in loondienst.

4.6.1 Pensioenopbouw

De belangrijkste component van de inkomensbestedingen heeft betrekking op de pensioenopbouw van de orthodontist. De orthodontist betaalt ofwel premie aan een derde partij ofwel bouwt pensioen op in eigen beheer (dotatie).

Onderstaande tabel bevat het aantal praktijken dat pensioen opbouwt, naar type opbouw.

	2006	2008
In steekproef	89	89
Premie aan derden door praktijk	16	14
Pensioendotatie aan pensioenreserve	35	37
Geen antwoord	38	38

Tabel 4.16: Aantal praktijken naar type pensioenopbouw (in de steekproef)

Uit de bovenstaande tabel is te zien dat iets meer dan de helft van de praktijken deze vraag heeft beantwoord. Hiervan betaalt eenderde deel van de praktijken pensioenpremie aan derden, terwijl tweederde deel pensioen in eigen beheer opbouwt.

De nauwkeurigheid van de geraamde gemiddelde premieomvang en pensioendotatie voldoet niet aan de daarvoor gestelde eisen en kan daarom niet worden gerapporteerd.

4.6.2 Ziektekostenpremie orthodontist

De nauwkeurigheid van de geraamde gemiddelde ziektekostenpremie voldoet niet aan de daarvoor gestelde eisen en kan daarom niet worden gerapporteerd.

4.6.3 Premie arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV)

De premie voor arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) van de orthodontist kan worden betaald door de praktijk of door de privépersoon zelf. In beide gevallen gaat het om kosten die geen onderdeel zijn van de praktijkkosten, maar betrekking hebben op besteding van het inkomen.

	2006	2008
Premie aov door de praktijk	13	11
Premie aov door prive	57	56

Tabel 4.17: Aantal praktijken naar type arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) (in de steekproef)

Uit de bovenstaande tabel is te zien dat in 2008 circa 1/5 deel van de praktijken AOV-premie betaalt via de praktijk, terwijl 4/5 deel de AOV-premie in privé betaalt.

De gemiddelde premie betaald door de praktijk kan niet met voldoende nauwkeurigheid worden bepaald. Voor de premie betaald in privé wél, zie onderstaande tabel.

	2006		2008	
	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid	Gemiddeld per praktijk	Nauwkeurigheid
H5: premie aov door prive	€ 12.000	9,7%	€ 14.000	10,6%

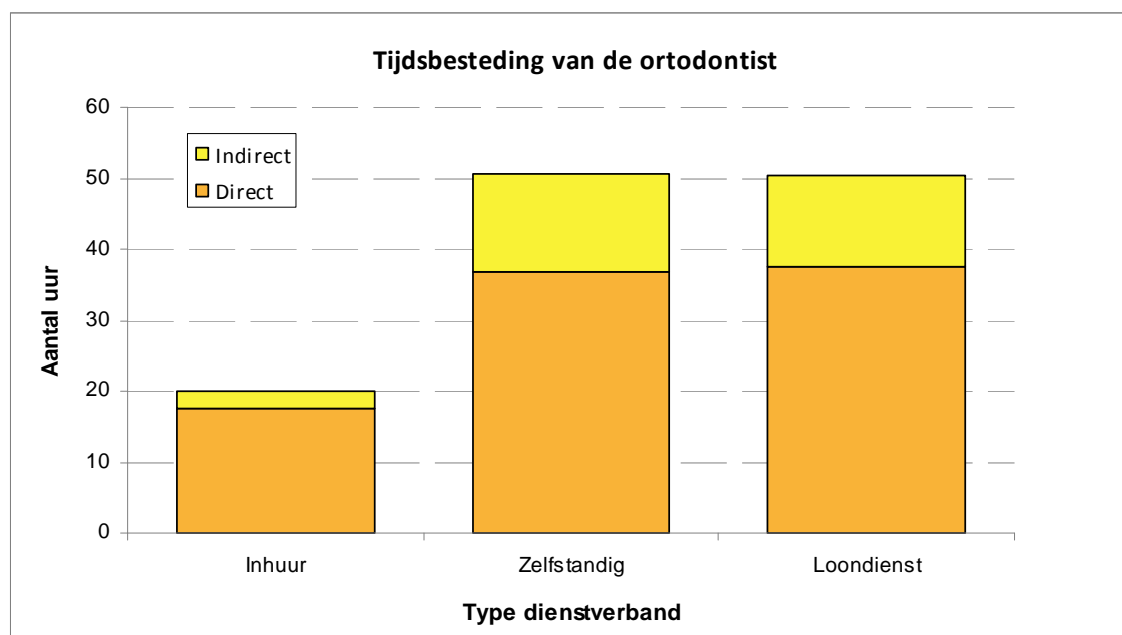
Tabel 4.18 Gemiddelde premie voor arbeidsongeschiktheid door privé in 2006 en 2008 (gemiddeld over alle praktijken in de steekproef)

5 Tijdsbesteding

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek beschreven, daar waar het gaat om de raming van de huidige tijdsbesteding per orthodontist (2009). Daarnaast is een berekening gemaakt van wat de opgegeven tijdsbesteding betekent in termen van fte per praktijk, op basis van een door NZa aangegeven definitie van 1 fte.

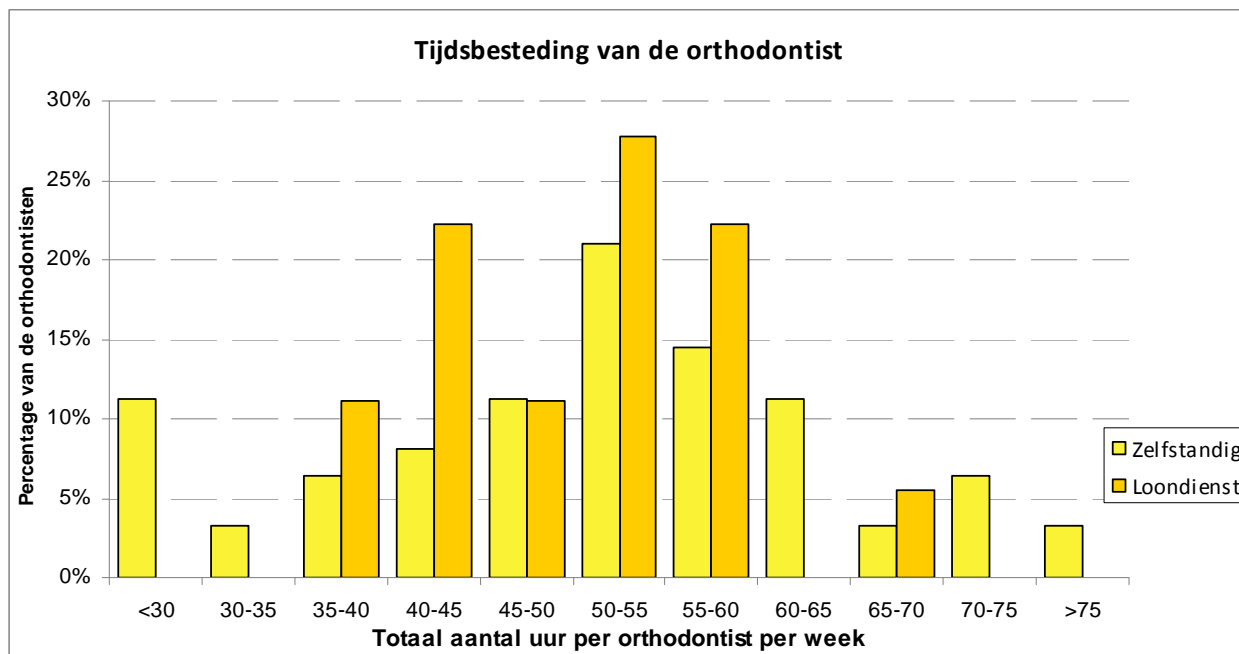
5.1 Uren per week per orthodontist

Aan de respondenten is gevraagd om aan te geven hoeveel uur de orthodontist(en) per week werkt. Het gaat daarbij dus om eigen opgave van de respondent.

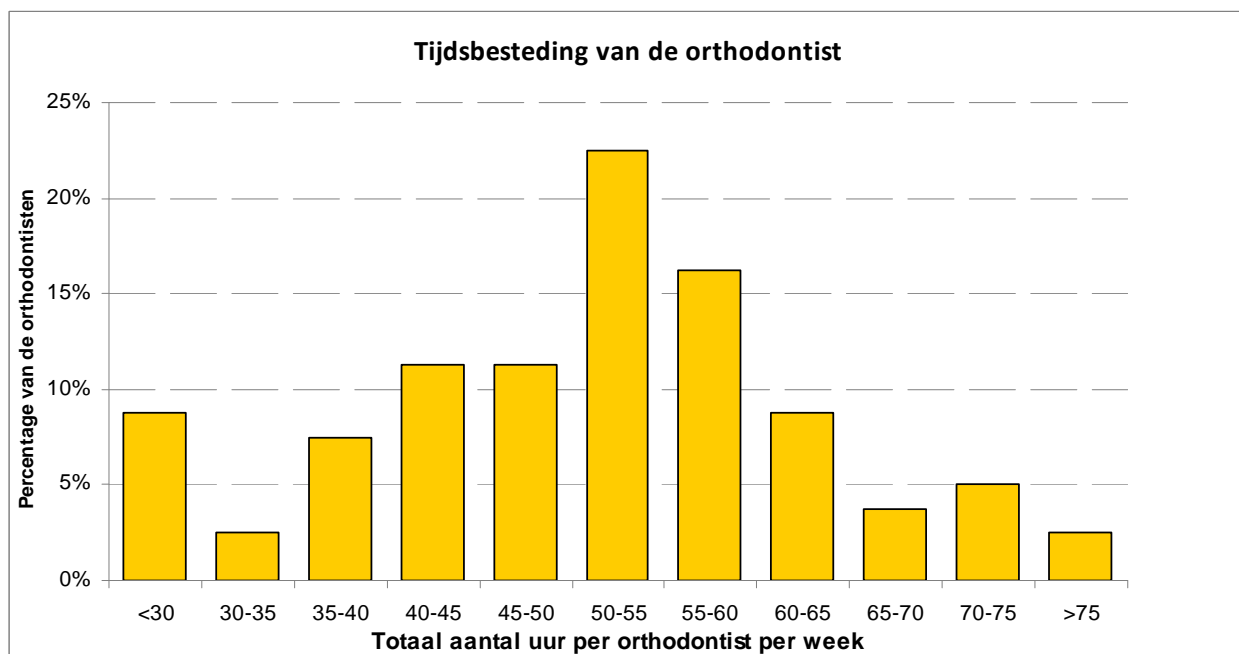


Figuur 5.1: Gemiddelde tijdsbesteding per orthodontist naar directe en indirecte uren

Een zelfstandige orthodontist werkt gemiddeld – net als een orthodontist in loondienst – iets meer dan 50 uur per week. Van de totale werktijd wordt 14 uur (27%) besteed aan indirecte werkzaamheden en 37 uur aan directe werkzaamheden (spreekuren en het opstellen van behandelplannen). Orthodontisten die worden ingehuurd, worden voor gemiddeld 20 uur per week ingehuurd.



Figuur 5.1a Spreiding van de tijdsbesteding in percentage van de orthodontisten als aandeel in de betreffende subpopulatie



Figuur 5.1b Spreiding van de tijdsbesteding in percentage van de orthodontisten als aandeel in de betreffende subpopulatie voor alle orthodontisten in loondienst en zelfstandig samen

Het grootste gedeelte (28% van de zelfstandige orthodontisten en 21% van de orthodontisten in loondienst) van de orthodontisten heeft een tijdsbesteding van tussen de 50 en 55 uur per week. Er zijn twee orthodontisten die hebben aangeven meer dan 75 uur per week te werken.

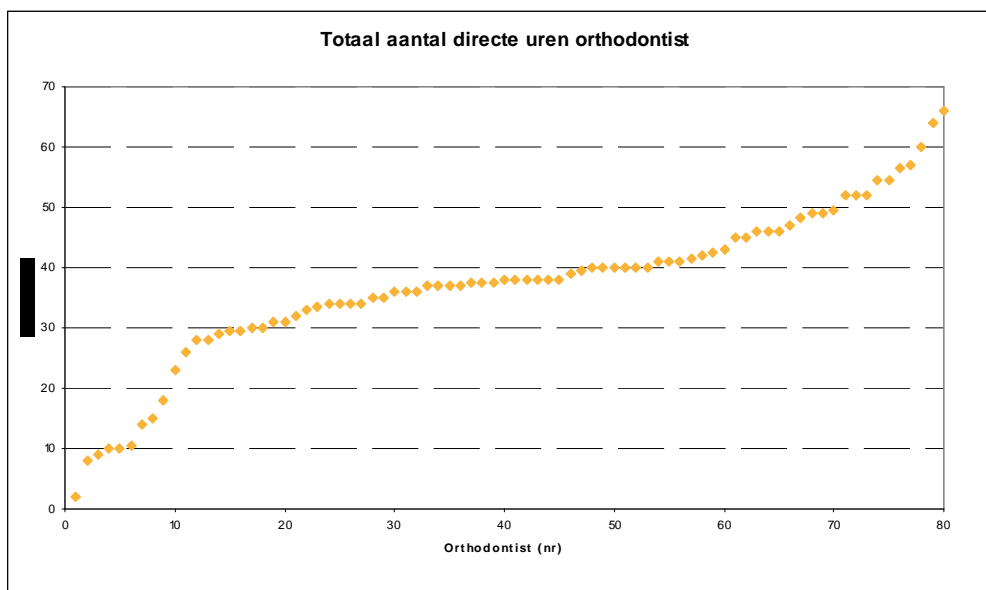
Een orthodontist besteedt gemiddeld 30,5 uur aan spreekuren met zijn patiënten en 6,5 uur aan het opstellen van behandelplannen, zie onderstaande tabel. De bijna 14 niet-directe uren worden door een orthodontist besteed aan administratieve werkzaamheden (4,1 uur per week), personele werkzaamheden (2,6 uur per week), interdisciplinair overleg (1,6 uur per week) en 5,2 uur aan overige indirecte werkzaamheden.

	Gemiddelde per orthodontist
Spreekuren	30,5
Behandelplannen opstellen	6,5
Subtotaal direct	37,0
Administratief	4,1
Overleg interdisciplinair	1,6
Personele werkzaamheden	2,6
Overig	5,2
Subtotaal indirect	13,6
Totaal aantal uren	50,6
Aantal werkweken per jaar	45,9

Tabel 5.1 Gemiddelde geraamde tijdsbesteding per orthodontist (alleen zelfstandigen en orthodontisten in loondienst; aantal uur per week)

De verdeling van het aantal gewerkte uren per week is niet verschillend voor zelfstandige orthodontisten en orthodontisten in loondienst.

De spreiding van de directe uren is in onderstaande figuur weergegeven. Langs de x-as staan de orthodontisten geordend in volgorde van oplopend aantal directe uren.



Figuur 5.2 Spreiding van de directe tijdsbesteding door de orthodontist in uren per week (loondienst en zelfstandig samen)

Uit een regressieanalyse (zie ook hoofdstuk 6) komt naar voren dat de tijdsbesteding van de orthodontist een verklarende variabele is voor de kosten en de opbrengsten van de praktijk. De belangrijkste productiefactor die de tijdsbesteding echter verklaart is het aantal fte medewerkers.

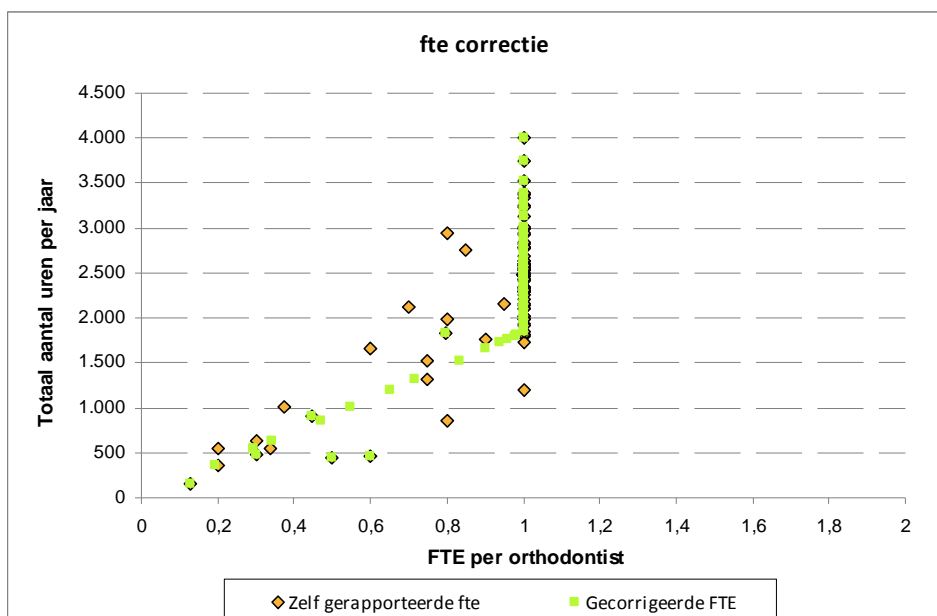
5.2 Gemiddeld aantal fte per praktijk

Op grond van het aantal uren tijdsbesteding kan het aantal fte per praktijk worden berekend, uitgaande van een gekozen definitie van 1 fte. Deze keuze van de definitie is geen onderzoeksmatige keuze, maar een beleidskeuze.

Op verzoek van de NZa is voor een door de NZa aangegeven definitie van 1 fte berekend wat het gemiddelde aantal fte per praktijk is, gegeven de door de orthodontisten gerapporteerde urenbesteding. De berekening is uitgevoerd voor de volgende definitie:

- tussen 1840 en 2070 uur per jaar komt overeen met 1 fte (46 weken van 40 tot 45 uur per week)
- meer dan 2070 uur per jaar komt eveneens overeen met 1 fte
- minder uren dan 1840 uur per jaar: het aantal fte wordt berekend naar rato van het aantal uren ten opzichte van 1840 uur per jaar

In onderstaande figuur is het effect weergegeven van deze definitie op het aantal fte op basis van de door de orthodontisten opgegeven urenbesteding. Tevens is een vergelijking aangegeven met het door de orthodontisten in de vragen opgegeven aantal fte.



Figuur 5.3 Effect van de definitie voor fte op berekende/gecorrigeerde fte ten opzichte van het door de orthodontisten zelf gerapporteerde aantal fte

Het gemiddelde aantal fte per praktijk bedraagt met deze definitie 1,05.

6 Verklarende factoren kosten en opbrengsten

Dit hoofdstuk beschrijft de factoren die de spreiding in opbrengsten en kosten (ten dele) verklaren.

Er is onderzocht wat de drijvende factoren achter de praktijkkosten en opbrengsten zijn. Gekeken is naar de invloed van de volgende variabelen op de kosten:

- Het aantal behandelstoelen in de praktijk (op 31-12-2008)
- Het aantal fte orthodontisten verbonden aan de praktijk in 2008
- Het aantal fte personeel (exclusief orthodontisten) in 2008
- Het totaal aantal spreekuren¹⁸ van de praktijk in 2008
- Het aantal aanvangsbehandelingen in 2008
- Het aantal vierkante meters nuttig vloeroppervlak in 2008

Hoewel de mate van samenwerking op ondersteunende diensten een verklaring kan bieden voor de spreiding in kosten, is deze variabele niet meegenomen in deze analyses, omdat het aantal praktijken dat de mate van samenwerking aangeeft te klein is voor een goede analyse.

Het gebruik van verklarende factoren dient twee doelen. Ten eerste kunnen de variabelen worden gebruikt om de onverklaarde variantie in opbrengsten en kosten terug te brengen wat de nauwkeurigheid per onderkende deelpopulatie ten goede komt. Ten tweede kunnen de verklarende variabelen worden gebruikt om de orthodontisten in samenhangende groepen in te delen.

6.1 Kosten worden voornamelijk gedreven door fte medewerkers

Alle onderzochte variabelen kennen samenhang met de praktijkkosten, maar wel met verschillende omvang van de correlatie. Het aantal fte medewerkers kent de meeste correlatie met praktijkkosten, gevolgd door het aantal behandelstoelen en het aantal aanvangsbehandelingen, zie onderstaande tabel.

Variabele	R ²
Fte medewerkers	0,76
Aantal behandelstoelen	0,58
Aantal aanvangsbehandelingen	0,56
Fte orthodontisten	0,30
Spreekuren per jaar	0,27
m ² nuttig vloeroppervlak	0,27

Tabel 6.1 R² van verschillende variabelen waarvoor de correlatie met de praktijkkosten is bepaald.

¹⁸ Het aantal spreekuren betreft de directe uren minus het aantal uren voor het opstellen van behandelplannen.

De R^2 van de aangegeven regressies geven aan hoeveel van de variantie in de praktijkkosten kan worden verklaard door het lineaire verband met de betreffende variabelen. Hoe hoger R^2 , des te meer de betreffende variabele verklaart, of anders gezegd, des te sterker de samenhang tussen de betreffende variabele en de praktijkkosten.

De informatie van deze enkelvoudige regressieanalyse wordt later in dit hoofdstuk gebruikt voor het indelen van de orthodontiepraktijken in groepen met behulp van multi-pele regressieanalyses.

6.2 Opbrengst voornamelijk bepaald door aanvangsbehandelingen

Ook voor de opbrengst is gekeken naar de factoren die de spreiding in de opbrengst kunnen verklaren. Er zijn op theoretische gronden geen redenen om voor de opbrengsten naar andere factoren te kijken dan voor de kosten. Dezelfde 6 factoren als bij de kosten zijn daarom uitgezet tegen de opbrengsten.

Uit de analyse komt naar voren dat ook alle 6 de factoren een verklaring bieden voor de spreiding in opbrengsten. Het aantal aanvangsbehandelingen kent de beste correlatie met de opbrengsten, gevolgd door het aantal fte medewerkers.

Variabele	R2
Aantal aanvangsbehandelingen	0,85
Fte medewerkers	0,66
Aantal behandelstoelen	0,43
Fte orthodontisten	0,35
Spreekuren per jaar	0,34
m2 nuttig vloeroppervlak	0,20

Tabel 6.2 R^2 van verschillende variabelen waarvoor de correlatie met de praktijkopbrengsten is bepaald.

6.3 Homogene groepen van orthodontisten

De verklarende variabelen kunnen worden gebruikt om de orthodontiepraktijken in samenhangende groepen in te delen. Het doel van de indeling in groepen is om te komen tot subgroepen orthodontiepraktijken die zich onderscheiden door structuurkenmerken waar de orthodontist invloed op heeft, zodat het inzicht geeft in de impact van keuzes in de bedrijfsvoering op de kosten, opbrengsten en resultaten van de praktijk.

Belangrijke criteria voor het betrekken van verklarende variabelen in de gehanteerde regressieanalyse zijn:

- De variabelen moeten kunnen worden beïnvloed door de orthodontist: aanvangsbehandelingen valt daarmee af als verklarende factor. Het aantal aanvangsbehandelingen hangt – logischerwijs – sterk samen met de omzet (slechts het tarief voor een aanvangsbehandeling zit tussen deze variabelen), maar is geen ‘productiefactor’ die de orthodontist kan beïnvloeden.
- Voldoende aantal waarnemingen: om die reden is het aantal spreekuren afgevallen in de analyse. Hoewel er correlatie bestaat met zowel kosten als opbrengsten en hoewel het aantal spreekuren wel als productiefactor gezien kan worden waar de orthodontist invloed op heeft, zijn er niet genoeg waarnemingen om deze factor mee te nemen. Ongeveer driekwart van de respondenten heeft het aantal spreekuren ingevuld. Hierdoor doen de regressiemodellen waarin het aantal spreekuren zijn opgenomen het slechter (in termen van verklaarde variantie) dan de modellen waarin de spreekuren zijn weggelaten;
- De variabelen zijn zowel een verklaring voor de kosten als de opbrengsten.

Als eerste is een correlatiematrix opgesteld van de verklarende variabelen. Daarin is af te lezen wat de samenhang tussen de factoren met de opbrengst en de kosten is, maar ook wat de onderlinge samenhang is. Uit de correlatiematrix (zie bijlage C) blijkt dat de verklarende factoren onderling sterk met elkaar samenhangen. Het gevolg hiervan is dat niet alle factoren samen gebruikt kunnen worden om een indeling in samenhangende groepen te maken.

Gezien de onderlinge samenhang van de verklarende factoren en het feit dat er één indeling in praktijken is gezocht die zowel de verklaring in variantie in kosten als in opbrengsten vergroot, is gekozen voor een analyse met behulp van multiële regressie. Regressiemodellen maken het mogelijk om de factoren te vinden die zelfstandig nog een bijdrage leveren aan het verklaren van variantie, rekening houdend met de reeds verklaarde variantie door de overige factoren. Multiële regressie maakt het mogelijk om met 1 model de variantie in meerdere afhankelijke variabelen te verklaren.

Als startpunt zijn in het regressiemodel opgenomen:

- Een intercept (een factor-onafhankelijke basiswaarde)
- Het aantal behandelstoelen;
- Het aantal fte orthodontisten;
- Het aantal fte medewerkers;
- Het aantal vierkante meters;
- De huisvestingssituatie (huur of koop).

Hoewel deze laatste variabele geen onderdeel was van de enkelvoudige regressieanalyses, is de huisvestingssituatie (huur of koop) toegevoegd aan het regressiemodel, omdat dit potentieel ook een verklaring kan bieden voor variantie in kosten en opbrengsten.

Via een aantal iteratieslagen is bepaald welke factoren een significante (bij een p-waarde van 0,05) verklaring bieden voor de variantie in zowel kosten als opbrengsten, zie bijlage C.

Hieruit komen de volgende significante variabelen naar voren (in volgorde van bijdrage aan de verklaring van de variantie):

- fte medewerkers;
- fte orthodontisten¹⁹;
- aantal behandelstoelen.

Een indeling in homogene groepen zou dus gebruik moeten maken van maximaal deze drie groepen, maar – om een groepsindeling niet overbodig complex te maken – mogelijk alleen van de fte medewerkers en de fte orthodontisten.

Wanneer gebruik wordt gemaakt van deze twee variabelen voor een groepsindeling, dan zou dit leiden tot de volgende uit de regressieanalyse afgeleide indeling:

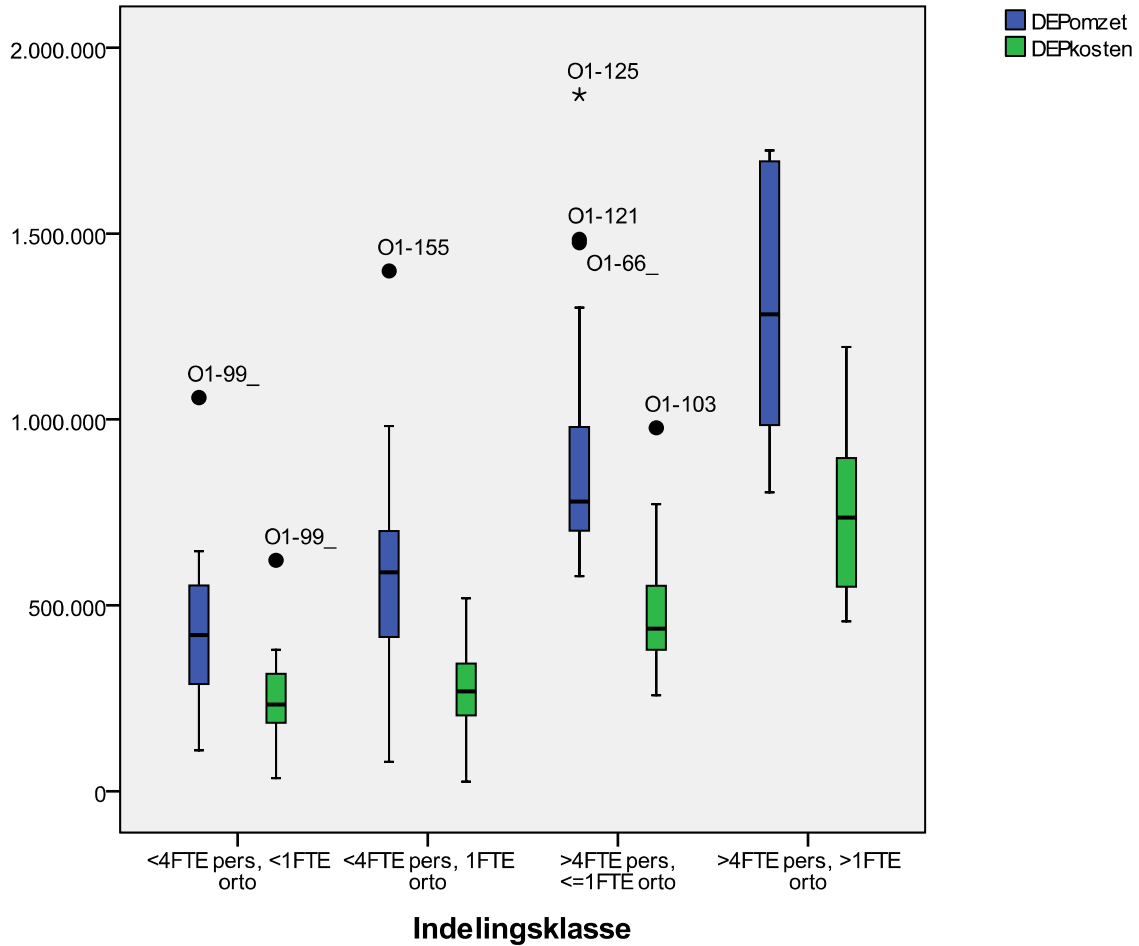
1. Praktijken met minder dan 4 fte personeel en minder dan 1 fte orthodontist (N=14);
2. Praktijken met minder dan 4 fte personeel en precies 1 fte orthodontist (N=33);
3. Praktijken met meer dan 4 fte personeel en 1 of minder fte orthodontist (N=27);
4. Praktijken met meer dan 4 fte personeel en meer dan 1 fte orthodontist (N=14).

Er is gekozen om een scheidslijn te leggen bij 4 fte personeel, dit komt overeen met het gemiddelde aantal fte personeel in de onderzoekspopulatie. Daarna is binnen deze twee groepen (meer en minder dan 4 fte personeel) gekeken wat de omvang van het aantal fte orthodontist is. Hieruit kwam naar voren dat praktijken met minder dan 4 fte personeel nooit meer dan 1 fte orthodontist hebben.

Door het indelen in groepen wordt de variantie in opbrengsten en kosten zonder indeling in groepen verkleind, wat de nauwkeurigheid ten goede komt. De variantie in omzet wordt door indeling in de groepen 7 maal zo klein dan zonder indeling in groepen, waardoor de nauwkeurigheid 2,5 maal zo groot wordt. De variantie in kosten wordt door indeling in de groepen 9 maal zo klein, waardoor de nauwkeurigheid zelfs 3 maal zo groot is.

De effecten van de groepsindeling op de spreiding in omzet en kosten is hieronder in de vorm van boxplots weergegeven.

¹⁹ Zoals opgegeven door de respondenten.



Figuur 6.1: Spreiding van kosten en opbrengsten per samenhangende groep (boxplot)

Bijlage A: Begeleidende correspondentie

Op de volgende pagina's is de correspondentie opgenomen zoals die is verzonden aan de orthodontisten in het kader van het gegevensonderzoek orthodontie. Dit betreft de volgende brieven:

1. Aankondiging gegevensonderzoek orthodontie
2. Informatieverzoek gegevensonderzoek orthodontie (vragenlijst structuurkenmerken)
3. Informatieverzoek gegevensonderzoek orthodontie (vragenlijst diepteonderzoek)
4. Nieuw informatieverzoek gegevensonderzoek orthodontie (bijtrekking)

Behandeld door A. Kouwen	Telefoonnummer 030 296 82 67	E-mailadres akouwen@nza.nl	Kenmerk
Onderwerp Aankondiging gegevensonderzoek orthodontie			Datum

Geachte heer/ mevrouw,

Middels deze brief informeert de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) u graag over het gegevensonderzoek orthodontie dat zij uit gaat voeren onder orthodontisten. Deze brief is ter informatie verzonden aan alle orthodontiepraktijken in Nederland en is enkel een aankondiging van het voorgenomen onderzoek. Het informatieverzoek zelf volgt over enkele weken en bevat de specifieke inhoudelijke informatie die de NZa van u vraagt.

Introductie

De NZa heeft ondermeer als taak om de tarieven die zorgaanbieders, waaronder orthodontisten, in rekening mogen brengen vast te stellen en te onderbouwen²⁰. Bij haar taakuitoefening stelt de NZa de belangen van de consument centraal. De NZa zorgt daarbij voor efficiëntie op korte en lange termijn en borgt markttransparantie, keuzevrijheid, toegang tot zorg en een goede prijs/kwaliteitverhouding.

Aanleiding

De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit heeft op 26 mei 2009 besloten om uitvoering te geven aan de uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven over de maximumtarieven orthodontie per 1 juli 2007. Dit betekent concreet dat de verlaging van het tarief gedeeltelijk is teruggedraaid naar een puntwaarde van € 0,511. Parallel aan deze beslissing heeft de NZa besloten een gegevensonderzoek uit te voeren onder de orthodontiepraktijken ter onderbouwing van het huidige tarief. Op 16 juli 2009 heeft de voorzieningenrechter geoordeeld dat het tarief per 1 juli 2009 voldoende onderbouwd is. Hierbij nam de rechter wel expliciet in aanmerking dat het tarief een tijdelijke oplossing is in afwachting van de resultaten van het door de NZa aangekondigde onderzoek.

²⁰ Op basis van artikel 16 onder a van de Wet marktordening gezondheidszorg

Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is om een tarief voor orthodontie voor 2010 vast te stellen. Dit tarief zal worden onderbouwd met de gegevens afkomstig uit het onderzoek naar de structuurkenmerken van praktijkhouders, alsmede de kosten en opbrengsten over de jaren 2006 en 2008.

Opzet van het onderzoek

Het onderzoek valt uiteen in een tweetal onderdelen. Het eerste onderzoek betreft de kenmerken van de verschillende orthodontiepraktijken. Deze gegevens worden verzameld door middel van een vragenlijst die betrekking heeft op de praktijkopbouw. Gevraagd gaat worden naar onder meer het aantal fte's van orthodontisten, praktijkondersteuners, aantal stoelen, de openingstijden, tijdsbesteding en aanvullende praktijkkenmerken (hierna: onderzoek I).

Het tweede onderzoek betreft een diepteonderzoek naar feitelijke kosten en opbrengsten en de productieomvang van orthodontiepraktijken (hierna: onderzoek II).

Hoe werkt het onderzoek?

Onderzoeksbureau Conquaestor zal het onderzoek uitvoeren in opdracht van de NZa. Onderzoek I zal plaatsvinden met een vragenlijst die schriftelijk door u ingevuld dient te worden. Hiervoor krijgt u vier weken de tijd. De vragenlijst wordt u per aangetekende post toegezonden. Voor het verzamelen van de gegevens voor onderzoek II zal een onderzoeker van Conquaestor de geselecteerde orthodontiepraktijken benaderen voor een afspraak om het onderzoek ter plaatse uit te voeren. Het diepteonderzoek zal plaatsvinden tussen week 46 en week 51. Wanneer u geselecteerd bent voor onderzoek II, zal de onderzoeker de vragenlijst behorende bij onderzoek I ook met u doornemen zodat het gehele onderzoek in één keer is afgerond.

Onderzoekspopulatie

Conquaestor voert het onderzoek uit onder alle orthodontisten en de, in of na 2006, uitgeschreven orthodontisten die als tandarts 90% of meer orthodontistische verrichtingen declareren.

Alle orthodontistenpraktijken (de gehele populatie) ontvangen een informatieverzoek inzake de verplichte deelname aan onderzoek I. Dit informatieverzoek omvat het invullen van de vragenlijst.

Daarnaast selecteert het onderzoeksbureau 100 praktijken door middels van een a-selectieve steekproef. Zij zullen een onderzoeker ter plaatse krijgen. Deelname aan dit deel van het onderzoek is eveneens verplicht.

Start onderzoek

De NZa zal u in week 45 een informatieverzoek doen voor onderzoek I, dat ten grondslag ligt aan de informatieverzameling, op basis van artikel 61 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)²¹. In het informatieverzoek staat duidelijk vermeld of u ook geselecteerd bent voor onderzoek II.

Bescherming privacy

De NZa en ConQuaestor zijn gebonden aan de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Er zullen geen gegevens openbaar gemaakt worden die herleidbaar zijn naar de individuele orthodontiepraktijken. Nadat de gegevens zijn ontvangen en verwerkt, wordt de koppeling tussen de persoonsgegevens en de ingevulde vragenlijst losgelaten. De rapportage van de gegevens uit het gegevensonderzoek vindt uitsluitend geanonimiseerd en niet-herleidbaar naar individuele praktijken plaats.

Tenslotte

De NZa is zich er terdege van bewust dat dit onderzoek tijd van u vraagt. Uw medewerking is voor ons, maar zeker ook voor u, van groot belang. Dankzij uw medewerking kunnen de NZa en de Minister van VWS komen tot een goed onderbouwd en kwalitatief hoogwaardig O-tarief. We vertrouwen dan ook op uw medewerking en willen u hiervoor bij voorbaat hartelijk danken.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.S. Mulder
Directeur Zorgmarkten Cure

²¹ De NZa kan een last onder dwangsom of bestuurlijke boete opleggen aan degenen die niet aan het informatieverzoek voldoen.

Per aangetekende post

Behandeld door ConQuaestor **Telefoonnummer** 088 276 3080 **E-mailadres** Orthodontieonderzoek@ConQuaestor.nl

Kenmerk

Onderwerp
Informatieverzoek gegevensonderzoek orthodontie

Datum
1 december 2009

Geachte heer of mevrouw,

In de week van 26 oktober heeft u een brief ontvangen waarin de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna NZa) het gegevensonderzoek orthodontie aankondigt. Hierin is aangegeven dat het onderzoek uiteen valt in twee onderdelen. Het eerste gedeelte van het onderzoek betreft het achterhalen van de structuurkenmerken van de verschillende orthodontiepraktijken (hierna Onderzoek I). Hiervoor wordt de gehele populatie orthodontisten benaderd. Het tweede gedeelte betreft een steekproefsgewijs diepteonderzoek naar feitelijke kosten en opbrengsten en de productieomvang van een aantal orthodontiepraktijken (hierna Onderzoek II).

U dient deel te nemen aan onderzoek I, u bent niet geselecteerd voor onderzoek II.

Dit informatieverzoek beschrijft nogmaals de aanleiding, de doelstelling en daarnaast de werkwijze van het gegevensonderzoek en wat er van u verwacht wordt. U bent verplicht mee te werken aan het gegevensonderzoek.

Aanleiding

De Raad van Bestuur van de NZa heeft op 26 mei 2009 besloten om uitvoering te geven aan de uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven over de maximumtarieven orthodontie per 1 juli 2007. Dit betekent concreet dat de verlaging van het tarief gedeeltelijk is teruggedraaid naar een puntwaarde van € 0,511. Parallel aan deze beslissing heeft de NZa besloten een gegevensonderzoek uit te voeren onder de orthodontiepraktijken ter onderbouwing van het huidige tarief. Op 16 juli 2009 heeft de voorzieningenrechter geoordeeld dat het tarief per 1 juli 2009 voldoende onderbouwd is. Hierbij nam de rechter wel expliciet in aanmerking dat het tarief een tijdelijke oplossing is in afwachting van de resultaten van het door de NZa aangekondigde onderzoek.

Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is het vaststellen van onderbouwde tarieven 2010 voor orthodontie. Daarnaast gebruikt de NZa de gegevens afkomstig uit het onderzoek voor de nadere onderbouwing van de tariefwijziging van 1 juli 2009. Voor de onderbouwing van beide tarieven worden zowel de gegevens naar de structuurkenmerken van praktijkhouders, als de gegevens over kosten en opbrengsten over de jaren 2006 en 2008 gebruikt.

Als uit het onderzoek blijkt dat de tarieven van 1 juli 2009 te hoog dan wel te laag zijn vastgesteld, zal bijstelling kunnen plaatsvinden in de toekomstige tarieven.

Werkwijze onderzoek

Onderzoeksbureau ConQuaestor heeft de opdracht gekregen de informatieverzameling en analyse uit te voeren. Zij rapporteert over de uitkomsten van het onderzoek aan de NZa.

De opzet van het onderzoek en de vragenlijst zijn tot stand gekomen na overleg met vertegenwoordigers van ANT, NMT, Consumentenbond en Zorgverzekeraars Nederland. Met hun inbreng hebben wij getracht het onderzoek zodanig op te zetten, dat uw belasting zo beperkt mogelijk is en de benodigde gegevens zo betrouwbaar en efficiënt mogelijk worden verkregen.

Aanleveren gegevens onderzoek I

Als bijlage bij dit informatieverzoek treft u de vragenlijst met daarbij behorende toelichting aan. In de toelichting vindt u een overzicht van de informatie die nodig is voor het invullen van de vragenlijst. Deze schriftelijke vragenlijst dient uiterlijk **8 januari 2010**, volledig ingevuld ontvangen te zijn door ConQuaestor.

Mocht u wegens vakantie of andere redenen niet in de gelegenheid zijn om zelf de vragenlijst tijdig in te vullen dan is het van belang dat u een vervanger aanwijst die de gevraagde informatie aanlevert.

Mocht u ondanks de toelichting toch nog vragen hebben over het invullen van de vragenlijst dan kunt u contact opnemen met de helpdesk van ConQuaestor.

Meerdere informatieverzoeken per praktijk

De onderzoeksgegevens dienen op praktijkniveau te worden aangeleverd. Dit betekent dat per orthodontiepraktijk maar één vragenlijst ingevuld dient te worden. Het kan, abusievelijk, voorkomen dat meerdere orthodontisten die in dezelfde praktijk werkzaam zijn een informatieverzoek ontvangen. Het kan ook voorkomen dat u een informatieverzoek ontvangt terwijl u als orthodontist bent uitgeschreven uit het specialistenregister²².

Mocht een van deze situaties op u van toepassing zijn of u bent van mening dat u geen gegevens hoeft aan te leveren, neem dan contact op met ConQuaestor.

Na beoordeling van uw situatie ontvangt u een schriftelijke bevestiging van de NZa of u al dan niet verplicht moet deelnemen aan het onderzoek.

²² Anders dan in de aankondigingbrief is aangegeven maken de in of na 2006 uitgeschreven orthodontisten geen deel meer uit van de onderzoekspopulatie.

Contactgegevens

ConQuaestor heeft een helpdesk waar u met uw vragen terecht kan. U kunt de helpdesk bereiken per e-mail via:

Orthodontieonderzoek@ConQuaestor.nl

ConQuaestor is ook telefonisch te bereiken op nummer

+31 (0) 88 276 3080, maandag tot en met vrijdag tussen 09:00 en 17:00 uur. De ingevulde vragenlijst kan retour worden gezonden middels bijgevoegde antwoord enveloppe. Het postadres voor het terugzenden van de vragenlijst is:

ConQuaestor BV
T.a.v. Orthodontieonderzoek
Antwoordnummer 53003
3503 VB UTRECHT

Bescherming privacy

De NZa en ConQuaestor zijn gebonden aan de Wet bescherming persoonsgegevens. Er worden geen gegevens openbaar gemaakt die herleidbaar zijn naar individuele orthodontisten of orthodontiepraktijken. Nadat de gegevens zijn ontvangen en verwerkt, wordt de koppeling tussen de persoonsgegevens en de ingevulde vragenlijst losgelaten. De rapportage van de gegevens uit het onderzoek is uitsluitend geanonimiseerd en niet herleidbaar naar individuele orthodontisten of orthodontiepraktijken.

Wat verwachten wij van u?

Wij verwachten van u dat meewerkt aan het verstrekken van de gevraagde informatie. Dit informatieverzoek is gebaseerd op de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Kort samengevat bent u op grond van artikel 61 Wmg verplicht om de gevraagde gegevens en inlichtingen kosteloos, volledig, naar waarheid en binnen de door de NZa gestelde termijn te verstrekken. Voor uw informatie is onderaan deze brief de relevante tekst van de wetsartikelen opgenomen.

De Wmg biedt de NZa de mogelijkheid om aan degenen die niet aan het verzoek voldoen een last onder dwangsom en/of een boete op te leggen.

Tot slot

De NZa is zich er terdege van bewust dat dit onderzoek tijd van u vraagt. Uw medewerking is voor ons, voor de consument, maar zeker ook voor u, van groot belang. Dankzij uw medewerking kan de NZa komen tot een goed onderbouwd en kwalitatief hoogwaardig O-tarief. Zoals reeds aangegeven in de aankondiging vertrouwen wij dan ook op uw medewerking en willen u hiervoor bij voorbaat hartelijk danken.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.S. Mulder
directeur Zorgmarkten Cure

Bijlagen:

- Vragenlijst structuurkenmerken
- Toelichting bij de vragenlijst structuurkenmerken
- Retour enveloppe

Relevante tekst Wmg

art. 61

1. Een ieder is gehouden desgevraagd aan de zorgautoriteit of aan een daartoe door deze aangewezen persoon, verder in dit artikel aan te duiden als vrager, kosteloos en met inachtneming van het bepaalde krachtens artikel 65:

a. de gegevens en inlichtingen te verstrekken welke redelijkerwijs voor de uitvoering van deze wet van belang kunnen zijn;

b. de boeken, bescheiden en andere gegevensdragers of de inhoud daarvan – zulks ter keuze van de vrager – waarvan de raadpleging redelijkerwijs van belang kan zijn voor de vaststelling van de feiten welke invloed kunnen uitoefenen op de uitvoering van deze wet, voor dit doel beschikbaar te stellen.

5. De gegevens en inlichtingen dienen duidelijk, stellig en zonder voorbehoud te worden verstrekt, mondeling, schriftelijk of op andere wijze – zulks ter keuze van de vrager – en binnen een door de vrager te stellen termijn.

Art. 63

De in dit hoofdstuk bedoelde gegevens en inlichtingen dienen volledig en naar waarheid te worden verstrekt.

Per aangetekende post

Behandeld door ConQuaestor	Telefoonnummer 088 276 3080	E-mailadres Orthodontieonderzoek@ConQuaestor.nl	Kenmerk
Onderwerp Informatieverzoek gegevensonderzoek orthodontie			Datum 1 december 2009

Geachte heer of mevrouw,

In de week van 26 oktober heeft u een brief ontvangen waarin de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna NZa) het gegevensonderzoek orthodontie aankondigt. Hierin is aangegeven dat het onderzoek uiteen valt in twee onderdelen. Het eerste gedeelte van het onderzoek betreft het achterhalen van de structuurkenmerken van de verschillende orthodontiepraktijken (hierna Onderzoek I). Hiervoor wordt de gehele populatie orthodontisten benaderd. Het tweede gedeelte betreft een steekproefsgewijs diepteonderzoek naar feitelijke kosten en opbrengsten en de productieomvang van een aantal orthodontiepraktijken (hierna Onderzoek II).

U bent geselecteerd voor deelname aan zowel onderzoek I als aan onderzoek II.

Dit informatieverzoek beschrijft nogmaals de aanleiding, de doelstelling en daarnaast de werkwijze van het gegevensonderzoek en wat er van u verwacht wordt. U bent verplicht mee te werken aan het gegevensonderzoek.

Aanleiding

De Raad van Bestuur van de NZa heeft op 26 mei 2009 besloten om uitvoering te geven aan de uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven over de maximumtarieven orthodontie per 1 juli 2007. Dit betekent concreet dat de verlaging van het tarief gedeeltelijk is teruggedraaid naar een puntwaarde van € 0,511. Parallel aan deze beslissing heeft de NZa besloten een gegevensonderzoek uit te voeren onder de orthodontiepraktijken ter onderbouwing van het huidige tarief. Op 16 juli 2009 heeft de voorzieningenrechter geoordeeld dat het tarief per 1 juli 2009 voldoende onderbouwd is. Hierbij nam de rechter wel expliciet in aanmerking dat het tarief een tijdelijke oplossing is in afwachting van de resultaten van het door de NZa aangekondigde onderzoek.

Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is het vaststellen van onderbouwde tarieven 2010 voor orthodontie. Daarnaast gebruikt de NZa de gegevens afkomstig uit het onderzoek voor de nadere onderbouwing van de tariefwijziging van 1 juli 2009. Voor de onderbouwing van beide tarieven worden zowel de gegevens naar de structuurkenmerken van praktijkhouders, als de gegevens over kosten en opbrengsten over de jaren 2006 en 2008 gebruikt.

Als uit het onderzoek blijkt dat de tarieven van 1 juli 2009 te hoog dan wel te laag zijn vastgesteld, zal bijstelling kunnen plaatsvinden in de toekomstige tarieven.

Werkwijze onderzoek

Onderzoeksbureau ConQuaestor heeft de opdracht gekregen de informatieverzameling en analyse uit te voeren. Zij rapporteert over de uitkomsten van het onderzoek aan de NZa.

De opzet van het onderzoek en de vragenlijst zijn tot stand gekomen na overleg met vertegenwoordigers van ANT, NMT, Consumentenbond en Zorgverzekeraars Nederland. Met hun inbreng hebben wij getracht het onderzoek zodanig op te zetten, dat uw belasting zo beperkt mogelijk is en de benodigde gegevens zo betrouwbaar en efficiënt mogelijk worden verkregen.

Aanleveren gegevens onderzoek I en II

Om de gegevens voor het onderzoek te verzamelen, brengt een onderzoeker van ConQuaestor u een persoonlijk bezoek. Tijdens dit bezoek vult de onderzoeker ten behoeve van de informatieverzameling de vragenlijsten van onderzoek I en II (hierna gezamenlijk: de vragenlijst) in samen met u, of met een door u aangewezen persoon, aan de hand van de administratieve bescheiden. De vragenlijst die met u wordt doorgenomen is bijgevoegd. In de toelichting vindt u een overzicht van de informatie die nodig is voor het invullen van de vragenlijst. Hiermee kunt u zich voorbereiden op het onderzoek en de gevraagde gegevens paraat hebben tijdens het bezoek.

Tussen 3 en 11 december 2009 zal onderzoeksbureau ConQuaestor u telefonisch benaderen voor het inplannen van een afspraak met één van haar onderzoekers. Tijdens dit gesprek wordt met u een dag en tijdstip afgesproken voor een persoonlijk bezoek. Dit bezoek dient uiterlijk

19 januari 2010 te hebben plaatsgevonden. U ontvangt van de afgesproken datum en het tijdstip een schriftelijke bevestiging. Mocht u wegens vakantie of andere redenen niet persoonlijk aanwezig zijn gedurende de periode dat het onderzoek loopt, dan is het van belang dat u een vervanger aanwijst die de gevraagde informatie kan leveren tijdens uw afwezigheid.

Meerdere informatieverzoeken per praktijk

De onderzoeksgegevens dienen op praktijkniveau te worden aangeleverd. Dit betekent dat per orthodontiepraktijk maar één vragenlijst ingevuld dient te worden. Het kan, abusievelijk, voorkomen dat meerdere orthodontisten die in dezelfde praktijk werkzaam zijn een informatieverzoek ontvangen. Het kan ook voorkomen dat u een informatieverzoek ontvangt terwijl u als orthodontist bent uitgeschreven uit het specialistenregister²³.

Mocht een van deze situaties op u van toepassing zijn of u bent van mening dat u geen gegevens hoeft aan te leveren, neem dan contact op met ConQuaestor. Na beoordeling van uw situatie ontvangt u een schriftelijke bevestiging van de NZa of u al dan niet verplicht moet deelnemen aan het onderzoek.

Contactgegevens

²³ Anders dan in de aankondigingbrief is aangegeven maken de in of na 2006 uitgeschreven orthodontisten geen deel meer uit van de onderzoekspopulatie.

ConQuaestor heeft een helpdesk waar u met uw vragen terecht kan. U kunt de helpdesk bereiken per e-mail via:

Orthodontieonderzoek@ConQuaestor.nl

ConQuaestor is ook telefonisch te bereiken op nummer
+31 (0) 88 276 3080, maandag tot en met vrijdag tussen 09:00 en 17:00 uur.

Bescherming privacy

De NZa en ConQuaestor zijn gebonden aan de Wet bescherming persoonsgegevens. Er worden geen gegevens openbaar gemaakt die herleidbaar zijn naar individuele orthodontisten of orthodontiepraktijken. Nadat de gegevens zijn ontvangen en verwerkt, wordt de koppeling tussen de persoonsgegevens en de ingevulde vragenlijst losgelaten. De rapportage van de gegevens uit het onderzoek is uitsluitend geanonimiseerd en niet herleidbaar naar individuele orthodontisten of orthodontiepraktijken.

Wat verwachten wij van u ?

Wij verwachten van u dat meewerkt aan het verstrekken van de gevraagde informatie. Dit informatieverzoek is gebaseerd op de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Kort samengevat bent u op grond van artikel 61 Wmg verplicht om de gevraagde gegevens en inlichtingen kosteloos, volledig, naar waarheid en binnen de door de NZa gestelde termijn te verstrekken. Voor uw informatie is onderaan deze brief de relevante tekst van de wetsartikelen opgenomen.

De Wmg biedt de NZa de mogelijkheid om aan degenen die niet aan het verzoek voldoen een last onder dwangsom en/of een boete op te leggen.

Tot slot

De NZa is zich er terdege van bewust dat dit onderzoek tijd van u vraagt. Uw medewerking is voor ons, voor de consument, maar zeker ook voor u, van groot belang. Dankzij uw medewerking kan de NZa komen tot een goed onderbouwd en kwalitatief hoogwaardig O-tarief. Zoals reeds aangegeven in de aankondiging vertrouwen wij dan ook op uw medewerking en willen u hiervoor bij voorbaat hartelijk danken.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.S. Mulder
directeur Zorgmarkten Cure

Bijlagen:

- Vragenlijst structuurkenmerken
- Toelichting bij de vragenlijst structuurkenmerken
- Vragenlijst diepteonderzoek
- Toelichting bij vragenlijst diepteonderzoek

Relevante tekst Wmg

art. 61

1. Een ieder is gehouden desgevraagd aan de zorgautoriteit of aan een daartoe door deze aangewezen persoon, verder in dit artikel aan te duiden als vrager, kosteloos en met inachtneming van het bepaalde krachtens artikel 65:

a. de gegevens en inlichtingen te verstrekken welke redelijkerwijs voor de uitvoering van deze wet van belang kunnen zijn;

b. de boeken, bescheiden en andere gegevensdragers of de inhoud daarvan – zulks ter keuze van de vrager – waarvan de raadpleging redelijkerwijs van belang kan zijn voor de vaststelling van de feiten welke invloed kunnen uitoefenen op de uitvoering van deze wet, voor dit doel beschikbaar te stellen.

5. De gegevens en inlichtingen dienen duidelijk, stellig en zonder voorbehoud te worden verstrekt, mondeling, schriftelijk of op andere wijze – zulks ter keuze van de vrager – en binnen een door de vrager te stellen termijn.

Per aangetekende post

Behandeld door ConQuaestor	Telefoonnummer 088 276 3080	E-mailadres Orthodontieonderzoek@ConQuaestor.nl	Kenmerk
Onderwerp Nieuw informatieverzoek gegevensonderzoek orthodontie			Datum 24 december 2009

Geachte heer of mevrouw,

Op 1 december jongstleden heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) u een brief gestuurd waarin is aangegeven dat u bent geselecteerd voor verplichte deelname aan het gegevensonderzoek orthodontie. Specifiek is aangegeven dat u was geselecteerd voor deelname aan onderzoek I. Dit onderzoek betreft het achterhalen van de structuurkenmerken van de verschillende orthodontiepraktijken. U was niet geselecteerd voor onderzoek II naar de feitelijke kosten en opbrengsten en de productieomvang van orthodontiepraktijken.

De NZa heeft na het versturen van de informatieverzoeken op 1 december een groot aantal ontheffingsverzoeken ontvangen en moeten honoreren van aangeschreven orthodontisten die waren geselecteerd voor zowel onderzoek I en II. Vanwege de vele gehonoreerde ontheffingen kan de representativiteit van het onderzoek niet gewaarborgd worden. Om de noodzakelijke representativiteit van het onderzoek te behalen dient de onderzoekspopulatie voor het diepteonderzoek te worden uitgebreid. De Raad van Bestuur van de NZa heeft daarom op 22 december jl. besloten om ook de orthodontiepraktijken die alleen voor onderzoek I waren geselecteerd alsnog een informatieverzoek voor het gehele onderzoek te sturen. Deze wijziging in de onderzoeksopzet is reeds gecommuniceerd aan de NMT en ANT.

U bent alsnog geselecteerd voor deelname aan zowel onderzoek I als aan onderzoek II.

Het informatieverzoek dat op 1 december is verstuurd komt bij deze te vervallen. U wordt verzocht de informatie aan te leveren op basis van onderhavig nieuw informatieverzoek.

Voor u betekent dit dat de oorspronkelijke deadline voor het terugsturen van de vragenlijst van onderzoek I komt te vervallen. U dient nu deel te nemen aan zowel onderzoek I als II. Hiervoor dient er voor 12 februari 2010 een afspraak te hebben plaatsgevonden met een onderzoeker van ConQuaestor. Hieronder vindt u aanvullende informatie over het onderzoek en de manier waarop de informatie verzameld zal worden.

De NZa beseft dat het nieuwe informatieverzoek extra tijd van u zal vragen ten opzichte van het aanvankelijk ontvangen informatieverzoek van 1 december jongstleden, maar hoopt ook op uw begrip.

Zonder uitbreiding van de onderzoekspopulatie voor het diepteonderzoek is het behalen van de representativiteit van het onderzoek niet gewaarborgd.

Aanleiding

De Raad van Bestuur van de NZa heeft op 26 mei 2009 besloten om uitvoering te geven aan de uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven over de maximumtarieven orthodontie per 1 juli 2007. Dit betekent concreet dat de verlaging van het tarief gedeeltelijk is teruggedraaid naar een puntwaarde van € 0,511. Parallel aan deze beslissing heeft de NZa besloten een gegevensonderzoek uit te voeren onder de orthodontiepraktijken ter onderbouwing van het huidige tarief. Op 16 juli 2009 heeft de voorzieningenrechter geoordeeld dat het tarief per 1 juli 2009 voldoende onderbouwd is. Hierbij nam de rechter wel expliciet in aanmerking dat het tarief een tijdelijke oplossing is in afwachting van de resultaten van het door de NZa aangekondigde onderzoek.

Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is het vaststellen van onderbouwde tarieven 2010 voor orthodontie. Daarnaast gebruikt de NZa de gegevens afkomstig uit het onderzoek voor de nadere onderbouwing van de tariefwijziging van 1 juli 2009. Voor de onderbouwing van beide tarieven worden zowel de gegevens naar de structuurkenmerken van praktijkhouders, als de gegevens over kosten en opbrengsten over de jaren 2006 en 2008 gebruikt.

Als uit het onderzoek blijkt dat de tarieven van 1 juli 2009 te hoog dan wel te laag zijn vastgesteld, zal bijstelling kunnen plaatsvinden in de toekomstige tarieven.

Werkwijze onderzoek

Onderzoeksbureau ConQuaestor heeft de opdracht gekregen de informatieverzameling en analyse uit te voeren. Zij rapporteert over de uitkomsten van het onderzoek aan de NZa.

De opzet van het onderzoek en de vragenlijst zijn tot stand gekomen na overleg met vertegenwoordigers van ANT, NMT, Consumentenbond en Zorgverzekeraars Nederland. Met hun inbreng hebben wij getracht het onderzoek zodanig op te zetten, dat uw belasting zo beperkt mogelijk is en de benodigde gegevens zo betrouwbaar en efficiënt mogelijk worden verkregen.

Aanleveren gegevens onderzoek I en II

Om de gegevens voor het onderzoek te verzamelen, brengt een onderzoeker van ConQuaestor u een persoonlijk bezoek. Tijdens dit bezoek ondersteunt de onderzoeker u, of de door u aangewezen persoon, bij het invullen van de vragenlijsten van onderzoek I²⁴ en II (hierna gezamenlijk: de vragenlijst) ten behoeve van de informatieverzameling aan de hand van de administratieve bescheiden. De vragenlijst die met u wordt doorgenomen is bijgevoegd. In de toelichting vindt u een overzicht van de informatie die nodig is voor het invullen van de vragenlijst. Hiermee kunt u zich voorbereiden op het onderzoek en de gevraagde gegevens paraat hebben tijdens het bezoek.

²⁴ Het kan voorkomen dat u de vragenlijst van onderzoek I zelf al heeft ingevuld. Gooi deze niet weg. De onderzoeker zal deze gegevens met u doornemen.

Tussen 4 januari en 11 januari 2010 zal onderzoeksbureau ConQuaestor u telefonisch benaderen voor het inplannen van een afspraak met één van haar onderzoekers. Tijdens dit gesprek wordt met u een dag en tijdstip afgesproken voor een persoonlijk bezoek. Dit bezoek dient uiterlijk **12 februari 2010** te hebben plaatsgevonden. U ontvangt van de afgesproken datum en het tijdstip een schriftelijke bevestiging. Mocht u wegens vakantie of andere redenen niet persoonlijk aanwezig zijn gedurende de periode dat het onderzoek loopt, dan is het van belang dat u een vervanger aanwijst die de gevraagde informatie kan leveren tijdens uw afwezigheid.

Meerdere informatieverzoeken per praktijk

De onderzoeksgegevens dienen op praktijkniveau te worden aangeleverd. Dit betekent dat per orthodontiepraktijk maar één vragenlijst ingevuld dient te worden. Het kan, abusievelijk, voorkomen dat meerdere orthodontisten die in dezelfde praktijk werkzaam zijn een informatieverzoek ontvangen. Het kan ook voorkomen dat u een informatieverzoek ontvangt terwijl u als orthodontist bent uitgeschreven uit het specialistenregister²⁵.

Mocht een van deze situaties op u van toepassing zijn of u bent van mening dat u geen gegevens hoeft aan te leveren, neem dan contact op met ConQuaestor. Na beoordeling van uw situatie ontvangt u een schriftelijke bevestiging van de NZa of u al dan niet verplicht moet deelnemen aan het onderzoek.

Contactgegevens

ConQuaestor heeft een helpdesk waar u met uw vragen terecht kan. U kunt de helpdesk bereiken per e-mail via:

Orthodontieonderzoek@ConQuaestor.nl

ConQuaestor is ook telefonisch te bereiken op nummer
+31 (0) 88 276 3080, maandag tot en met vrijdag tussen 09:00 en 17:00 uur.

Bescherming privacy

De NZa en ConQuaestor zijn gebonden aan de Wet bescherming persoonsgegevens. Er worden geen gegevens openbaar gemaakt die herleidbaar zijn naar individuele orthodontisten of orthodontiepraktijken. Nadat de gegevens zijn ontvangen en verwerkt, wordt de koppeling tussen de persoonsgegevens en de ingevulde vragenlijst losgelaten. De rapportage van de gegevens uit het onderzoek is uitsluitend geanonimiseerd en niet herleidbaar naar individuele orthodontisten of orthodontiepraktijken.

Wat verwachten wij van u ?

Wij verwachten van u dat meewerkt aan het verstrekken van de gevraagde informatie. Dit informatieverzoek is gebaseerd op de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Kort samengevat bent u op grond van artikel 61 Wmg verplicht om de gevraagde gegevens en inlichtingen kosteloos, volledig, naar waarheid en binnen de door de NZa gestelde termijn te verstrekken. Voor uw informatie is onderaan deze brief de relevante tekst van de wetsartikelen opgenomen.

²⁵ Anders dan in de aankondigingbrief is aangegeven maken de in of na 2006 uitgeschreven orthodontisten geen deel meer uit van de onderzoekspopulatie.

De Wmg biedt de NZa de mogelijkheid om aan degenen die niet aan het verzoek voldoen een last onder dwangsom en/of een boete op te leggen.

Tot slot

De NZa is zich er terdege van bewust dat dit onderzoek tijd van u vraagt. Uw medewerking is voor ons, voor de consument, maar zeker ook voor u, van groot belang. Dankzij uw medewerking kan de NZa komen tot een goed onderbouwd en kwalitatief hoogwaardig O-tarief. Zoals reeds aangegeven in de aankondiging vertrouwen wij dan ook op uw medewerking en willen u hiervoor bij voorbaat hartelijk danken.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.S. Mulder
directeur Zorgmarkten Cure

Bijlagen:

- Vragenlijst structuurkenmerken
- Toelichting bij de vragenlijst structuurkenmerken
- Vragenlijst diepteonderzoek
- Toelichting bij vragenlijst diepteonderzoek

Bijlage B: Vragenlijsten en toelichting

Op de volgende pagina's zijn de vragenlijsten en bijbehorende toelichting opgenomen die in het zoals die in het gegevensonderzoek orthodontie zijn gebruikt. Dit betreft de volgende documenten:

- gegevensonderzoek orthodontie – vragenlijst structuurkenmerken
- toelichting bij vragenlijst structuurkenmerken gegevensonderzoek orthodontie
- gegevensonderzoek orthodontie – vragenlijst diepteonderzoek
- toelichting bij vragenlijst diepteonderzoek gegevensonderzoek orthodontie

Bijlage C: Methodologische toelichting en tabellen regressieanalyses

Nauwkeurigheid en betrouwbaarheid

De resultaten van een steeproefonderzoek kennen een statistische grondslag. Dat betekent dat de uitkomsten geen absolute zekerheid bieden over de werkelijke waarden, maar wel met een grote waarschijnlijkheid rond die waarden zullen liggen. De nauwkeurigheid geeft aan hoe groot het interval is rondom de gevonden waarde waarbinnen de werkelijke waarde zich met grote waarschijnlijkheid bevindt.

De waarde van de gezochte grootte ligt met een bepaalde kans ook werkelijk binnen dit interval. Deze kans noemt men de betrouwbaarheid van de uitspraak. Bij een betrouwbaarheid van 90%, zal men bij veelvuldige herhaling van het onderzoek, met steeds nieuwe steekproeven uit dezelfde populatie, mogen verwachten dat 90% van de zo berekende intervallen het populatiegemiddelde zal bevatten.

De betrouwbaarheid, bepaalt samen met statistische eigenschappen van de onderzochte populatie, de omvang van het nauwkeurighedsinterval. Bij een hoge betrouwbaarheid wordt het nauwkeurighedsinterval groter en neemt de nauwkeurigheid dus af. In dit onderzoek is in overleg met de opdrachtgever een gangbare betrouwbaarheid van 90% gehanteerd. Dus alle uitspraken over de nauwkeurigheid in dit rapport kennen een betrouwbaarheid van 90%.

Eindige populatiecorrectie

In het onderzoek is – ten opzichte van de totale onderzoekspopulatie – een zeer groot deel in de steekproef (netto respons) opgenomen. In dat geval moet er bij het bepalen van de nauwkeurigheid rekening mee worden gehouden dat de effecten van de niet in de netto respons opgenomen orthodontisten beperkt zijn. Dit effect op de nauwkeurigheid is toegepast bij het bepalen van de nauwkeurigheid met een standaard statistische formule.

Enkele noties voor de bepaling van de varianties/nauwkeurigheden

Variantie

Binnen een (sub)populatie is de variantie van het gemiddelde (hier als X aangegeven) als volgt te bepalen:

$$\text{Var}(X) = (N-n)/N * s^2/n$$

Met:

X = gemiddelde

N = omvang gehele populatie

n = steekproefomvang

s = standaarddeviatie

Ofwel:

$$\text{Var}(X) = \text{eindige populatiecorrectie} * \text{Var}_{\text{niet-eindig}}(X)$$

Nauwkeurigheid

De nauwkeurigheid (als percentage van de gemiddelde waarde) wordt als volgt bepaald:

$$s(X) = \sqrt{\text{Var}(X)}$$

$$\text{nauwkeurigheid} = t\text{-waarde} * s(X)$$

$$\text{nauwkeurighedspercentage} = \text{nauwkeurigheid}/X$$

Tabellen regressieanalyses

		Aantal behandelstoelen	FTE Orthodontisten	FTE medewerkers	Vierkante meters	Aanvangsbehandelingen	Totale praktijkkosten	Totale omzet
Aantal spreekuren	Correlation Coe	,341**	,805**	,429**	,320**	,463**	,513	,578
	Sig. (2-tailed)	,004	,000	,000	,007	,000	,000	,000
	N	69	69	69	69	69	69	69
Aantal behandelstoelen	Correlation Coefficient		,368**	,710**	,688**	,550**	,762	,656
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N		88	88	88	88	88	88
FTE orthodontisten	Correlation Coefficient			,473**	,214*	,535**	,533	,589
	Sig. (2-tailed)			,000	,045	,000	,000	,000
	N			88	88	88	88	88
FTE medewerkers	Correlation Coefficient				,534**	,692**	,872	,819
	Sig. (2-tailed)				,000	,000	,000	,000
	N				88	88	88	88
Vierkante meters	Correlation Coefficient					,329**	,499	,438
	Sig. (2-tailed)					,002	,000	,000
	N					88	88	88
Aanvangsbehandelingen	Correlation Coefficient						,716	,911
	Sig. (2-tailed)						,000	,000
	N						88	88

Tabel C.1: Correlatiematrix van de verklarende factoren met opbrengst en kosten

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Dependent Variable	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	DEPomzet	1,081E13	6	1,801E12	39,878	,000
	DEPkosten	3,745E12	6	6,242E11	63,456	,000
Intercept	DEPomzet	1,166E11	1	1,166E11	2,580	,112
	DEPkosten	5,576E8	1	5,576E8	,057	,812
INDBehstoel	DEPomzet	2,556E11	1	2,556E11	5,659	,020
	DEPkosten	1,313E11	1	1,313E11	13,344	,000
INDFTEorto	DEPomzet	5,375E11	1	5,375E11	11,898	,001
	DEPkosten	7,249E10	1	7,249E10	7,369	,008
INDFTEmedew	DEPomzet	2,468E12	1	2,468E12	54,644	,000
	DEPkosten	7,347E11	1	7,347E11	74,692	,000
INDm2	DEPomzet	7,696E10	1	7,696E10	1,704	,196
	DEPkosten	1,045E10	1	1,045E10	1,063	,306
huisvest	DEPomzet	1,866E11	2	9,331E10	2,066	,133
	DEPkosten	1,146E10	2	5,732E9	,583	,561
Error	DEPomzet	3,659E12	81	4,517E10		
	DEPkosten	7,967E11	81	9,836E9		
Total	DEPomzet	6,634E13	88			
	DEPkosten	1,930E13	88			
Corrected Total	DEPomzet	1,447E13	87			
	DEPkosten	4,542E12	87			

a. R Squared = ,747 (Adjusted R Squared = ,728)

b. R Squared = ,825 (Adjusted R Squared = ,812)

Tabel C.2: Uitkomsten regressiemodel

Bijlage D: Klankbordgroep

NMT

Dhr. A.J.Rijnsburger

Dhr. R.Noverraz

Dhr. A. Noverraz

ANT

Dhr. H.J. Haarsma

Dhr. R. Hoogeveen

Dhr. M. Tusschenbroek

Zorgverzekeraars Nederland

Dhr. J. Hillemans

Mevr. M. Maasdam

Consumentenbond

Mevr. M. Schoneveld

NZa

Dhr. T. Maas, voorzitter

Dhr. A. Kouwen

Dhr. H. van Vliet

Mevr. B. Carlier

Mevr. M. Lenders, secretaris

ConQuaestor-Significant

H. H. Huizendveld

B. Karssen

Bijlage E: Begeleidingsteam opdrachtgever en Onderzoeksteam

Begeleidingsteam opdrachtgever (NZa)

Arjan Kouwen, projectleider
Barbara Carlier
Marieke Lenders
Mark Bovy
Bernard Creutzberg

Onderzoeksteam ConQuaestor-Significant

Drs. Michiel Blom (Significant);
Ir. Steven van Dieten (Significant);
Henk Huizendveld RA (ConQuaestor, eindverantwoordelijke)
Bas Jurling RA (ConQuaestor, projectleider);
Drs. Tilly Kammeron (ConQuaestor);
Drs. Bert Karssen (Significant, projectleider);
Loes Koster MSc (Significant);
Drs. Ing. Roel van Weert (Significant).

Diepteonderzoekers (ConQuaestor)

Ing. Rebecca Wortman
Drs. Jan Paffen
Drs. Corien Reijmer
Drs. Jim Sardjoesingh
Frans van Silfhout MBA
Drs. Björn Vos
Drs. Ying Kit Tang
Drs. Michiel Stork