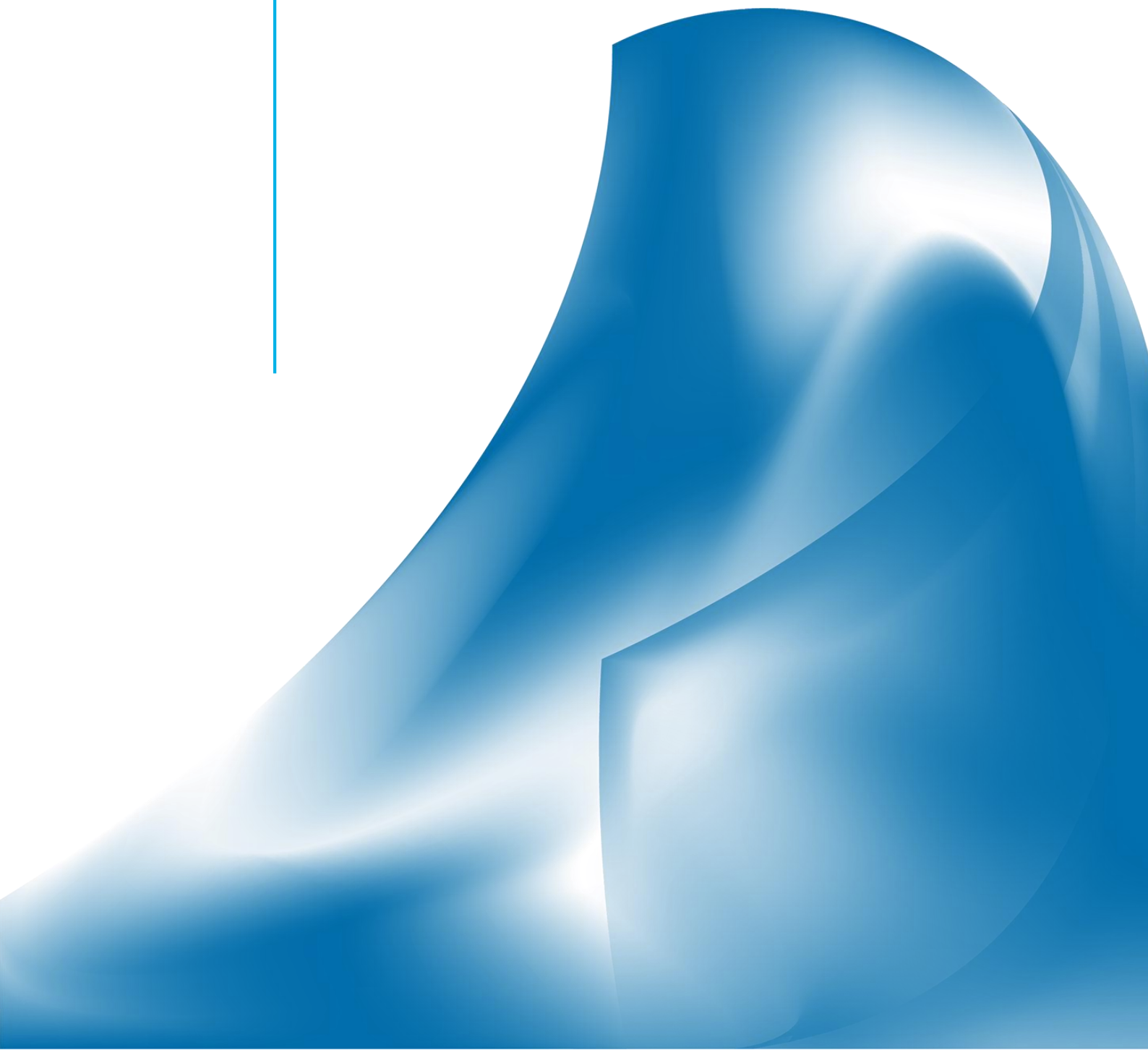


Kostprijsonderzoek geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg 2020

Resultaten en verantwoording van het onderzoek naar de kostprijzen van de ggz (Zvw) en fz



Kostprijsonderzoek geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg 2020

Resultaten en verantwoording van het onderzoek naar de kostprijzen van de ggz (Zvw) en fz

Auteurs

Patrick van der Poll (Sira Consulting)

Eva Lo - van Steenberg (Capgemini Invent)

Sarah Prins (Capgemini Invent)

Peter Bex (Sira Consulting)

Sira Consulting B.V. is inhoudelijk verantwoordelijk voor deze rapportage. De in deze rapportage opgenomen teksten en onderzoeksresultaten mogen uitsluitend worden gebruikt als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldiging en/of openbaarmaking in welke vorm ook, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van Sira Consulting B.V.. Sira Consulting B.V. aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

Management samenvatting

Achtergrond

De NZa heeft het kostprijsonderzoek ggz (Zvw) en fz 2020 laten uitvoeren om te komen tot nieuwe, betrouwbare kostprijzen voor de prestaties geleverd voor de generalistische basis geestelijke gezondheidszorg (gb-ggz), gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (g-ggz) en forensische zorg (fz). Deze kostprijzen worden gebruikt door de NZa als fundament om te komen tot nieuwe tarieven. Daarnaast gebruikt zij de gegevens bij de totstandkoming van de nieuwe bekostigingssystematiek in 2022.

Reikwijdte van het onderzoek

In de onderstaande figuur is weergegeven voor welke financieringsstromen en doelgroepen de kostprijzen zijn bepaald. Per combinatie van financieringsstroom en doelgroep is aangegeven voor welke prestaties dit is gedaan. Te weten:

- Behandelaren. Deze kostprijzen zijn bepaald per behandelaar per fte per uur voor
 - De 43 beroepen waarvan de tijd afleidt naar een db(b)c.
 - De 90 beroepen waarbij ook de 'ondersteunende' beroepen zijn meegenomen.

Dit tweede punt is ten eerste gedaan om de opslag voor deze 'ondersteunende' beroepen inzichtelijk te maken in de kostprijs van 43 afleidende beroepen. Ten tweede is dit ook gedaan voor de nieuwe bekostigingssystematiek. Hiervoor is het nodig om voor meer beroepen apart een kostprijs te bepalen.

- Verblijf. Voor de verblijfsintensiteiten A tot en met G, HIC en VZO zijn de kostprijzen bepaald per verblijfsdag. Voor de fz zijn de kostprijzen per verblijfsdag bepaald in combinatie met de vier mogelijk beveiligingsniveaus.
- Dagbesteding. Deze kostprijs is bepaald per uur dagbesteding.

Figuur A. Overzicht doelgroepen en financieringsstromen kostprijsonderzoek ggz (Zvw) en fz

	Instellingen	Vrijgevestigden	PAAZ/PUK
gb-ggz	Behandelaren	Behandelaren	Behandelaren
g-ggz	Behandelaren, verblijf, dagbesteding	Behandelaren	Behandelaren, verblijf, dagbesteding
fz	Behandelaren, verblijf, dagbesteding	Behandelaren, verblijf, dagbesteding	Behandelaren, verblijf, dagbesteding
		Tbs met dwang	Rijksinstellingen

Naast deze prestaties zijn er ook gegevens verzameld voor over de verrichtingen: elektroconvulsietherapie (ECT), ambulante methadon verstrekking (AMV) en forensisch psychiatisch toezicht (FPT). Daarnaast ook voor de prestaties dagbesteding in de forensische zorg, overige zorgproducten (OZP's) en gegevens omtrent de acute ggz. Deze gegevens worden door de NZa gebruikt als input in de bepaling van kostprijzen en tarieven.

Om te komen tot betrouwbare en representatieve kostprijzen is een brede uitvraag gedaan bij de verschillende zorgaanbieders die ggz (Zvw) en fz leveren. De onderstaande tabel geeft per doelgroep aan van hoeveel zorgaanbieders er gegevens zijn uitgevraagd en hoeveel van deze zorgaanbieders ook daadwerkelijk gegevens hebben aangeleverd.

Tabel A. Overzicht aanlevering door de verschillende doelgroepen

Doelgroep	Wijze van uitvraag	Uitgevraagd	Aangeleverd ¹	%
Vrijgevestigden	Steekproef	695	588	85% ²
Instellingen	Integrale uitvraag	211 ³	176	83%
PAAZ/PUK	Integrale uitvraag	36	33	89%
Tbs met dwang	Integrale uitvraag	5	5	100%
Rijksinstellingen	Integrale uitvraag	6	6	100%
Totaal		953	808	85%

Berekening van de kostprijs

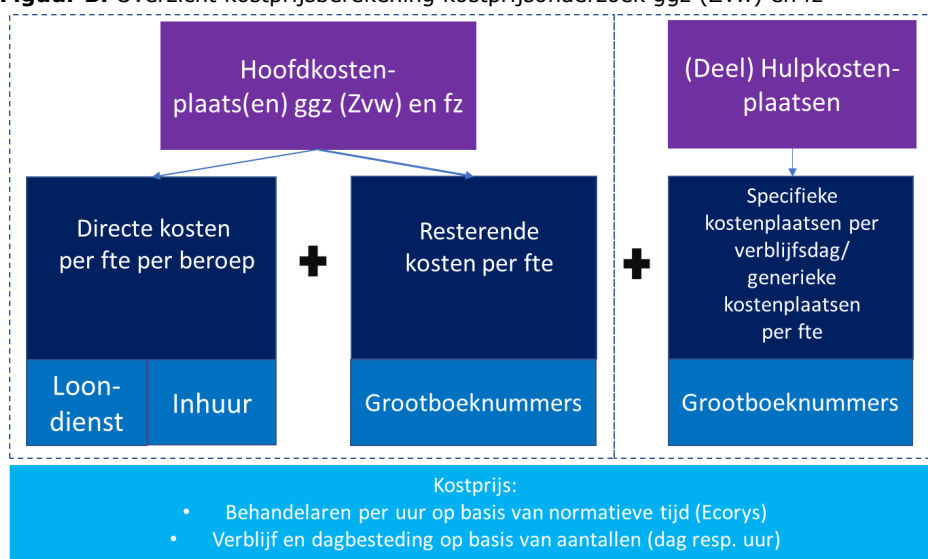
De berekening van de kostprijzen is uitgevoerd op het niveau van individuele kostenplaatsen. Voor elke kostenplaats is bepaald welke prestaties hierop zijn geleverd. De kosten op de desbetreffende kostenplaats zijn toegerekend aan die prestaties. De kosten op kostenplaatsen zonder prestaties zijn met een verdeelsleutel (per fte) over de prestaties verdeeld. In de onderstaande figuur is een schematische weergave opgenomen van de manier waarop de kostprijzen zijn berekend.

¹ Dit betreft het aantal organisaties waarvan gegevens zijn ontvangen. Dit is meer dan het aantal uitvraagjablonen dat is ontvangen omdat een aantal organisaties gezamenlijk heeft aangeleverd.

² Van de steekproef.

³ Gecorrigeerd voor die instellingen opgenomen in de informatie-uitvraag die niet tot de populatie behoren omdat ze niet voldeden aan het volgende criterium: minstens 10 procent van de totale omzet (Zvw, Wlz, Jw, Wmo) is afkomstig uit de ggz (Zvw) en/of forensische zorg.

Figuur B. Overzicht kostprijsberekening kostprijsonderzoek ggz (Zvw) en fz



Dataverzameling en controle

De gegevens zijn verzameld bij de zorgaanbieders aan de hand van een uitvraagsjabloon. Dit uitvraagsjabloon is opgesteld in samenwerking met veldpartijen via de expertgroep en door pilots met zorgaanbieders. Met onderstaande maatregelen is de betrouwbaarheid van de data geborgd en zijn zorgaanbieders ondersteund bij het invullen van het uitvraagsjabloon:

- Elke respondent heeft een eigen accountmanager toegewezen gekregen om te helpen bij het invullen van het uitvraagsjabloon. De accountmanager heeft alle aangeleverde gegevens gecontroleerd aan de hand van een checklist. Dit heeft geleid tot objectiviteit bij het invullen en een goede datakwaliteit. In overleg met de zorgaanbieders zijn eventuele fouten in de aanlevering hersteld.
- De berekening van kostprijzen is transparant geweest gedurende de periode van gegevensaanlevering doordat deze beschikbaar was elk uitvraagsjabloon.
- Elke zorgaanbieder heeft een eigenverklaring ondertekend waarmee de juistheid van de aangeleverde gegevens is onderschreven.
- De berekeningen van de kostprijzen zijn gecontroleerd door een onafhankelijke accountant.

Analyse

Met de concept kostprijzen zijn nadere analyses uitgevoerd om de spreiding van de resultaten in kaart te brengen en inzicht te krijgen in de achtergronden van deze spreiding. Uitbijters en andere opvallende waarden zijn op basis hiervan nader onderzocht. Deze waarden zijn niet direct verwijderd maar in overleg met de zorgaanbieders eerst zoveel mogelijk verklaard. In samenwerking met de zorgaanbieders zijn veel van deze situaties hersteld en kon het aantal waarnemingen dat als uitbijter is verwijderd in het onderzoek beperkt blijven tot nul of enkele waarnemingen per prestatie.

Afsluitend

Op basis van de database met 764 zorgaanbieders heeft dit kostprijsonderzoek kostprijzen opgeleverd voor behandelen per uur, verblijfsdagen, dagbesteding per uur en verrichtingen. De resultaten zijn opgenomen in de hoofdstukken 3 tot en met 5 en bijlage II tot en met IV. Het onderzoek geeft een betrouwbaar en representatief beeld van de kostprijzen in de ggz (Zvw) en fz.

Inhoudsopgave

Inleiding	9
1.1 Achtergrond	9
1.2 Doelstelling	9
1.3 Leeswijzer	9
2 Onderzoeksopzet	10
2.1 Algemene uitgangspunten	10
2.2 Aanpak van het onderzoek	17
2.3 Beschrijving van het uitvraagsjabloon	29
2.4 Controle van de gegevensuitvraag	34
2.5 Analyseren van de gegevens	36
3 Resultaten generalistische basis-ggz	38
3.1 Onderzochte populatie	38
3.2 Kostprijzen behandelaars	40
4 Resultaten: gespecialiseerde-ggz	47
4.1 Onderzochte populatie	47
4.2 Kostprijzen behandelaars	49
4.3 Kostprijzen verblijf	62
4.4 Kostprijzen dagbesteding	68
4.5 Kostprijzen voorzieningen	68
5 Resultaten: forensische zorg	70
5.1 Onderzochte populatie	70
5.2 Kostprijzen behandelaars	71
5.3 Kostprijzen verblijf	77
5.4 Kostprijzen dagbesteding	81
5.5 Kostprijzen voorzieningen	81
Bijlagen	
I Overzicht beroepen behandelaars	83
II Bijlagen generalistische basis-ggz	86
III Bijlagen gespecialiseerde-ggz	92
IV Bijlagen forensische zorg	102
V Kostenberekening	110
VI Checklists	114

VII	Begrippenlijst	153
VIII	Overzicht normproductiviteit	155
IX	Eindoordeel accountant	161

Inleiding

1.1 Achtergrond

Eén van de taken van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is het vaststellen van tarieven voor prestaties in de verschillende zorgsectoren waarvoor geen vrije tarieven gelden. Zo ook voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en de forensische zorg (fz). De huidige maximumtarieven voor de gespecialiseerde-ggz (g-ggz) en de fz zijn gebaseerd op de kosten uit het jaar 2012. Sinds 2012 zijn er veel veranderingen geweest in de ggz (Zvw) en fz en de kosten die zijn gemoeid met het verlenen van deze zorg. Zo is bijvoorbeeld de generalistische basis-ggz (gb-ggz) in 2014 ingevoerd.

Om nieuwe tarieven te kunnen bepalen, is het daarom noodzakelijk om inzicht te krijgen in de meest recente kosten van zorgaanbieders die ggz (Zvw) en fz leveren. Om dit inzicht te krijgen is dit kostprijsonderzoek uitgevoerd over het meest recente, afgeronde jaar: 2017.

1.2 Doelstelling

Het doel van het kostprijsonderzoek ggz (Zvw) en fz 2020 is te komen tot nieuwe, betrouwbare kostprijzen voor de zorg die wordt geboden onder de noemer van ggz (Zvw) en fz. Het gaat om de financieringsstromen generalistische basis-ggz (gb-ggz), gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (g-ggz) en forensische zorg (fz). Deze kostprijzen worden berekend op basis van de werkelijke kosten van zorgaanbieders uit het jaar 2017 voor de bovenstaande financieringsstromen.

Naast het bepalen van de nieuwe kostprijzen zijn met dit kostprijsonderzoek ook gegevens verzameld die nodig zijn voor het bepalen van de nieuwe bekostigingssystematiek. Hiervoor zijn bijvoorbeeld kostprijzen berekend van een groter aantal beroepen dan alleen de beroepen die afleiden naar een dbc.

Het resultaat van het onderzoek geeft geen inzicht in de tarieven voor de ggz (Zvw) en fz, maar geeft de kostprijzen weer van de kostendragers. De NZa gebruikt de kostprijzen in de bepaling van de uiteindelijke tarieven.

1.3 Leeswijzer

Dit rapport bevat de uitkomsten en de verantwoording van het kostprijsonderzoek ggz (Zvw) en fz 2020. Hiertoe zijn in hoofdstuk 2 de uitgangspunten opgenomen die zijn gebruikt om de kostprijzen te bepalen. Dit betreft zowel de gehanteerde onderzoeksaanpak als de gebruikte berekening om de kostprijzen te bepalen. In hoofdstuk 3, 4 en 5 zijn de resultaten opgenomen van de gb-ggz, g-ggz en de fz. Per hoofdstuk is de populatie beschreven en zijn, voor zover van toepassing, in aparte paragrafen de kostprijzen voor behandelingen, verblijf, dagbesteding en verrichtingen weergegeven. Ook zijn de uitkomsten van de relevante analyses opgenomen die de betrouwbaarheid van de uitkomsten weergeven en die de opbouw en onderlinge vergelijking van de kostprijzen tonen. In de bijlagen zijn de nadere details opgenomen van de uitkomsten, analyses en uitgangspunten. Dit betreft ook in bijlage VII een begrippenlijst met de uitleg van de belangrijkste begrippen die zijn gehanteerd in het onderzoek. De laatste bijlage, IX, bevat het Assurance rapport van de accountant.

2 Onderzoeksopzet

2.1 Algemene uitgangspunten

2.1.1 Reikwijdte van het onderzoek

In de onderstaande figuur is weergegeven voor welke financieringsstromen en doelgroepen de kostprijzen zijn bepaald. Per combinatie van financieringsstroom en doelgroep is aangegeven voor welke prestaties dit is gedaan. Te weten:

1. behandelaar per beroep
2. verblijfsdag per verblijfsintensiteit⁴
3. uur dagbesteding
4. verrichting

Figuur 1. Overzicht doelgroepen en financieringsstromen kostprijsonderzoek ggz (Zvw) en fz

	Instellingen	Vrijgevestigden	PAAZ/PUK
gb-ggz	Behandelaren	Behandelaren	Behandelaren
g-ggz	Behandelaren, verblijf, dagbesteding	Behandelaren	Behandelaren, verblijf, dagbesteding
fz	Behandelaren, verblijf, dagbesteding	Behandelaren, verblijf, dagbesteding	Behandelaren, verblijf, dagbesteding
		Tbs met dwang	Rijksinstellingen

Ad 1. Behandelaar per beroep

De kostprijzen voor behandelen zijn berekend per beroep per fte per uur. Dit is gedaan voor de 43 afleidende beroepen waarvan de tijd afleidt naar een db(b)c. In het onderzoek zijn ook gegevens uitgevraagd om voor de 'ondersteunende' beroepen de kostprijzen te berekenen. De reden om de kosten voor meer beroepen dan de afleidende beroepen uit te vragen is tweeledig. De eerste is om de opslag voor deze 'ondersteunende' beroepen inzichtelijk te maken in de kostprijs van afleidende beroepen. De tweede reden is met het oog op de toekomst. Voor de nieuwe bekostigingssystematiek wordt bekeken welke beroepen een consult moeten kunnen vastleggen en declareren. Om de uitkomsten van dit kostenonderzoek te kunnen gebruiken voor de nieuwe bekostigingssystematiek, is voor meer beroepen een kostprijs noodzakelijk. In bijlage I is de lijst met beroepen opgenomen waarvoor een kostprijs is berekend.

⁴ En per beveiligingsniveau bij fz.

Ad 2. Verblijfplaats per verblijfsintensiteit

De kostprijzen voor verblijf zijn berekend per verblijfsdag. Voor de g-ggz is onderscheid gemaakt in de verblijfsintensiteiten A tot en met G, HIC en VZO. Voor de fz wordt hierbij ook een combinatie gemaakt met beveiligingsniveaus 1 tot en met 4. In de fz kent men 28 prestaties van A1 tot en met G4 maar niet alle combinaties komen in de praktijk voor.

Ad 3. Uur dagbesteding

De kostprijzen voor dagbesteding zijn bepaald per uur dagbesteding. Hierbij is onderscheid gemaakt in dagbesteding voor g-ggz en voor fz.

Ad 4. Verrichting

In het onderzoek zijn gegevens verzameld over de verrichtingen, maar zijn de kostprijzen nog niet apart bepaald. In de stap naar tarieven past de NZa een correctie toe op de kostprijzen die uiteindelijk ten grondslag liggen aan de tarieven.

Alleen kostprijzen, geen tarieven

Het onderzoek geeft als resultaat alleen de kostprijzen van de verschillende prestaties in de ggz (Zvw) en fz. Hiermee is nog geen tarief bekend. Om voor alle prestaties te komen tot een tarief zal de NZa naast de kostprijzen ook diverse (normatieve) opslagen toepassen. Denk hierbij onder andere aan de opslag voor kapitaallasten.

2.1.2 De te onderzoeken populatie

Om een zo compleet mogelijk beeld te krijgen van de kosten van de ggz en de fz bij verschillende typen zorgaanbieders, is in het onderzoek een grote populatie zorgaanbieders betrokken die ggz (Zvw) en fz leveren. Hierbij onderscheiden we de volgende deelpopulaties (strata) waarvoor de kostprijzen apart worden berekend:

- instellingen met een minimale omzet van € 250.000 in 2017 waarvan minimaal 10% voortkomt uit het leveren van zorg voor de ggz (Zvw) en fz;
- vrijgevestigden met een minimale omzet van € 30.000 in 2017;
- psychiatrische afdelingen van een algemeen ziekenhuis (PAAZ) en de Psychiatrische universitaire klinieken (PUK);
- Rijksinstellingen;
- tbs-klinieken.

Met uitzondering van de vrijgevestigden is een integrale uitvraag gedaan bij deze deelpopulaties. Dit betekent dat alle organisaties zijn aangeschreven om deel te nemen aan het onderzoek. Op grond van artikel 61 en artikel 63 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) was deelname voor de zorgaanbieders verplicht. In paragraaf 2.2.5 wordt verder ingegaan op de aantallen per deelpopulatie en de steekproef die is getrokken onder de deelpopulatie van de vrijgevestigden.

2.1.3 Berekening van de kostprijzen*Kostenplaatsmethodiek*

We hebben in het kostprijsonderzoek ggz (Zvw) en fz 2020 gekozen voor een aanpak met kostprijzen per kostenplaats⁵. Dit betekent dat voor zorgaanbieders met meerdere

⁵ Een boekhoudkundige afbakening van een onderdeel van de organisatie waaraan kosten en opbrengsten worden toegerekend binnen de financiële administratie van een zorgaanbieder. Hierbij onderscheiden we hoofdkostenplaatsen voor onderdelen die direct zorg leveren en hulpkostenplaatsen waar alleen ondersteunende werkzaamheden plaatsvinden zoals de directie en de personeelsadministratie. De manier waarop de organisaties zijn onderverdeeld in verschillende kostenplaatsen is een keuze van de organisatie. In de praktijk komen vele verschillende werkwijzen voor.

kostenplaatsen⁶ een kostprijs wordt berekend voor elke kostenplaats waarop zorg wordt geleverd (een hoofdkostenplaats)⁷. Alle kostenplaatsen waar geen productie voor ggz (Zvw) en fz op is geschreven worden gezien als hulpkostenplaatsen.

De reden voor deze keuze is tweeledig. Ten eerste leidt deze methode tot een preciezere bepaling van kostprijzen dan op een hoger aggregatieniveau. We sluiten op deze manier zoveel mogelijk aan bij de praktijk. Ten tweede maakt de methode verschillen inzichtelijk. Het biedt mogelijkheden om deze verschillen te kunnen verklaren, onder andere aan de hand van segmenten. Deze methode vraagt wel om een hogere datakwaliteit. Alle kosten moeten namelijk op het niveau van individuele kostenplaatsen worden toegerekend, in plaats van op het niveau van de gehele organisatie. In de praktijk hebben we gezien dat het gebruik van de kostenplaatsmethodiek ook aandachtspunten geeft, die invloed hebben op de kostprijsberekening. De belangrijkste hiervan zijn:

- Het is voor organisaties die op een andere manier een boekhouding hebben ingericht, lastig om de informatie over productie en personeel dat de productie uitvoert aan elkaar te koppelen. In dergelijke gevallen worden de kosten niet altijd goed verdeeld.
- De niet-directe kosten⁸ worden per kostenplaats verdeeld over de prestaties. Hiervoor zijn verschillende verdeelsleutels opgesteld die meestal uitgaan van het aantal fte personeel dat aan een prestatie is verbonden (zie bijlage V). Deze werkwijze is een benadering met als doel om kosten die op een kostenplaats met productie ook direct aan die prestaties toe te rekenen en hierdoor een zo goed mogelijke kostprijs te bepalen. Het kan echter voorkomen dat specifieke kosten die zijn opgenomen op een kostenplaats met andere prestaties of op een hulpkostenplaats worden verdeeld over meerdere prestaties. Ook de verdeling van kosten die niet per fte moeten worden verdeeld, zoals een deel van de kosten voor verblijf, kunnen zo op andere wijze worden verdeeld.

Vanwege deze aandachtspunten zijn zowel door de accountmanagers als door de onafhankelijke accountant extra controles uitgevoerd om te zorgen dat de informatie op de goede manier is opgegeven in de uitvraagjablonen⁹. Op basis van de uitkomsten van deze controles hebben ook de respondenten veel inspanningen verricht om de gegevens op de juiste manier aan te leveren.

Normproductiviteit

Voor de berekening van de kostprijzen van behandelaren is gebruikgemaakt van de normproductiviteit die is vastgesteld in eerder onafhankelijk onderzoek, uitgevoerd in opdracht van de NZa¹⁰. In de kostprijzen voor behandelaren is de productie van de desbetreffende zorgaanbieder in het jaar 2017 dus niet gebruikt.

In dit eerdere onderzoek is reeds gekeken naar de productiviteit van de verschillende beroepen in de verschillende strata. Het gaat hier om het aantal productieve uren waarvoor de kosten worden gedeeld, om tot een kostprijs per uur per fte te komen. Deze modelmatige keuze is van invloed op de uitkomsten die in dit rapport worden gepresenteerd.

⁶ Kleinere instellingen en vrijgevestigden zijn over het algemeen te klein om de organisatie boekhoudkundig in meerdere onderdelen op te delen en hebben daarom vaak geen afzonderlijke kostenplaatsen.

⁷ Dit betekent dat op deze kostenplaats de kosten zijn opgenomen voor behandelaren, VOV-personeel of personeel betrokken bij dagbesteding in de ggz (Zvw) en fz.

⁸ Alle kosten buiten de personele kosten van het behandelend personeel.

⁹ De controles zijn uitgevoerd met scripts waarbij onder andere is gecontroleerd of de beroepen waarvoor op een kostenplaats productie is opgegeven, ook voorkomen bij het personeel dat is opgenomen op deze kostenplaats en of deze productie in verhouding staat tot het opgegeven aantal fte.

¹⁰ "Productiviteit in de curatieve geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg", Ecorys, 2017. Het overzicht van de gebruikte productiviteitscijfers voor behandelaren is opgenomen in bijlage VIII. Hierin is ook uitgelegd hoe voor PAAZ en PUK een aangepaste normproductiviteit is bepaald.

Voor personeel dat niet loondienst is (PNIL) zijn afwijkende normproductiviteiten gebruikt. In de berekening van de kostprijs is voor de PNIL de normproductiviteit gebruikt om de opgegeven uren om te rekenen naar fte's. De fte's zijn vervolgens weer gebruikt om de niet directe kosten te verdelen over de verschillende prestaties.

Bij het bepalen van de aangepaste normproductiviteit voor PNIL behandelaren is er rekening mee gehouden dat deze beroepen ook deelnemen aan niet direct declarabele activiteiten zoals werkoverleggen en aanvullende administratieve verplichtingen hebben. In het Ecorys-onderzoek is het totaal aantal uren verdeeld in verschillende productieve en niet productieve tijdsbesteding. Voor PNIL behandelaren zijn de uren niet meegenomen voor:

- Vakantie
- Ziekte
- Overig verlof
- Schoonmaak
- Opleidingen

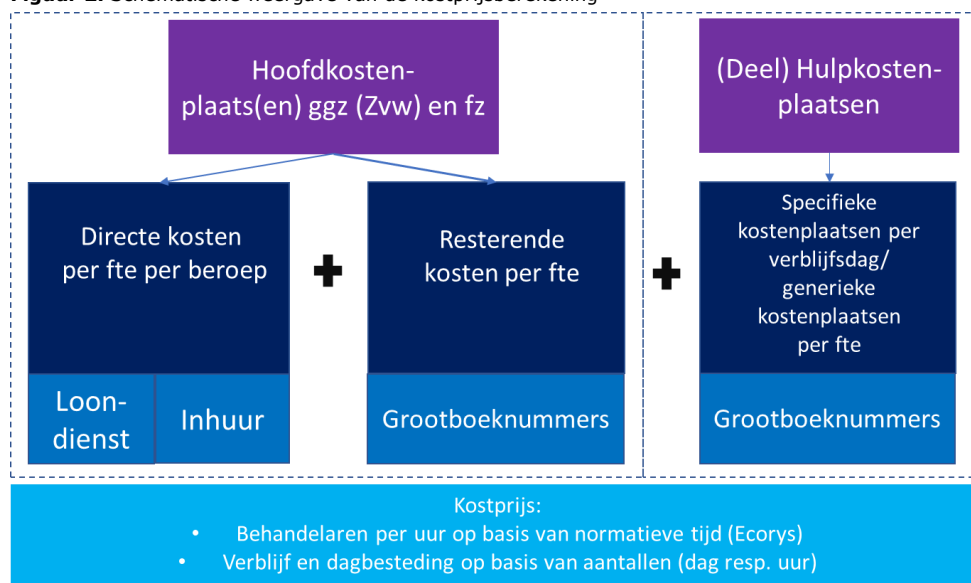
Hiermee is de de normproductiviteit voor PNIL behandelaren 187,6 uur hoger per fte dan de normproductiviteit voor personeel in loondienst.

Voor de kostprijzen van verblijf en dagbesteding is de in het uitvraagsjabloon opgegeven productie 2017 gebruikt, omdat hiervoor geen normproductiviteit beschikbaar is. Ook hier is de productiviteit gebruikt voor het bepalen van de fte's die zijn verbonden aan een prestatie om daarmee de niet-directe kosten te verdelen. Voor PNIL bij verblijf en dagbesteding is hiervoor, in aansluiting met de cao ggz/fz, 1.872 uur gebruikt.

Kostprijsberekening

In de onderstaande figuur is een schematische weergave gemaakt van de manier waarop de kostprijzen zijn berekend. In het onderzoek is zowel voor de 43 afgeleide beroepen als ook voor de ondersteunende beroepen, zie bijlage I, uitgevraagd welke uren zij productie hebben gedraaid voor de ggz (Zvw) en fz. Hiermee is ook voor deze beroepen de kostprijs bepaald op de bovenstaande wijze.

Figuur 2. Schematische weergave van de kostprijsberekening



Met deze berekeningswijze geeft het kostprijsonderzoek de volgende resultaten:

- kostprijzen op lokaal niveau¹¹;
- kostprijzen per stratum voor 43 afleidende beroepen;
- kostprijzen per stratum voor alle tijdschrijvende beroepen.

Om te komen van de individuele kostprijzen naar kostprijzen per stratum, worden de individuele kostprijzen gemiddeld. Hiervoor is het gewogen gemiddelde gebruikt per fte. Dit betekent dat de zorgaanbieders die de meeste zorg leveren ook de grootste bijdrage leveren aan de kostprijs. In bijlage V is een nadere beschrijving opgenomen van de berekeningswijze.

2.1.4 Afbakening van de berekening

Voor het berekenen van de kostprijzen wordt uitgegaan van de werkelijke kosten die de zorgaanbieders in 2017 hebben gemaakt om ggz (Zvw) en fz te leveren. Dit betekent onder andere dat kosten die worden gemaakt voor het leveren van andere typen zorg, zoals Jeugdzorg, Wlz en Wmo, zijn uitgesloten. Ook de kosten (en opbrengsten) voor onverzekerde zorg, commerciële activiteiten die geen relatie hebben met de ggz (Zvw) en fz, privégebruik van middelen van de organisatie en zak- en kleedgeld voor cliënten in de fz zijn uitgesloten in het onderzoek.

Waar relevant is het includeren of (gedeeltelijk) uitsluiten van een aantal specifieke kosten- en opbrengstenposten hieronder nader toegelicht.

▪ Afschrijvingskosten, interest en huur van vaste activa

De afschrijvingskosten, interest en huur van vaste activa worden niet meegenomen in de kostprijsberekening. Deze kosten zitten niet in de kostprijs. Hiervoor geldt een afzonderlijke kapitaallastenvergoeding die apart wordt meegenomen door de NZa bij het bepalen van het tarief.

Om te zorgen dat deze kosten niet mee worden genomen in het bepalen van de kostprijs, hebben aanbieders rubriek 48 uitgesloten¹² van het Prismant rekeningschema¹³.

Een deel van rubriek 48 wordt niet uitgesloten, omdat deze kosten nodig zijn voor het leveren van ggz (Zvw) en fz en niet zijn opgenomen in andere toeslagen of vergoedingen zoals de kapitaallasten vergoeding. Het gaat om:

- afschrijvingskosten of huur inventaris ambulant en verblijf (4841)
- afschrijvingskosten of huur vervoersmiddelen (4842)
- afschrijvingskosten of huur automatisering (4843)

Voor huur wordt alleen de kale huur uitgesloten. De kosten voor gas, water, licht en servicekosten worden wel meegenomen. Deze kosten zijn opgenomen in rubriek 47 van het Prismant rekeningschema.

▪ Rente en interest

Alle kosten voor rente en interest moeten worden uitgesloten. Deze kosten zijn onderdeel van rubriek 9 van het Prismant rekeningschema. Deze kosten worden, voor zover relevant voor het verlenen van ggz (Zvw) en fz, apart meegenomen in de bepaling van de tarieven door de NZa.

▪ Eenmalige of bijzondere kosten en opbrengsten

Eenmalige en bijzondere kosten en opbrengsten zijn kosten en opbrengsten die niet structureel worden gemaakt door een zorgaanbieder. Deze kosten en opbrengsten

¹¹ Dit zijn de kostprijzen per individuele aanbieder.

¹² Soms worden deze kosten op andere Prismant codes opgenomen. Ook dan dienen ze te worden uitgesloten.

¹³ 'Rekeningschema voor zorginstellingen', Prismant, september 2014.

zijn uniek voor het betreffende boekjaar. De eenmalige en bijzondere kosten geven daarom geen goed beeld van de structurele kosten voor het leveren van ggz (Zvw) en fz, en zijn om deze reden uitgesloten.

Zorgaanbieders hebben in overleg met hun accountmanager een keuze gemaakt in het uitsluiten van de kosten aan de hand van de instructies in het uitvraagjabloon en de bijbehorende invulinstructie. Zorgaanbieders hebben per post bekeken of een kostenpost eenmalig is of niet. Hierdoor zijn bijvoorbeeld reorganisatiekosten voornamelijk door grote instellingen niet als eenmalig bestempeld en meegenomen in de kostprijzen. Voor andere zorgaanbieders kan het zijn dat reorganisatiekosten wel als zodanig ongebruikelijk worden gezien dat zij deze als eenmalig hebben aangemerkt. Tot slot is het belangrijk te vermelden dat de accountmanager bij alle zorgaanbieders heeft gecontroleerd of de kosten volgens de instructies zijn uitgesloten.

Omdat eenmalige en bijzondere kosten niet standaard zijn, is het niet mogelijk om een automatisch gegenereerde totaalijst van uitgesloten kosten op te stellen. Andere voorbeelden van eenmalige of bijzondere uitgesloten kosten en opbrengsten zijn:

- uitkeringen door verzekeringen (bijvoorbeeld na een brand)¹⁴
- afvloeiingsregelingen
- afkopen van deelnemingen
- eenmalige opbrengsten zoals voor de verkoop van vastgoed, aandelen of bedrijfs-onderdelen
- kosten verbonden aan overnames en fusies
- verhuizingen
- dubieuze debiteuren¹⁵
- overschrijden van het omzetplafond, terugbetaling van omzet uit eerdere jaren

Tijdens het onderzoek is elk van de bovenstaande voorbeelden een beperkt aantal keer voorgekomen. Ook bij vrijgevestigden¹⁶ is het aantal maal dat eenmalige en bijzondere kosten en opbrengsten moest worden uitgesloten beperkt gebleven. In minder dan 5% van de praktijken zijn er eenmalige of bijzondere kosten uitgezonderd. Bij deze zorgaanbieders zien wij uitsluiting van kosten van gemiddeld minder dan 0,5% van de totale kosten.

■ **Kosten en opbrengsten volgend uit samenwerkingsverbanden of het bieden van andere functies dan ggz of fz**

Het onderzoek richt zich op de kosten voor het leveren van ggz (Zvw) en fz, kosten en opbrengsten voor andere typen zorg worden dan ook uitgesloten. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om directe kosten en opbrengsten voor functies zoals:

- reclassering bij zorgaanbieders met fz;
- somatisch medische zorg in een ziekenhuis;
- andere (commerciële) activiteiten niet gericht op de eigen patiënten.

¹⁴ De kosten van de verzekering zelf maken wel onderdeel uit van de kostprijs.

¹⁵ Dubieuze debiteuren is geen constante factor binnen een organisatie en een organisatie kan hier zelf invloed op uitoefenen. Ook is het zo dat dubieuze debiteuren specifiek voor de ggz (Zvw) en fz zorg lastig te bepalen zijn door aanbieders. Het betreft meestal verwachte inkomsten uit verschillende activiteiten ook buiten de ggz (Zvw) en fz uit eerdere jaren. Als laatste is het zo dat de NZa een opslag biedt voor het apart houden van vermogen, zodat bepaalde risico's zoals een incidenteel verlies op een debiteur kan worden opgevangen. Dit alles heeft ertoe geleid dat deze post is uitgesloten in het kostprijsonderzoek.

¹⁶ Vrijgevestigden hebben vaak geen goedgekeurde jaarrekening nodig van een accountant dit geeft ook mogelijkheden om kosten eerder als eenmalig aan te merken. In het onderzoek is naar voren gekomen dat dit in de praktijk niet leidt tot meer eenmalige kosten.

■ **Uitgesloten opbrengsten**

De opbrengsten uit de financieringsstromen gb-ggz, g-ggz (Zvw) en fz worden niet meegenomen in de kostprijsberekening, net als de kosten die worden gemaakt voor andere zorg dan de ggz (Zvw) of de fz. De opbrengsten zijn wel uitgevraagd om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van de zorgaanbieder en om additionele controles uit te kunnen voeren op de ontvangen gegevens.

■ **Meegenomen kosten en opbrengsten**

Andere typen kosten en opbrengsten worden wel meegenomen in de kostprijsberekening:

- Kosten voor onderhoud. Deze kosten worden wel meegenomen in de kostprijsberekening omdat zij geen deel uitmaken van de NHC zoals de huur en kapitaallasten die verbonden zijn aan de huisvesting van de zorgaanbieder.
- Opbrengsten voor ambulante methadonverstrekking en overige zorgproducten (ozp's) niet zijnde eerstelijnsdiagnostiek. De kosten voor ambulante methadonverstrekking en ozp's worden opgenomen in een aparte toeslag en zijn daarmee geen onderdeel van de kostprijzen berekend in het onderzoek. Door de opbrengsten niet uit te sluiten, worden deze meegenomen bij de berekening en worden de bijbehorende kosten gecompenseerd.
- Opbrengsten uit (medische) vervolgopleidingen ggz. Dit betreft de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen (MVO) en mogelijke andere opbrengsten. Door deze opbrengsten niet uit te sluiten, worden deze meegenomen bij de berekening en worden de bijbehorende kosten voor MVO gecompenseerd.

De kosten voor het opleiden onder de beschikbaarheidsbijdrage zijn namelijk geen onderdeel van de tarieven voor ggz (Zvw) en fz en worden vergoed in de beschikbaarheidsbijdrage. In de uitvraag is ook gevraagd naar het specificeren van de overige kosten die worden gemaakt voor MVO. De NZa voert in een later stadium een correctie uit op de opbrengsten/kosten van de (medische) vervolgopleidingen omdat deze via een andere financiering lopen.

- Opbrengsten uit subsidies worden ook meegenomen, aangezien er vaak extra inzet (kosten) tegenover staat voor bijvoorbeeld een tijdelijk project. Zo compenseren ook deze opbrengsten de extra gemaakte kosten. Alleen eenmalige subsidies mogen worden uitgesloten als deze echt een eenmalig karakter hebben.
- Opbrengsten waar geen reguliere geregistreerde productie tegenover staat, zoals opbrengsten voor Arbodiensten, Praktijkondersteuner Huisarts (POH) of Regeling Zorg Asielzoekers (RZA). De kosten hiervoor zijn vaak verspreid over de hele organisatie en daardoor niet altijd als zodanig herkenbaar. Om te voorkomen dat de kosten onterecht meegaan in de kostprijsberekening, worden deze kosten gecompenseerd door de opbrengsten niet uit te sluiten.
- OCW-geldstromen voor Universitair Medische Centra's (UMC's). De vanuit het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) verstrekte bijdragen aan de UMC's worden niet uitgesloten. In de praktijk is ook wel een alternatieve werkwijze gehanteerd waarbij zowel de kosten als opbrengsten zijn uitgesloten. Dit geeft voor de kostprijsberekening hetzelfde resultaat.

De bijdragen van het ministerie van OCW worden aan de UMC's verstrekt voor onderwijs en wetenschappelijk onderzoek. Dit is geen onderdeel van de tarieven voor ggz (Zvw) en fz. Door deze opbrengsten niet uit te sluiten worden de gemaakte kosten voor wetenschappelijk onderzoek gecorrigeerd.

- De kosten voor elektroconvulsie therapie (ect), forensisch psychiatrisch toezicht (fpt), overig zorgproduct (ozp) en de acute ggz-kosten zijn uitgevraagd in dit kostprijsonderzoek. De kosten hiervan zitten nog in de resultaten van dit

onderzoek. In de stap naar tarieven past de NZa een correctie toe op de kostprijzen die uiteindelijk ten grondslag liggen aan de tarieven.

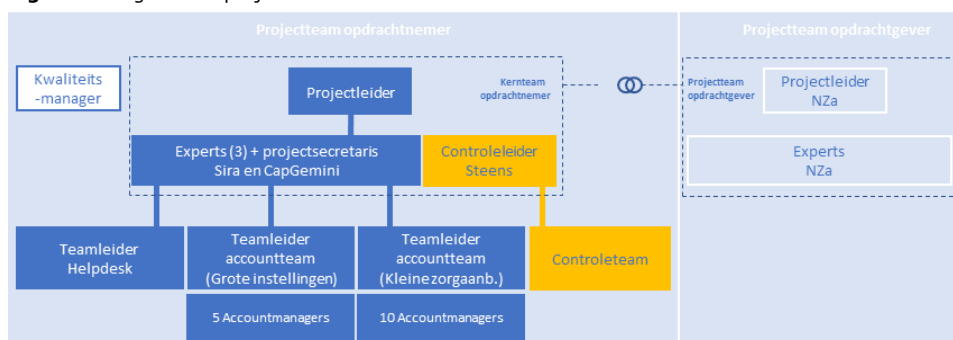
Voor ect is de keuze gevallen op een deels normatieve opbouw van de verrichting, omdat vanuit de dataset door experts is bepaald dat, met name de kosten voor ect lastig vast te stellen zijn. Dit komt doordat de spreiding van de van de kosten voor ect tussen de verschillende instellingen groot is. Deze keuze heeft tot gevolg dat de kosten voor ect volledig worden verwijderd uit de dataset, omdat deze kosten door hun normatieve bepaling niet altijd zijn gebaseerd op de werkelijke opgave. Voor de andere verrichtingen wordt een vergelijkbare werkwijze gevolgd. De NZa legt de verdere uitwerking hiervan vast in een tussenrapportage kostprijzen.

2.2 Aanpak van het onderzoek

2.2.1 Projectorganisatie

Het onderzoek is uitgevoerd door een projectteam bestaande uit ervaren medewerkers van Sira Consulting en Capgemini Invent. De onderstaande figuur is een schematische weergave van de opbouw van het projectteam. De data-analisten, die de analyse van de verzamelde gegevens hebben uitgevoerd, zijn onderdeel van de groep experts.

Figuur 3. Organisatie projectteam



Een intensieve samenwerking tussen het projectteam en de opdrachtgever, de NZa, was noodzakelijk vanwege de omvang en het belang van het onderzoek. De projectleiders van Sira Consulting en de NZa hebben daarom wekelijks overleg gehad over de voortgang van het onderzoek. Daarnaast is minimaal eens in de twee weken ook inhoudelijk overleg geweest tussen leden van het projectteam en medewerkers van de NZa.

Naast de afstemming tussen het projectteam en de NZa, zijn ook andere stakeholders betrokken. Hiervoor is aangesloten bij de expertgroep die reeds eerder door de NZa is ingesteld. Zie hiervoor paragraaf 2.2.3.

2.2.2 Werkwijze van het onderzoek

De projectaanpak om te komen tot nieuwe tarieven bestaat uit twee fases. De eerste fase is uitgevoerd door Sira Consulting, Capgemini Invent en Steens & Partners (punt 6). De tweede fase, de daadwerkelijke bepaling van de tarieven, wordt door de NZa uitgevoerd. Dit rapport betreft alleen de eerste fase.

De eerste fase bestaat uit de volgende stappen, die hieronder kort worden toegelicht.

1. Voorbereiden van het kostprijsonderzoek ggz (Zvw) en fz

2. Pilot voor de gegevensuitvraag
3. Het ondersteunen van de gegevensuitvraag
4. Ontvangst van gegevens
5. Controle en analyse van gegevens
6. Kostprijsberekening
7. Eindoverdracht en gegevensoverdracht

Ad 1. Voorbereiden van het kostprijsonderzoek ggz (Zvw) en fz

In de eerste stap is de aanpak van het onderzoek afgestemd met de expertgroep aan de hand van een conceptplan van aanpak. Tijdens de bespreking is expliciet aandacht besteedt aan de werkzaamheden voor het onderzoek en de rolverdeling tussen de NZa, het projectteam van Sira Consulting/Capgemini Invent en de expertgroep. Het plan van aanpak is definitief gemaakt aan de hand van de bespreking met de expertgroep.

In deze eerste stap is ook de inhoud van de gegevensuitvraag bepaald. In intensief overleg tussen de NZa en het projectteam van Sira Consulting/Capgemini Invent is vastgesteld welke gegevens noodzakelijk zijn om te komen tot nieuwe kostprijzen voor 2020 en voor de nieuwe bekostigingssystematiek voor 2022. Ook de expertgroep is hierbij betrokken. Op basis hiervan is een eerste concept van het uitvraagsjabloon gemaakt. Daarnaast is een overzicht opgesteld van de profielinformatie die ook onderdeel van de uitvraag was.

Ad 2. Pilot voor de gegevensuitvraag

In 13 pilots is het conceptuitvraagsjabloon getest op goede werking en gebruiksgemak. Met de uitkomsten van deze pilot is het uitvraagsjabloon verder doorontwikkeld. In paragraaf 2.2.4 is nader ingegaan op deze pilots.

Ad 3. Het ondersteunen van de gegevensuitvraag

Tijdens de periode van de gegevensuitvraag is veel aandacht besteed aan het begeleiden van de respondenten. Dit is gedaan door het verzorgen van uitgebreide informatievoorziening en direct contact met de respondenten om vragen te beantwoorden. In paragraaf 2.2.4 is de begeleiding van de respondenten nader beschreven.

Ad 4. Ontvangst van gegevens

Van de respondenten zijn de uitvraagsjablonen en is de profielinformatie ontvangen. Deze zijn gecontroleerd om, door of in overleg met de respondenten, eventuele onjuiste of onvolledige aanlevering te kunnen corrigeren. In paragraaf 2.2.4 is dit nader beschreven.

Ad 5. Controle en analyse van gegevens

De volledige en juist ingevulde sjablonen zijn daarna verder gecontroleerd en geanalyseerd om te komen tot betrouwbare berekeningen van de kostprijzen. De uitgevoerde controles en analyses zijn afgestemd met de expertgroep. Een onafhankelijke accountant heeft in deze stap ook een controle uitgevoerd op de juiste verwerking van de gegevens om tot kostprijs per behandelaar, verblijf per dag en dagbesteding per uur te komen. In de paragrafen 2.4 en 2.5 gaan we hier nader op in.

Ad 6. Kostprijsberekening

Met de gecontroleerde en geanalyseerde gegevens zijn de kostprijzen berekend voor de verschillende prestaties. De conceptuitkomsten hiervan zijn opgenomen in een concept-rapport dat is besproken met de NZa en de expertgroep. Hierna zijn de resultaten en het rapport definitief gemaakt.

Ad 7. Eindoverdracht en gegevensoverdracht

De onderzoeksgegevens en -resultaten zijn overgedragen aan de NZa. De resultaten zijn gepresenteerd aan het Bestuurlijk Overleg van de NZa met de branchepartijen voor de ggz (Zvw) en fz en in een aparte bijeenkomst voor zorgaanbieders, zorgverzekeraars en brancheverenigingen. Daarnaast zijn de respondenten voorzien van een kort benchmark-overzicht waarin de kostprijzen van die aanbieder zijn vergeleken met een (geanonimiseerde) groep vergelijkbare aanbieders.

2.2.3 Afstemming met de stakeholders

Bij het volledige proces om te komen tot nieuwe tarieven voor de ggz (Zvw) en fz heeft de NZa gebruikgemaakt van een expertgroep. Deze expertgroep bestond uit vertegenwoordigers van de verschillende typen zorgaanbieders en andere partijen die in het kostprijsonderzoek zijn betrokken. Meer specifiek betrof dit controllers van instellingen, vertegenwoordigers van ziekenhuispsychiatrie (PAAZ/PUK), Divisie Forensische Zorg / Justitiële Jeugdinrichtingen (ForZo/JJI) en de brancheorganisaties GGZ Nederland, Zorgverzekeraars Nederland, LVVP, NIP en MeerGGZ.

In de periode 23 mei 2018 tot en met 12 juni 2019 zijn er in totaal 17 sessies geweest en een schriftelijke ronde waarin de opzet, voortgang en resultaten van het kostprijsonderzoek zijn besproken. Tijdens de bijeenkomsten met de expertgroep zijn de volgende onderwerpen besproken:

- De opzet en uitvoering van het kostprijsonderzoek aan de hand van een conceptplan van aanpak.
- Het model voor de kostprijsberekening en de daarvoor te maken keuzes.
- De verschillende onderdelen van de gegevensuitvraag om deze zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij enerzijds de behoefte van de NZa en anderzijds de mogelijkheden van de respondenten. Een conceptuitvraagjabloon is ook besproken met enkele leden van de expertgroep met het verzoek hier input op te leveren.
- De knelpunten bij de gegevensuitvraag en de hiertoe genomen maatregelen.
- Het analyseplan met daarin de aanpak van de nadere analyses en controles van de verzamelde gegevens.
- De conceptresultaten en het conceptrapport waarbij ook de uitkomsten van de nadere analyses zijn besproken.

De expertbijeenkomsten vonden gemiddeld genomen driewekelijks plaats, waarbij een week voorafgaand aan het overleg de stukken zijn gedeeld met de betrokken experts. Daarnaast zijn er extra expertbijeenkomsten georganiseerd, drie in totaal. Alle bijeenkomsten zijn genoteerd en vastgelegd in een verslag. Deze verslagen zijn gedeeld met de betrokkenen, waarbij voor elk verslag een reactietermijn van één week werd gegeven.

Daarnaast heeft de NZa aan de mogelijkheid geboden agendalid van de expertbijeenkomsten te zijn. Het aantal agendaliden wisselde gedurende het proces. Aan het einde van het onderzoek waren dit er circa 16. De agendaliden hebben niet deelgenomen aan alle bijeenkomsten, maar hebben wel alle relevante stukken ontvangen en zijn in de gelegenheid gesteld input op de stukken te leveren.

Het projectteam van Sira Consulting/Capgemini Invent is vanaf 7 november 2018 aangesloten bij de expertbijeenkomsten. Daarnaast zijn op verschillende extra momenten de (koepels van) aanbieders en verzekeraars geïnformeerd over de voortgang.

Buiten de reguliere expertbijeenkomsten zijn diverse extra bijeenkomsten geweest waarin experts zijn gevraagd om mee te denken en input aan te leveren. Bij deze bijeenkomsten zijn zowel leden van de expertgroep als andere vertegenwoordigers van zorgaanbieders uitgenodigd in wisselende samenstellingen. Voorbeelden van dergelijke bijeenkomsten zijn:

- Bijeenkomsten waar dieper is ingegaan op segmenten binnen het kostprijsonderzoek, waarvoor op 14 november 2018 tevens een aparte expertsessie plaats vond.
- Eind november 2018 is in vier aparte bijeenkomsten het conceptuitvraagsjabloon in detail besproken met de verschillende typen zorgaanbieders die mee hebben gedaan in het onderzoek (vrijgevestigden, PAAZ/PUK, ggz-instellingen en fz-instellingen).
- Gedurende de gegevensuitvraag zijn meerdere bijeenkomsten geweest met vertegenwoordigers van PAAZ/PUK om hen te helpen bij het invullen van het uitvraagsjabloon.
- Ook is een groot aantal experts betrokken bij een extra sessie om de doorrekening van het kostprijsmodel te bespreken op 13 maart 2019.

2.2.4 Afstemming met de aanbieders in de onderzoekspopulatie

Tijdens en in de voorbereiding op de gegevensuitvraag is op verschillende manieren contact geweest met de zorgaanbieders die mee hebben gedaan in het onderzoek. In deze paragraaf beschrijven wij deze punten.

Pilots om het uitvraagsjabloon te testen

De technische werking en de praktisch uitvoering van de uitvraag is getest in 13 pilots met verschillende typen zorgaanbieders. Dit betrof:

- 1 grote geïntegreerde instelling
- 3 kleine ggz-instellingen
- 1 tbs-kliniek
- 1 Rijksinstelling
- 3 PAAZ/PUK
- 4 vrijgevestigden

Tijdens de pilots zijn diverse bevindingen gedaan die zijn verwerkt in het uitvraagsjabloon en de verdere begeleiding van de uitvraag door de accountmanagers. De belangrijkste hiervan zijn:

- Het tabblad productie wordt vaak ingevuld op basis van een export uit het software-systeem. Bij een aantal zorgaanbieders bleek dat de ICT-software de combinatie van benodigde gegevens niet in één export kan genereren. Dit kost meer tijd voor de respondenten en het zal ook niet voor iedereen duidelijk zijn hoe zij dit moeten doen. Om hierbij te helpen is een aanvullende toelichting opgesteld en is de hulp ingeschakeld van de EPD-leveranciers.
- Vrijgevestigden werken meestal niet met het Prismant rekeningschema. Dit vergt additionele toelichting en begeleiding.
- De profielinformatie over 2017 is niet tijdig beschikbaar in DIS. Daarnaast zijn er veel vragen over de achtergronden en noodzaak van het uitvragen van deze gegevens. Hiervoor is een nadere instructie opgesteld en is de hulp ingeschakeld van de EPD-leveranciers.
- Niet iedere instelling legt duidelijk de schalen en treden vast in hun systemen. Het is voor die instellingen zoeken naar de juiste schaal en trede die overeenkomt met het brutosalaris.
- Tijdens de pilots zijn verschillende organisatiestructuren geïdentificeerd. Het vergt maatwerk om te zorgen dat deze organisatiestructuren goed in het sjabloon passen. Het is niet haalbaar voor alle vormen een specifiek sjabloon te maken. Bij het uitwerken van het uitvraagsjabloon is hier voor zover mogelijk rekening mee gehouden.

Begeleiding door de accountmanagers

Elke respondent had een eigen accountmanager als direct aanspreekpunt voor praktische en inhoudelijke vragen ten aanzien van de gegevensuitvraag. Vanaf de start van het

onderzoek zijn er enkele tienduizenden telefoontjes binnengekomen. Veelal met praktische punten zoals het beveiligd kunnen aanleveren van de gegevens, maar ook inhoudelijke vragen over de gegevensuitvraag. De veelvoorkomende vragen zijn op de website¹⁷ geplaatst.

Naast het beantwoorden van de vragen, hebben de accountmanagers ook actief gebeld naar respondenten om zeker te weten dat zij met de uitvraag bezig waren. Ook hadden de accountmanagers, samen met een apart controleteam de verantwoordelijkheid om binnengekomen uitvraagsjablonen te controleren en vragen die hieruit voortkwamen terug te leggen bij de respondent.

Voor vrijgevestigden konden de accountmanagers op verzoek nog aanvullende service verlenen door het uitvraagsjabloon zoveel mogelijk voor in te vullen aan de hand van aangeleverde gegevens zoals een jaarrekening. Dit is voor circa 100 praktijken gedaan. Dit heeft de uniformiteit en betrouwbaarheid van de ingevulde gegevens verder vergroot.

Website met informatie

Op een website waren voor de respondenten antwoorden opgenomen op veel gestelde vragen, maar ook praktische informatie over toekomstige bijeenkomsten. Ook konden hier handleidingen en lege invulsjablonen worden gedownload. Het deel van de site waar stukken konden worden gedownload was beveiligd met een wachtwoord dat de respondenten in het informatieverzoek toegezonden hadden gekregen.

Informatiebijeenkomsten

In december 2018 en januari 2019 zijn, verspreid door het land, acht informatiebijeenkomsten georganiseerd. Voor deze informatiesessies waren alle instellingen uitgenodigd. In deze informatiebijeenkomsten hebben het projectteam en de NZa een toelichting gegeven op de gegevensuitvraag met als doel duidelijk te maken welke gegevens moeten worden verzameld en hoe deze op een goede wijze worden ingevuld. De aanwezigen konden ook vragen stellen. De meer dan 200 gestelde vragen en de antwoorden zijn op de projectwebsite geplaatst zodat deze beschikbaar waren voor alle deelnemers.

In de onderstaande tabel zijn de data en locaties van deze bijeenkomsten weergegeven. Hierbij is ook aangegeven hoeveel deelnemers per bijeenkomst aanwezig waren.

Tabel 1. Overzicht informatiebijeenkomsten

Datum	Locatie	Aantal deelnemers
17 december 2018	Den Haag	12
18 december 2018	Eindhoven	21
19 december 2018	Assen	11
20 december 2018	Deventer	20
14 januari 2019	Heiloo	13
15 januari 2019	Halsteren	11
16 januari 2019	Utrecht	29
17 januari 2019	Balkbrug	14
Totaal		130

¹⁷ www.sira-onderzoek.nl

Webinars

Voor vrijgevestigden zijn twee webinars georganiseerd. In het eerste webinar op 6 december 2018 is het uitvraagsjabloon toegelicht en zijn de procedures rond de uitvraag besproken. Het webinar is uiteindelijk ruim 1.200 maal bekeken. Doel van het eerste webinar was om duidelijk te maken welke gegevens moesten worden verzameld en hoe deze op een goede wijze worden ingevuld.

Een tweede webinar op 8 januari 2019 ging nader in op de afronding en aanlevering van de gegevens. Dit tweede webinar is ruim 200 maal bekeken. Het doel van het tweede webinar was om duidelijk te maken hoe de gegevens op een juiste wijze konden worden aangeleverd en om enkele veel voorkomende knelpunten toe te lichten.

In beide webinars hadden respondenten de mogelijkheid om vragen te stellen. Ook deze vragen zijn met de antwoorden opgenomen op de website en zo voor iedereen beschikbaar gesteld.

Nieuwsbrieven

Op 8 januari en 7 februari zijn aan de deelnemende zorgaanbieders nieuwsbrieven gestuurd met aanvullende informatie over de stand van zaken van het onderzoek en nadere informatie over de verdere aanlevering van de gegevens. Voor instellingen en vrijgevestigden zijn aparte versies gemaakt van de nieuwsbrief om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de specifieke behoeften van elke doelgroep.

2.2.5 Totstandkoming onderzoekspopulaties

Onderstaand is chronologisch beschreven hoe de opbouw van de uiteindelijke populatie, die is meegenomen in de berekening van de kostprijzen, tot stand is gekomen.

Steekproef

Voor het kostprijsonderzoek ggz (Zvw) en fz heeft de NZa besloten om alle instellingen (inclusief PUK'en en PAAZ'en) mee te nemen in het onderzoek. Omdat het aantal vrijgevestigde aanbieders veel hoger ligt dan het aantal instellingen, is besloten een steekproef te trekken binnen de vrijgevestigde aanbieders. Met de expertgroep is besproken om zowel voor vrijgevestigde aanbieders als voor instellingen een omzetgrens te hanteren. Deze grens is respectievelijk € 30.000 en € 250.000 op basis van ggz in de Zvw en forensische zorg. Voor vrijgevestigde aanbieders is deze ondergrens gekozen omdat het niet aannemelijk lijkt dat bij een aanbieder met een omzet onder de € 30.000 ten minste één behandelaar fulltime werkzaam is in de Zvw. Van instellingen met een omzet onder de € 250.000 wordt het ook niet aannemelijk geacht dat deze instellingen hun kostenstructuur op de Zvw hebben ingericht. Er is geen bovengrens gehanteerd. Daarnaast geldt voor alle aanbieders dat minstens tien procent van de totale omzet afkomstig moet zijn uit de ggz (Zvw) of fz.

Bij de start van het kostprijsonderzoek was nog geen duidelijkheid over het bekostigingsmodel in 2020. Dit betekent dat de NZa met twee scenario's rekening heeft gehouden: statistisch betrouwbare kostprijzen voor consultgroepen (die gebruikt worden in het nieuwe beoogde bekostigingsmodel) en voor losse beroepen (huidige dbc-systematiek). Hierbij is voor de steekproef rekening gehouden met de verdeling van praktijktype (solo-, duo- en groepspraktijk). In overleg met branchepartijen is besloten om ons te beperken tot de volgende consultgroepen en beroepen¹⁸.

¹⁸ Bij de telling van het aantal vrijgevestigde zorgaanbieders heeft de NZa gekeken naar het aantal vrijgevestigde aanbieders waarbij het betreffende beroep of beroepen tijd hebben geschreven in dbc's die in Vektis geregistreerd zijn en zijn gesloten in 2017.

Tabel 2. Overzicht beroepen vrijgevestigden voor de steekproef

Sector	Omschrijving product/beroep ¹⁹	Totaal vrijgevestigde aanbieders ²⁰
Curatieve ggz ²¹	Art. 14 medisch/somatisch	405
Curatieve ggz	Art. 3 gz-psycholoog	964
Curatieve ggz	Art. 14 psychologisch beroep	395
Curatieve ggz	Art. 3 psychotherapeut	956
gb-ggz	GZ-psycholoog	899
gb-ggz	Psychotherapeut	471
gb-ggz	Klinisch psycholoog	220
gb-ggz	Klinisch neuropsycholoog	1
gb-ggz	Kinder- en jeugdpsycholoog	5
gb-ggz	Orthopedagoog-generalist	9
g-ggz	Psychiater	393
g-ggz	Psychotherapeut	939
g-ggz	Klinisch psycholoog	369
g-ggz	Klinisch neuropsycholoog	1
g-ggz	Kinder- en jeugdpsycholoog	0
g-ggz	Orthopedagoog-generalist	2

Voor het berekenen van het benodigde aantal vrijgevestigde zorgaanbieders wordt eerst een 'n_{inf}' berekend, een getal dat staat voor het aantal benodigde observaties (waarnemingen) bij een populatie met oneindige grootte. De berekening doet dat op basis van een vooraf bepaalde betrouwbaarheid, nauwkeurigheid en spreiding (in de vorm van cv-waarde²²). Aan de hand van deze 'n_{inf}' kunnen we voor populaties met een gelimiteerd aantal observaties berekenen hoeveel observaties benodigd zijn om, met de aangenomen nauwkeurigheid en spreiding, de vooraf bepaalde betrouwbaarheid te halen. Daarnaast is rekening gehouden met een non-response percentage van 35%. Dit is gebaseerd op gerealiseerde non-response (inclusief niet-buikbare aanleveringen) uit eerdere kostenonderzoeken. In de tabel hieronder zijn de uit te vragen aantallen per product/beroep opgenomen die nodig zijn om te komen tot voldoende betrouwbare uitkomsten.

¹⁹ De artikelen verwijzen naar de artikelen in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

²⁰ Bron: Vektis 2017

²¹ Curatieve ggz is de combinatie van gb-ggz en g-ggz. Dit is relevant voor het nieuwe beoogde bekostigingsmodel, omdat het onderscheid tussen de twee mogelijk komt te vervallen.

²² Variatiecoëfficiënt (cv) is een maat voor de relatieve spreiding. De spreiding wordt gemeten ten opzichte van het gemiddelde. De variatiecoëfficiënt is dimensieloos en kan dus goed gebruikt worden om verschillende populaties te vergelijken, zeker wanneer deze populaties sterk uiteenlopende gemiddelden hebben. Dit maakt het geschikt om te gebruiken voor dit onderzoek.

Tabel 3. Overzicht benodigde uitvraag voor de steekproef van vrijgevestigden

Omschrijving product/beroep ²³	Aantal aanbieders		
	Totaal ²⁴	Benodigd voor gewenste betrouwbaarheid	Uit te vragen (inclusief non-respons)
Art. 14 medisch/somatisch	405	104	160
Art. 3 gz-psycholoog	964	122	188
Art. 14 psychologisch beroep	395	104	160
Art. 3 psychotherapeut	956	122	188
Gb-ggz			
GZ-psycholoog	899	121	187
Psychotherapeut	471	108	171
Klinisch psycholoog	220	86	139
Klinisch neuropsycholoog	1	1	1
Kinder- en jeugdpsycholoog	5	5	5
Orthopedagoog-generalist	9	9	9
G-ggz			
Psychiater	393	103	160
Psychotherapeut	939	122	188
Klinisch psycholoog	369	102	159
Klinisch neuropsycholoog	1	1	1
Kinder- en jeugdpsycholoog	0	0	0
Orthopedagoog-generalist	2	2	2

Er zijn aanbieders waarbij meerdere beroepen in de praktijk werken. Hier is rekening mee gehouden, zodat de NZa (veel) minder praktijken in de steekproef hoeft te includeren. Om een bias te voorkomen (grotere praktijken wegen zwaarder mee dan andere praktijken) wordt de steekproef getrokken op een manier die ervoor zorgt dat de verhouding van solo-, duo- en groepspraktijken voor elk van de bovenstaande producten of beroepen representatief getrokken wordt.

In de steekproef wordt rekening gehouden met een aangenomen cv-waarde van 0,60, een betrouwbaarheid van 0,95 en nauwkeurigheid van 0,10. De cv-waarde is gebaseerd op vorige kostprijsonderzoeken in de ggz (Zvw) en fz, de gehanteerde betrouwbaarheid en nauwkeurigheid zijn waarden die vaker gebruikt worden in andere kostprijsonderzoeken van de NZa.

In totaal zijn er 725 vrijgevestigde aanbieders van de in totaal circa 2.100 aanbieders geland in de steekproef, waarbij er voor alle producten en beroepen voldoende praktijken in de steekproefsample zitten.

Integrale uitvraag instellingen

Voor instellingen is een integrale uitvraag gedaan bij alle zorgaanbieders in de onderzoekspopulatie. Als al deze instellingen zouden aanleveren geeft dit sowieso een representatief beeld van de kostprijzen. Omdat in de praktijk het waarschijnlijk was dat niet alle instellingen zouden aanleveren is net als bij vrijgevestigden bepaald hoeveel

²³ De artikelen verwijzen naar de artikelen in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

²⁴ Bron: Vektis 2017

waarnemingen nodig zijn voor een betrouwbaar beeld van de kostprijzen voor regiebehandelaren in de gb-ggz en de g-ggz. Deze gegevens zijn bepaald op basis van gegevens van Vektis. Het betreft dan ook alleen gb-ggz en g-ggz en geen fz. Weergegeven zijn:

- Het totaal aantal instellingen waarvoor een beroep zorg heeft geleverd in 2017.
- Het totaal aantal instellingen waarvoor gegevens over dit beroep nodig zijn om een representatief beeld van de kostprijzen te krijgen.

Voor beide punten geldt dat het hier gaat om aantallen waarnemingen en niet om het aantal fte.

Tabel 4. Benodigd aantal waarnemingen voor instellingen

Beroep	Instellingen		PAAZ/PUK	
	Totaal	Nodig	Totaal	Nodig
Gb-ggz				
GZ-psycholoog	145	72	-	-
Psychotherapeut	97	58	-	-
Klinisch psycholoog	92	56	-	-
Klinisch neuropsycholoog	5	5	-	-
Specialist ouderengeneeskunde	8	8	-	-
Verslavingsarts	14	13	-	-
Klinisch geriater	2	2	-	-
Verpleegkundig specialist	51	38	-	-
Kinder- en jeugdpsycholoog	0	0	-	-
Orthopedagoog-generalist	12	12	-	-
G-ggz				
Psychiater	219	86	38	31
Psychotherapeut	157	74	11	11
Klinisch psycholoog	157	74	34	28
Klinisch neuropsycholoog	18	17	9	9
Specialist ouderengeneeskunde	21	19	-	-
Verslavingsarts	39	31	-	-
Klinisch geriater	13	12	-	-
Verpleegkundig specialist	74	49	21	19
Kinder- en jeugdpsycholoog	5	5	-	-
Orthopedagoog-generalist	33	27	-	-

Informatieverzoek

Op 26 september 2018 heeft de NZa aan 1.022 zorgaanbieders een aangetekende aankondigingsbrief van het kostprijsonderzoek in de ggz (Zvw) en fz gestuurd. Hierop heeft de NZa de eerste reacties ontvangen van zorgaanbieders. Op basis van deze reacties heeft de NZa zich voorbereid op het verzenden van het informatieverzoek en de mogelijke gronden voor uitstel en ontheffing.

Op 4 december 2018 zijn 973 informatieverzoeken aangetekend verzonden door de NZa. Uiteindelijk heeft dus niet iedereen uit de steekproef een informatieverzoek ontvangen. Voor instellingen gold dit vooral voor de groep die aan heeft gegeven niet te voldoen aan het selectiecriteria 'minstens 10 procent van de totale omzet (Zvw, Wlz, Jw, Wmo) is afkomstig uit de ggz (Zvw) en/of fz'. Deze signalen zijn door de NZa getoetst aan de jaarrekeningen 2017 van de betreffende instellingen. Als de NZa tot dezelfde conclusie kwam, dan viel de instelling om deze reden buiten de onderzoekspopulatie van het kostprijsonderzoek.

De NZa heeft veel reacties gehad van vrijgevestigde aanbieders op de aankondigingsbrief. Door de NZa is besloten om enkele vrijgevestigde praktijken geen informatieverzoek te verzenden. Reden hiervoor is dat de betreffende vrijgevestigde tijdens de uitvraagperiode van 10 december 2018 tot 1 februari 2019 door een overmachtssituatie niet in staat was aan het verzoek te voldoen. Er is een hoge drempel opgeworpen voor ontheffing, waarbij een menselijke maat en compassie is toegepast, voorafgaand aan het verzenden van het informatieverzoek. De NZa heeft besloten geen informatieverzoek voor het kostprijsonderzoek ggz (Zvw) en fz 2020 te verzenden bij zwaarwegende persoonlijke omstandigheden.

Een faillissement uitgesproken in 2018 was in beginsel geen reden voor ontheffing. Dit omdat het onderzoek betrekking heeft op boekjaar 2017. In enkele gevallen is in gevallen van overmacht toch ontheffing verleend bij faillissementen uitgesproken in 2018.

Ontheffing

In de Beleidsregel kostprijsonderzoek ggz (Zvw) en fz²⁵ zijn de ontheffingsgronden opgenomen. Zorgaanbieders die verplicht zijn om hun gegevens aan te leveren, hebben de mogelijkheid om op basis van (één van) deze gronden ontheffing aan te vragen.

In de bovenstaand beschreven reacties op het informatieverzoek is beschreven voor welke situaties ontheffingen zijn verleend. Daarnaast is ontheffing verleend wanneer:

- Bedrijfsstructuren onmogelijk in de opzet van dit kostprijsonderzoek passen. Er is in deze gevallen eerst door de NZa in samenwerking met de accountmanager gekeken wat wel mogelijk is. Dit is bijvoorbeeld het geval voor rechtspersonen die namens een aantal praktijken zorg declareren. Een rechtspersoon heeft geen gegevens over bijvoorbeeld de kosten van het personeel en het bedrijfsspan.
- Een zorgaanbieder in 2017 meer dan twee maanden geen zorg heeft verleend (in geval van een solopraktijk) of langer dan twee maanden aaneengesloten gesloten is geweest. Het boekjaar is dan te onvolledig om te worden meegenomen in het onderzoek.

In onderstaande tabel staan de verschillende redenen voor het verlenen van ontheffing en het aantal verleende ontheffingen. In het totaal zijn er 112 ontheffingen verleend.

²⁵ BR/REG-18163: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_254801_22/1/

Tabel 5. Verleende ontheffingen voor instellingen

Aangegeven reden	Verleend
Voldoet niet aan norm van 10% omzet uit Zvw/forensische zorg	18
Faillissement	7
Gegevens niet aan te leveren door manier van registratie	4
Voldoet niet aan omzetondergrens	1
Gestopt met leveren zorg	1
Levert geen zorg in Nederland	1
Overig	1
Totaal	33

Tabel 6. Verleende ontheffingen voor vrijgevestigden

Aangegeven reden	Verleend
Gezondheid van praktijkhouder of naaste	49
Gestopt met leveren zorg	13
Faillissement	5
Gegevens niet aan te leveren door manier van registratie	5
Praktijkhouder overleden	4
Overig	3
Totaal	79

Samenvoegingen

In het onderzoek is gebleken dat enkele praktijken en instellingen die los zijn aangeschreven op verschillende AGB-codes gezamenlijk één uitvraagsjabloon hebben ingeleverd omdat deze organisatorisch met elkaar zijn verbonden. Hierdoor zijn er niet minder gegevens ontvangen ten opzichte van het informatieverzoek, maar zijn er wel minder uitvraagsjablonen ontvangen dan verwacht op basis van het informatieverzoek. In totaal zijn er om deze reden geen aparte uitvraagsjablonen ontvangen van:

- 11 instellingen
- 11 vrijgevestigden
- 2 PAAZ

Handhaving

Voor 30 zorgaanbieders die niet hebben voldaan aan het informatieverzoek van de NZa is een handhavingstraject opgestart door de NZa. De helft van deze groep heeft binnen dit traject alsnog aangeleverd. Van de andere helft zijn geen (voldoende) gegevens ontvangen. Een aantal zorgaanbieders heeft een last onder dwangsom opgelegd gekregen door de NZa.

Overige uitval

Bij het gereedmaken van de database voor het berekenen van de resultaten, zijn er nog enkele praktijken en instellingen afgevallen. De redenen hiervoor zijn dat de aangeleverde gegevens niet voldoende representatief bleken of niet voldeden aan de gebruikte controles (zie paragraaf 2.4) en daardoor niet betrouwbaar zijn om mee te nemen in de berekeningen. In de onderstaande tabel is de afbouw van de aantallen uit de bovenstaande beschrijvingen samengevat.

Tabel 7. Samenvatting aantallen zorgaanbieders per stratum

Onderdeel	Instelling ²⁶	Vrijgevestigd	PAAZ/PUK	Totaal
Aankondiging	260	725	36	1.021
Informatieverzoek	241	695	36	972
Ontheffingen	33	79	0	112
Samenvoegingen	11	11	2	24
Handhaving en overig	21	28	3 ²⁷	73
In database	176	577	31	784

De bovenstaande tabel geeft weer hoeveel gegevens zijn verzameld in het onderzoek waarmee de kostprijzen zijn berekend. Dit geeft niet direct een link met de aantallen waarnemingen die nodig zijn voor betrouwbare kostprijzen. Wel geeft het aan dat er voldoende gegevens zijn verzameld voor een representatief beeld van de sector. In de hoofdstukken 3, 4 en 5 worden de resultaten van de kostprijsberekeningen per financieringsstroom weergegeven. Aan het begin van elk hoofdstuk wordt ingegaan op de betrouwbaarheid van de berekende kostprijzen.

2.2.6 Beveiliging van gegevens en privacy

In het onderzoek zijn de volgende digitale systemen gebruikt:

- Uitvraagtemplate in Excel. Voor de gegevensuitvraag en berekening van kostprijzen is Microsoft Excel gebruikt. Dit gaf optimale ondersteuning en gebruiksgemak voor de respondenten van zorgaanbieders, ook daar waar er in de praktijk afwijkende situaties optraden en aanpassingen vereist waren. Het sjabloon in Excel bevatte beveiligde knoppen, selectievakjes, keuzelijsten en controles om fouten te voorkomen.
- Analysesoftware. Voor de analyse van kostprijs- en profielgegevens is voornamelijk gebruik gemaakt van Python en voor een klein deel van R. De gegevens zijn verzameld en verwerkt op voor onbevoegden afgeschermden servers.
- Uitwisselportaal van de NZa: Voor de uitwisseling van gegevens met de NZa is het uitwisselportaal van de NZa gebruikt.
- Uitwisselportaal met zorgaanbieders: Via een eigen beveiligd uitwisselingsplatform zijn de gegevens uitgewisseld met de zorgaanbieders. Hierbij is gebruik gemaakt van een beveiliging waarbij het beveiligde wachtwoord en gebruikersnaam apart werden

²⁶ Inclusief vijf instellingen tbs met dwang en zes Rijksinstellingen. Voor beide zijn er geen instellingen tijdens het proces uitgevallen.

²⁷ Dit betrof allen PAAZ. Er zijn geen PUK uitgevallen in het onderzoek.

verzonden. Voor elke gegevensuitwisseling is een unieke en willekeurig gegenereerde combinatie van wachtwoord en gebruikersnaam gehanteerde.

Hiermee is een veilige en AVG-proof informatie-uitwisseling met alle betrokkenen geborgd. Ten aanzien van de uitwisseling van verwerking van gegevens hebben wij de volgende maatregelen getroffen:

- De zorgaanbieders hebben persoonsgegevens geanonimiseerd. In het uitvraagsjabloon zijn daartoe ook controles ingebouwd. Niettemin kunnen zowel in het kader van de aanlevering van kostprijsgegevens (medewerkers) en profielen (patiënten) tot personen herleidbare gegevens worden verwerkt. Tevens kunnen de gegevens ook vertrouwelijke organisatiegegevens omvatten.
- De accountmanagers hebben er bij de respondenten op aangedrongen dat er geen gegevens van patiënten en medewerkers naar ons zijn opgestuurd. Indien dit wel voorkwam is deze informatie direct verwijderd en is de zorgaanbieder gewezen op dit datalek.
- Capgemini, die de technische verwerking van de gegevens organiseert, is ISO27001 gecertificeerd en heeft een passend, geschreven beveiligingsbeleid geïmplementeerd voor de verwerking van persoonsgegevens.
- Enkel bevoegde medewerkers kregen toegang tot de (persoons)gegevens voor de doeleinden die zijn uiteengezet; het bevoegd personeel ondertekende een geheimhoudingsverklaring. Met de NZa is afgestemd, welke medewerkers zijn geautoriseerd voor welke gegevens.
- Verwijdering van digitale (persoons)gegevens voorafgaande aan de afvoer of hergebruik van datadragers wordt uitgevoerd conform de norm DOD 5220.22-M, HMG IS5 Enhanced, of CSEC ITSG-06 met een '3-pass-erase' methode.

2.3 Beschrijving van het uitvraagsjabloon

Deze paragraaf beschrijft per tabblad van het uitvraagsjabloon welke gegevens zijn uitgevraagd en waarvoor de gevraagde gegevens worden gebruikt.

2.3.1 A. Algemene gegevens

Dit tabblad vraagt enkele algemene gegevens om de organisatie van de zorgaanbieder goed te kunnen bepalen. Daarnaast helpen de antwoorden in het weergeven van de juiste vragen. Hierdoor werden de respondenten niet onnodig belast. In de analysefase is het vervolgens ook mogelijk om deze gegevens te gebruiken voor nadere analyses.

De gevraagde gegevens zijn:

- AGB-code(s) om te controleren dat de juiste zorgaanbieder het sjabloon heeft ingevuld en of er nog aanvullende gegevens worden aangeleverd. Ook kunnen hiermee vergelijkingen worden gemaakt met, bijvoorbeeld, Vektis.
- Contactgegevens van de organisatie en de contactpersoon.
- Type organisatie (solo-, duo- of groepspraktijk, instelling, ziekenhuis).
- De gehanteerde cao. Met name voor de nieuwe bekostigingssystematiek kan dit nodig zijn om de personeelskosten op de juiste manier te duiden.
- Welke zorg wordt geleverd (g-ggz, gb-ggz, fz en overige, maar ook behandelingen, verblijf, dagbesteding en verrichtingen).
- Of de organisatie te maken heeft met MVO, ect, BOPZ en/of zzp-b.
- Hoeveel contractpartners de organisatie had in 2017.

2.3.2 B. Kostenverdeelstaat

In tabblad B vermeldt de zorgaanbieder alle kosten op saldi van de grootboekrekening per kostenplaats/kostensoort (de zogenaamde kostenverdeelstaat) volgens het Prismant rekeningschema. Het gaat om de grootboekrekeningen rubriek 4, 5, 8 en 9 conform het zogenaamde Prismant rekeningschema 2017. Voor vrijgevestigde aanbieders heeft de accountmanager geholpen bij het omzetten van de kostenposten naar het Prismant rekeningschema. Voor instellingen zijn hulpbestanden beschikbaar gesteld.

In dit tabblad moet ook worden aangeven of er kosten en/of opbrengsten moeten worden uitgesloten (zie 2.1.3). De handleiding bij het uitvraagsjabloon en de accountmanager hebben hierbij geholpen om de juiste keuzen te maken.

De kosten in de kostenverdeelstaat zijn de basis van de kostprijsberekening. De (uitgesloten) kosten en opbrengsten die niet worden meegenomen, zijn wel uitgevraagd ten behoeve van de controle op de volledigheid van de gegevensaanlevering.

2.3.3 C. Productiegegevens

Het sjabloon vraagt in tabblad C1 tot en met C4 gegevens uit van de productie die de zorgaanbieder in 2017 heeft gedraaid. Dit moest per kostenplaats en per beroep (C1) of verblijfsintensiteit (C3) worden opgegeven. Ook de overige productie (niet gb-ggz, g-ggz of fz) moest worden aangegeven voor gedeelde (gb-ggz, g-ggz of fz en overig) kostenplaatsen om te kunnen bepalen welk deel van de personele kosten moet worden toegekend aan ggz (ZwV) en fz en welk deel aan de overige zorg.

2.3.4 D. Eigenaren en personeel (vrijgevestigden)

Voor vrijgevestigden zijn er twee tabbladen gericht op de personen die de productie uitvoeren. D1 gaat over de eigenaar. Hier wordt gevraagd naar de uren die de eigenaar werkt aan het verlenen van ggz, om te bepalen hoeveel tijd er is besteed ten opzichte van de productie opgegeven in C. Daarnaast wordt gevraagd naar de wijze hoe met waarneming is omgegaan. Dit ter controle van de mogelijk kosten die hiermee samenhangen.

Op tabblad D2 zijn de gegevens opgegeven voor het personeel wel en niet in loondienst (PNIL). De benodigde gegevens hebben betrekking op hoeveel uren per week de betreffende persoon werkte voor de zorgaanbieder en de kosten hiervan. Voor externe inhuur zijn dit de kosten die voor de werkzaamheden uitgevoerd in 2017 zijn gefactureerd. Voor personeel in loondienst moesten de verschillende salariscomponenten apart worden opgegeven: brutosalaris, sociale lasten, pensioen, ORT, overwerk, suppletie/overige kosten. Ook moest per medewerker de salarisschaal en trede worden aangegeven welke in 2017 van toepassing was.

Indien een persoon op meerdere kostenplaatsen actief was, meerdere functies vervulde in 2017 of wanneer het contract in 2017 was gewijzigd, moest deze persoon meerdere keren worden opgenomen en de tijd en kosten worden verdeeld.

2.3.5 D. Personeel (instellingen)

De gegevens van personeel in loondienst dat directe zorg verleent in het kader van ggz (Zvw) en fz moesten geanonimiseerd worden weergegeven op tabblad 'D1. Behandelaren', 'D2. Personeel verblijf' en 'D3. Personeel dagbesteding'. In tabblad 'D4. personeel niet in loondienst/PNIL' zijn de geanonimiseerde gegevens van ingehuurd personeel opgenomen. De opgevraagde gegevens zijn gelijk aan de beschrijving voor personeel bij vrijgevestigden opgenomen in 2.3.4.

Op tabblad D4 is ook een open vraag opgenomen: "Welke trends kunt u door de jaren heen onderscheiden op het gebied van de inzet van PNIL?". Hier kan beschreven worden welke ontwikkelingen opgemerkt worden zoals een toename van het aantal medewerkers niet in loondienst, verblijfspersoneel of hogere prijzen. Deze vraag is opgenomen

vanwege de mogelijkheid dat het meer of minder gebruik van ingehuurd personeel invloed kan hebben op de kostprijs. De antwoorden helpen de NZa om te bepalen of hier aanvullende beleidskeuzen voor moeten worden gemaakt bij het vaststellen van de tarieven.

2.3.6 E1. Hoofdkostenplaatsen

Dit tabblad vult zichzelf en leidt uit tabblad 'C1. Productie' af of er sprake is van een hoofdkostenplaats. Hoofdkostenplaatsen zijn de kostenplaatsen waarop ook productie wordt gedraaid. Met dit tabblad hoeft de zorgaanbieder verder niks te doen, maar dient als controle om te zien of de juiste kostenplaatsen als hoofdkostenplaats worden opgehaald.

2.3.7 E2. Hulpkostenplaatsen

In dit tabblad dient voor alle hulpkostenplaatsen aan te worden gegeven welk functie zij hebben. Op basis van de ingevulde functie wordt de verdeelsleutel bepaald waarover deze kosten worden verdeeld. Dit is nodig om deze kosten zo goed mogelijk te verdelen.

Ook is het mogelijk om op dit tabblad kostenplaatsen uit te sluiten indien deze in het geheel geen kosten of opbrengsten bevatten voor ggz (Zvw) en fz. Dit is een extra service om te voorkomen dat het uitsluiten in tabblad B van uitgebreide kostenplaatsen veel werk zou kosten.

2.3.8 F. Financiële gegevens

Een aantal gegevens uit de winst- en verliesrekening en de balans van de organisatie wordt in dit tabblad ingevuld.

F1. Winst en verliesrekening

In dit deel van het tabblad worden gegevens van de resultatenrekening ingevuld. De opbrengsten zijn verdeeld naar de verschillende financieringsstromen (gb-ggz, g-ggz (Zvw) en fz) en enkele andere typen opbrengsten weergegeven. Voorbeelden van deze overige opbrengsten zijn 'inkomsten uit commerciële activiteiten' en 'beschikbaarheidsbijdrage MVO-ggz'. Met deze opsplitsing kunnen nadere controles worden uitgevoerd op de ingevulde gegevens in het sjabloon.

De kosten moeten worden weergegeven in de categorieën van het Prismant rekening-schema. Hiermee kan een directe controle worden uitgevoerd met de gegevens in tabblad 'B. Kostenverdeelstaat'. De kosten van tabblad B worden automatisch weergegeven in tabblad F. De zorgaanbieder kan hier de gegevens uit tabblad B en de gegevens uit de winst- en verliesrekening met elkaar vergelijken en invullen.

F2. Balans

Met de balans wordt zichtbaar of er sprake is van bijzondere kosten en opbrengsten over 2017. De begin- en eindbalans kunnen uit de jaarrekening rechtstreeks worden overgenomen. Afhankelijk van de bedrijfsvorm, is het mogelijk dat niet alle velden in het tabblad relevant zijn. Deze gegevens zijn geen direct onderdeel van de berekening van de kostprijzen, maar worden wel gebruikt bij de analyse van de gegevens.

2.3.9 G1. MVO

Als de zorgaanbieder in 2017 medewerkers in dienst had die een Medische Vervolgopleiding ggz volgden, dan dienden hierover gegevens te worden ingevuld. Het gaat hier om medewerkers die een vervolgopleiding volgen voor de opleidingen gz-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychiater, klinisch geriater en verpleegkundig specialist. De benodigde gegevens hebben onder andere betrekking op het huidige beroep van de opleiding, het beroep waar de opleiding voor wordt

opgeleid, de totaal ontvangen beschikbaarheidsbijdrage MVO en de totaal ontvangen eigen bijdrage.

Ook is aangegeven hoe de gemaakte kosten gerelateerd aan MVO-ggz zijn opgebouwd. De onderdelen waarvoor kosten kunnen worden gemaakt hebben betrekking op onder andere collegegeldbetalingen, literatuurkosten en reiskosten.

Deze gegevens zijn uitgevraagd om een goed beeld te krijgen van de kosten die instellingen uitgeven aan MVO en voor de NZa om te gebruiken voor het vaststellen van de hoogte van de beschikbaarheidsbijdrage MVO.

Bij het invullen van dit tabblad wordt ook een link gelegd met de gegevens ingevoerd op de tabbladen D. Hierin is namelijk ingevoerd hoeveel tijd een opleiding productief is geweest en hoeveel tijd deze heeft besteedt aan zijn opleiding. Dit is niet alleen om te corrigeren voor zijn productiviteit, maar ook om mee te nemen bij het bepalen van de kosten van de opleiding. De tijd die opleiders besteden aan het geven van de opleiding of het begeleiden van opleidingen, dient in het verlengde hiervan ook als niet productieve tijd voor ggz (Zvw) en fz te worden opgenomen.

2.3.10 G2. ECT (instelling)

In dit tabblad worden gegevens uitgevraagd over de kosten bij het uitvoeren en uitbesteding van elektroconvulsietherapie (ect). Hierbij wordt gevraagd naar de personele en materiële kosten voor het verrichten van ect's en de tijdsbesteding van dbc-beroepen. Met deze gegevens is een eerste conceptkostprijs bepaald. Deze is besproken met enkele deskundigen om een definitieve kostprijs te bepalen.

2.3.11 G3. FZ ZZP-C en VG (instelling)

Fz-instellingen kunnen naast de onderzochte prestaties ook beschermd wonen (zzp-c) en wonen met begeleiding en verzorging (zzp-vg) leveren aan de cliënten. Deze maken geen onderdeel uit van de berekeningen van de kostprijzen. Ten behoeve van de herijking van de zzp-c en zzp-vg wordt hiervoor gevraagd naar de inzet van het personeel.

2.3.12 H. Specifieke zorgtypen

In dit tabblad worden aanvullende gegevens uitgevraagd over specifieke soorten zorg. Deze verschillende typen worden hierna verder aangeduid met de term segmenten. Dit is uitgevraagd om meer inzicht te krijgen in de mogelijke oorzaken van verschillen tussen kostprijzen. Welke onderdelen hiervoor zijn opgenomen, is vastgesteld in een apart overzicht met verschillende vertegenwoordigers van de betrokken zorgaanbieders.

Zorgaanbieders zijn in de gelegenheid gesteld zelf aangeven welke segmenten op hun organisatie van toepassing waren. Op volledigheid is niet gecontroleerd, omdat geen totaaloverzicht beschikbaar is van welke organisaties welke zorg leveren.

Voor ieder onderdeel zijn, indien relevant voor die zorgaanbieder, de kosten in 2017 uitgevraagd, de kostenplaatsen voor het segment en in enkele gevallen het aantal fte dat gerelateerd was aan dit specifieke segment. Daarnaast is, afhankelijk van het segment, uitgevraagd of er uitsluitend sprake was van dit segment of dat de zorgaanbieder gespecialiseerd was in het leveren van de zorg in dit segment.

Bij instellingen zijn de volgende onderwerpen uitgevraagd:

- Flexible Assertive Community Treatment (F-ACT)
- Acute ggz (crisisdienst, generieke module acute zorg)
- Top GGZ
- Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)
- Licht Verstandelijke Beperking (LVB)
- Autisme

- Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK)
- Dovenzorg
- Zorg voor anderstaligen (taaltolken)
- Beveiligde zorg
- Verslavingszorg
- Ouderenzorg
- Repetitieve Transcraniële Magnetische Stimulatie (rTMS)

Voor vrijgevestigden is alleen gevraagd naar gegevens over Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK), dovenzorg, taaltolken en verslavingszorg. De andere onderwerpen zijn naar verwachting sowieso niet van toepassing op vrijgevestigden.

Bij analyseren van deze segmenten is gebruikgemaakt van de berekende kostprijzen inclusief de normproductiviteit. De invloed van deze segmenten op de productiviteit is hiermee niet onderzocht.

2.3.13 I. Verblijfsdagen per setting²⁸

Om bij verblijf een beeld te krijgen van de verschillen in kostprijzen tussen de verblijfsintensiteiten, is in tabblad I nadere informatie gevraagd over het totaal aantal verblijfsdagen en de verdeling van het personeel per verblijfsintensiteit. Kostenplaatsen bevatten vaak namelijk meerdere verblijfsintensiteiten. Zonder nader inzicht in de verdeling van het VOV-personeel binnen een kostenplaats, zijn de kosten van de verschillende verblijfsintensiteiten binnen een kostenplaats gelijk.

Per kostenplaats is reeds bekend, door de gegevens in tabblad C3, welke verblijfsintensiteiten zijn aangeboden, hoeveel verblijfsdagen dit betreft, of er ook overige zorg wordt geleverd en welke kosten hiervoor zijn gemaakt. Om de nadere inschatting van de kostenverdeling te maken is op tabblad I gevraagd naar hoeveel personeel per kostenplaats op een verblijfsintensiteit is ingezet. Ter controle is ook gevraagd naar het totaal aantal bedden en de totaal ingeroosterde uren per kostenplaats per fte.

2.3.14 J. Verdeelsleutels

Indien gewenst kan de zorgaanbieder ervoor kiezen om af te wijken van de standaard verdelingen voor de hulpkostenplaatsen. Dit kan alleen met een duidelijke onderbouwing. Deze onderbouwing is gecontroleerd door de accountmanager. De redenen betroffen meestal dat een hulpkostenplaats werd ingezet voor een specifieke financieringsstroom of dat de eigen interne kostprijsberekeningen gebruikmaakten van andere parameters om kosten te verdelen (zoals m²) en zo een betere aansluiting werd gerealiseerd. Uiteindelijk zijn er geen onderbouwingen afgekeurd.

2.3.15 Eigen verklaring

Het tabblad 'Eigen verklaring' vult zichzelf in. Wanneer alle onderdelen goed zijn ingevuld, is deze ondertekend door de eigenaar/Raad van Bestuur van de zorgaanbieder en verstuurd naar de accountmanager. Met deze eigen verklaring verklaart de zorgaanbieder alle gegevens in het sjabloon naar waarheid te hebben ingevuld. Zij tekenen hierdoor alleen voor de basisgegevens die zij hebben aangeleverd en niet voor de berekening van de kostprijs. Voor deze methode van het borgen van de betrouwbaarheid van de aangeleverde gegevens is gekozen om te voorkomen dat elke individuele zorgaanbieder nog extra zou worden belast met de kosten van een accountantsverklaring.

²⁸ De term setting is hier gebruikt als verzamelterm van de mogelijke verblijfsintensiteiten in de g-ggz en de mogelijke combinaties van verblijfsintensiteiten en beveiligingsniveaus in de fz.

2.4 Controle van de gegevensuitvraag

Om te komen tot betrouwbare kostprijzen is het van belang om ook betrouwbare gegevens te verzamelen bij de respondenten. In deze paragraaf beschrijven we welke controles zijn uitgevoerd om deze betrouwbaarheid zoveel mogelijk te garanderen.

2.4.1 Controles in het sjabloon

In het uitvraagsjabloon is de betrouwbaarheid van de gegevens geborgd door zowel de opzet van het uitvraagsjabloon, zoals een juiste vraagstelling en het opnemen van controlevragen als door het inbouwen van diverse controles. Dit betreft met name de volgende onderdelen, controles en beveiligingen:

- Presenteren van berekeningsresultaten in het uitvraagsjabloon, hiermee is zichtbaar voor de respondent wat de eigen kostprijzen zijn. Respondenten kunnen zo de uitkomsten van de eigen invoer controleren en vaststellen waar mogelijke fouten in de invoer aanwezig zijn.
- Duidelijk markeren van niet of onvolledig ingevulde vragen. Ook wordt op meerdere plekken per tabblad aangegeven hoeveel vragen er nog moeten worden ingevuld en geeft ook de eigen verklaring per tabblad aan of alle vragen zijn beantwoord.
- Beperken van de mogelijke invoer in een cel: als wordt gevraagd naar een aantal is het bijvoorbeeld niet mogelijk om tekst in te voeren.
- Beperken van de mogelijke interpretaties van de uitvraag door het stellen van duidelijke vragen en het beschikbaar stellen van een uitgebreide toelichting.
- Sturen van de volgorde waarin vragen worden beantwoord. Wanneer vragen afhankelijk zijn van eerdere antwoorden wordt een vraag of tabblad pas vrijgegeven nadat een eerdere vraag of tabblad volledig is ingevuld.
- Plausibiliteit van gegevens door waarden buiten reëel te verwachten bandbreedtes te markeren.
- Aansluiting van opgegeven kosten en opbrengsten met de financiële gegevens en andere kengetallen uit de jaarrekening. Het sjabloon signaleert wanneer hier discrepanties in ontstaan en vraagt om verklaringen wanneer dit voorkomt. Ook tussen de verschillende tabbladen. Voorbeelden hiervan zijn:
 - De tabbladen B en F bevatten beide kosten en opbrengsten. Tabblad B op basis van de kostenverdeelstaat en tabblad F op basis van de jaarrekening. Deze worden naast elkaar gepresenteerd om verschillen weer te geven. Om onnodige discrepanties te voorkomen worden de waarden van tabblad B vergeleken zonder uitsluitingen.
 - Wanneer er productie op tabbladen C niet overeenkomt met de gegevens van het personeel in tabblad D signaleert het sjabloon dit op tabblad E1 door een melding te geven dat er wel personeel, maar geen productie is gevonden op een kostenplaats (of andersom).
- De verdeling van overheadkosten tussen ggz (Zvw) en fz en overig vindt plaats op basis van een formule die alle personele kosten op grootboekrubriek 41/42, hoofd-kostenplaatsen en uitgesloten hulpkostenplaatsen meeneemt.
- Samenvatten van de resultaten in een eigen verklaring die door de eindverantwoordelijke (eigenaar, Raad van bestuur of directeur) van de zorgaanbieder moet worden ondertekend.

2.4.2 Checklists

Alle uitvraagsjablonen die zijn ontvangen, zijn vervolgens gecontroleerd aan de hand van een checklist. Er is een aparte checklist opgesteld voor vrijgevestigden en instellingen. In bijlage VI zijn deze checklists opgenomen.

Indien uitvraagsjablonen niet voldeden aan de hieraan gestelde eisen of onduidelijkheden bevatten, zijn aan de respondenten vragen gesteld om deze gegevens aan te vullen, aan te passen of toe te lichten. Met de antwoorden hierop zijn de sjablonen, zo nodig, aangepast en opnieuw gecontroleerd en ondertekend.

2.4.3 Controle door de accountant

Gedurende het onderzoek heeft een onafhankelijke accountant meegekeken bij de sheets die leiden tot de berekening van de kostprijzen. De accountant heeft vervolgens een aantal controles uitgevoerd om te controleren met een betrouwbaarheid van 90% of de berekeningen van de kostprijzen op een goede wijze is uitgevoerd volgens de werkwijze die is afgestemd met de NZa. De accountant heeft hiertoe de volgende controles uitgevoerd op alle in het onderzoek meegenomen uitvraagsjablonen met een betrouwbaarheid van 90% waarbij de kritieke punten niet meer voorkomen:

- Of een kostenplaats uit sheets C1 t/m C3 en sheets D1 t/m D4 voorkomt in sheet B.
- Of een beroepscode/activiteitcode in sheets C1 t/m C3 voorkomt in de beroepenlijst (kritiek punt).
- Of een beroepscode/beroepsomschrijving in sheets D1 t/m D4 voorkomt in de beroepenlijst (kritiek punt).
- Of de personeelskosten uit sheets D1 t/m D4 niet groter zijn dan de personeelskosten uit sheet B (per kostenplaats).
- Per kostenplaats als in sheet C3 uren staan in sheets D2 + D4 ook kosten verantwoord zijn (geldt ook andersom).
- Check of saldo/uren/kosten niet leeg zijn in sheets C1 t/m C3 en sheets D1 t/m D4.
- Check of saldo niet leeg is in sheet B.
- Check of uitgesloten kosten niet groter zijn dan het opgegeven saldo in sheet B.
- Check of saldo in sheet B positief is en dan de uitgesloten kosten ook positief zijn (geldt ook andersom).
- Algemene controle op de dotatie voorziening groot onderhoud in rubriek 47 in sheet B.
- Algemene controle op rubriek 48 in sheet B.
- Check of alle hulpkostenplaatsen op sheet E2 een functie hebben (kritiek punt).
- Of alle uitvraagsjablonen zijn voorzien van een ondertekende eigen verklaring en of de bijbehorende versienummers overeenkomen.
- Of de berekening van de kostprijzen gebeurt op de wijze die is afgestemd met de NZa en of de berekening correct is uitgevoerd.

Naast de controles op de gegevensverzameling en -verwerking in de uitvraagsjablonen, heeft de accountant ook een controle gedaan op de Python-scripts die zijn gebruikt voor de uiteindelijke berekening van de kostprijzen en de bijbehorende analyses. De eerste en belangrijkste controle hierop is of de berekening van de kostprijs via het Python-script hetzelfde resultaat gaf als de berekening in het uitvraagsjabloon.

De uitkomsten van de controles van de accountant hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan het verbeteren van de kwaliteit van de brongegevens en de verwerking hiervan tot de kostprijzen. Aan het einde van stap 3 en de start van stap 4 van het onderzoek is hierbij een veel betere aansluiting gemaakt tussen de productie en inzet van personeel op de individuele kostenplaatsen. Omdat organisaties op verschillende manieren de

kosten van hun personeel opnemen in de boekhouding, was het niet altijd eenvoudig om de juiste hoeveelheid personeel op te nemen op een kostenplaats die aansloot bij de productie die op die kostenplaats was opgenomen. Voor instellingen speelde dit punt voornamelijk bij verblijf. Voor vrijevestigden, die geen kostenplaatsen gebruiken, is wel de aansluiting tussen de beroepen van de eigenaar en het personeel ten opzichte van de opgegeven productie verbeterd. Daarnaast hebben de controles een belangrijke bijdrage gehad in het opsporen van onjuiste invoer door typefouten of interpretatieverschillen.

In bijlage IX is het eindoordeel van de accountant opgenomen.

2.5 Analyseren van de gegevens

Ter beoordeling en nadere analyse van de berekende kostprijzen zijn de diverse analyses uitgevoerd. De uitkomsten hiervan zijn opgenomen in de hoofdstukken 3, 4 en 5. Het betreft de volgende analyses:

- Voldoende gegevens. Om een betrouwbare berekening van de kostprijzen te kunnen maken, is het noodzakelijk om per stratum voldoende gegevens te verzamelen. Daarom is voor elke kostprijs bepaald op hoeveel waarnemingen deze is gebaseerd, oftewel, bij hoeveel zorgaanbieders zijn gegevens verzameld om de kostprijs te bepalen. Omdat de kostprijzen worden berekend als gewogen gemiddelde per fte, is het van belang dat er ook voldoende productie is meegenomen in het onderzoek. Daarom is gekeken of er voldoende productie is meegenomen bij het bepalen van de kostprijzen.
- Uitbijters. Bij het berekenen van de kostprijzen komt het voor dat een deel van de waarnemingen die zijn gebruikt om de kostprijs te berekenen, erg ver weg liggen van de gemiddelde waarde. In het onderzoek is ervoor gekozen om bij het bepalen van de grenzen voor de uitbijteranalyse aan te sluiten bij het kostprijsonderzoek voor de Wlz. Dit betekent dat alle afwijkingen van meer dan drie standaarddeviaties als uitbijter zijn aangemerkt. Daarnaast is ook onderzocht of binnen de grenzen van een afwijking van drie standaarddeviaties opvallende waarden aanwezig zijn. Dit zijn waarden die misschien niet buiten de grenzen vallen, maar wel opvallen in vergelijking met de rest van de waarden. Ook deze worden nader onderzocht als ware het een uitbijter.

Deze mogelijke uitbijters zijn niet direct verwijderd. Eerst is onderzocht of er voor deze afwijking een logische verklaring kan worden gevonden. Eventueel in overleg met de respondenten. Hierna wordt de waarde of:

- gecorrigeerd indien deze onjuist blijken te zijn;
- onveranderd meegenomen indien deze goed worden verklaard en tot de normale werkwijze in de ggz (Zvw) en/of fz behoren;
- verwijderd indien deze of:
 - niet kunnen worden verklaard
 - niet kunnen worden gecorrigeerd indien deze onjuist zijn
 - geen onderdeel zijn van de normale werkwijze ggz (Zvw) en/of fz.

Indien een uitbijter is verwijderd, is niet de hele respondent uit het onderzoek verwijderd. Het betreft alleen die waarde die niet voldoende kan worden verklaard of hersteld. De andere kostprijzen voor de andere beroepen en kostenplaatsen blijven in de database voor het berekenen van de kostprijzen.

Het verwijderen van uitbijters heeft gevolgen voor het berekende gemiddelde. Daarom is na het verwijderen van de eerste ronde van uitbijters, nog een tweede uitbijteranalyse uitgevoerd om te zien of er nog meer uitbijters of opvallende waarden

zijn. De nadere aanpak was hiervoor gelijk aan de eerste ronde. De uiteindelijke kostprijzen zijn dus tweemaal gecorrigeerd voor uitbijters.

Uiteindelijk zijn er geen waarden buiten de 3x standaarddeviatie geaccepteerd als juist. Al deze waarden zijn gecorrigeerd of verwijderd. De aantallen waarden die verder in het rapport als uitbijter zijn weergegeven zijn dan ook verwijderd voor de berekening van de desbetreffende kostprijs.

- **Opbouw.** De kostprijzen bestaan uit verschillende typen kosten. Door de opbouw van deze kosten in kaart te brengen wordt duidelijk welke type kosten de belangrijkste bijdrage leveren aan de kostprijs.

Voor alle berekende kostprijzen is bepaald welk deel van de kosten voortkomen uit de directe (personeels)kosten en welk deel overige kosten zijn. Daarna is een nadere analyse gemaakt, waarbij de opbouw van de kosten is gekoppeld aan de Prismant codes. Hiermee wordt in nog meer detail duidelijk waar de kosten door worden veroorzaakt.

- **Vergelijken van de kostprijzen.** Tussen de verschillende strata en financieringsstromen kunnen verschillen bestaan in kostprijzen voor, bijvoorbeeld, dezelfde beroepen. De verdere vergelijking geeft inzicht in waar deze verschillen vandaan komen.

Voor behandelaren zijn daarom de kostprijzen per beroep per fte vergeleken tussen de financieringsstromen gb-ggz, g-ggz en fz en tussen de strata binnen de financieringsstromen. Ook PAAZ en PUK zijn hier onderling vergeleken. Voor verblijf en dagbesteding zijn de kostprijzen vergeleken voor de financieringsstromen g-ggz en fz²⁹ en de strata instellingen, PAAZ/PUK en fz-instellingen, tbs-klinieken en Rijksklinieken.

Door de uitkomsten van deze analyses te koppelen aan de uitkomsten van de analyse over de opbouw van kostprijzen is geanalyseerd waardoor mogelijke verschillen zijn veroorzaakt.

- **Verklarende factoren.** In het onderzoek zijn diverse segmenten bepaald die mogelijk verschil in de kostprijzen kunnen veroorzaken tussen instellingen en tussen kostenplaatsen van instellingen. Hiertoe zijn in tabblad H diverse gegevens uitgevraagd over deze segmenten. Bij het analyseren van deze segmenten is gebruikgemaakt van de kostprijzen zoals deze zijn berekend in het kostprijsonderzoek. Dit betekent ook dat gebruik is gemaakt van de normproductiviteit.

Daarnaast zijn er enkele algemene eigenschappen die verschillen kunnen veroorzaken. Dit betreft:

- de mate van inzet van PNIL;
- de verhouding tussen het leveren van ggz (Zvw) en fz ten opzichte van overige zorg die wordt geleverd;
- de omvang (in omzet en fte) van de organisaties.

In het onderzoek zijn vervolgens analyses uitgevoerd om te bepalen of deze factoren inderdaad onderbouwd hebben geleid tot verschillen. Naar aanleiding van vragen van de expertgroep is specifiek voor verblijf verder gekeken naar de mate waarin het leveren van overige zorg invloed heeft op de kostprijs.

²⁹ Gb-ggz kent geen verblijf en dagbesteding.

3 Resultaten generalistische basis-ggz

3.1 Onderzochte populatie

3.1.1 Aantal waarnemingen

Voor het bepalen van de kostprijzen van de gb-ggz is een integrale uitvraag gedaan bij instellingen en is een steekproef getrokken onder vrijgevestigde zorgaanbieders. De populatie ziet er als volgt uit:

- Instellingen. Tussen de instellingen zijn er grote verschillen in de hoeveelheid productie die wordt geleverd. Omdat de kostprijzen worden bepaald als een gewogen gemiddelde per fte is het van belang dat zoveel mogelijk van deze productie wordt meegenomen in het onderzoek. Voor het berekenen van de kostprijzen zijn in dit onderzoek meegenomen:
 - alle instellingen uit de top 10 met de meeste productie ggz (Zvw);
 - 9 van de 10 instellingen uit de top 11 tot en met 20 meeste productie ggz (Zvw);
 - 83% van alle andere instellingen³⁰.

In totaal zijn er in 176 sjablonen³¹ gegevens van 187 instellingen³² meegenomen. In 120 van deze sjablonen zijn ook gegevens van geleverde gb-ggz opgenomen.

- Vrijgevestigden: In het algemeen kunnen we stellen dat de jaarlijkse productie van een vrijgevestigde veel lager is dan bij een gemiddelde instelling. Daarnaast is het bij vrijgevestigden van belang om per beroep voldoende waarnemingen mee te nemen in het onderzoek. De NZa heeft bij het trekken van de steekproef bepaald hoeveel waarnemingen van elk beroep nodig waren (zie paragraaf 2.2.5). Hierbij is gekozen om dit te bepalen voor de beroepen die regiebehandelaar kunnen zijn in de gb-ggz. De voornaamste zijn:
 - Gz-psycholoog. Er zijn 186 praktijken van gz-psychologen meegenomen in de kostprijsberekening. Er waren 121 praktijken nodig voor een statistisch betrouwbaar resultaat op basis van de kenmerken die vooraf bekend waren over de onderzoekspopulatie.
 - Psychotherapeut. Er zijn 134 praktijken van psychotherapeuten meegenomen in de kostprijsberekening. Er waren 108 praktijken nodig voor een statistisch betrouwbaar resultaat op basis van de kenmerken die vooraf bekend waren over de onderzoekspopulatie.
 - Klinisch psycholoog. Er zijn 84 praktijken van klinisch psychologen meegenomen in de kostprijsberekening. Er waren 86 praktijken nodig voor een statistisch

³⁰ Dit betreft 168 meegenomen instellingen (176 minus de 19 die reeds zijn meegenomen in de top 20 en plus de 11 die via een samenvoeging gegevens hebben aangeleverd) gedeeld door de populatie van 202 instellingen (241 instellingen die een informatieverzoek hebben ontvangen minus de 19 die ontheffing hebben gekregen omdat zij niet binnen de populatie vallen en hier dus ook niet bij moeten worden meegenomen minus de 20 die reeds zijn meegenomen bij de top 20)

³¹ Inclusief de instellingen uit het stratum tbs met dwang en Rijksinstellingen. Deze leveren meestal geen gb-ggz.

³² Het verschil tussen het aantal sjablonen en het aantal instellingen waarvoor gegevens zijn meegenomen, komt doordat een aantal instellingen gezamenlijk heeft aangeleverd. Dit is nader toegelicht in paragraaf 2.2.5.

betrouwbaar resultaat op basis van de kenmerken die vooraf bekend waren over de onderzoekspopulatie.

- PAAZ/PUK. Van de in totaal 36 PAAZ/PUK-instellingen hebben er 33³³ gegevens aan-geleverd. Dit is 92% van dit stratum. Binnen de PAAZ/PUK wordt echter beperkt gb-ggz geleverd. Slechts enkele van deze organisaties leveren ook daadwerkelijk gb-ggz. Een betrouwbaar oordeel over de kostprijzen voor de gb-ggz kan voor de PAAZ/PUK dan ook niet worden gegeven.

Voor die onderdelen die niet voldoen aan de grens van voldoende waarnemingen is het aan de NZa hoe hiermee om te gaan in tariefbepaling.

Conclusie aantal waarnemingen

Op basis van het bovenstaande is geconcludeerd dat voor instellingen en vrijgevestigden voldoende waarnemingen en productie zijn meegenomen in het onderzoek om betrouwbare kostprijzen te berekenen, met uitzondering van de vrijgevestigde klinisch psycholoog. In de meeste gevallen is zelfs sprake van ruim voldoende waarnemingen. Een betrouwbaar oordeel over de gb-ggz voor PAAZ/PUK kan niet worden geleverd omdat deze zorg slechts in zeer beperkte mate wordt geleverd bij deze zorgaanbieders.

3.1.2 Cv-waarden

Naast de hoeveelheid waarnemingen en productie is ook gekeken naar de cv-waarde. De cv-waarde geeft aan in hoeverre de individuele kostprijzen, die zijn gebruikt om te komen tot een gemiddelde per stratum, verschillen ten opzichte van het gemiddelde. Naar mate de cv-waarde lager is, liggen de individuele kostprijzen dichter bij het gemiddelde en is het berekende gewogen gemiddelde representatiever voor die (deel)populatie. In de Beleidsregel kostprijsonderzoek ggz en fz³⁴ is hiervoor de richtwaarde opgenomen van maximaal 0,3. Daarboven dient per geval te worden gezien of de hoge cv-waarde inderdaad aangeeft dat de representativiteit van de gewogen gemiddelde kostprijs in het geding is. De cv-waarde kan namelijk ook hoger zijn:

- Bij een kleine populatie. De relatieve afwijkingen zijn dan al snel groter.
- Wanneer binnen de populatie zelf al een ruime spreiding aanwezig is. Dit is dan een eigenschap van de populatie die ook zichtbaar wordt in de resultaten.

De cv-waarden van de berekende gewogen gemiddelde kostprijzen voor de gb-ggz vallen binnen de richtlijn van een cv-waarde van 0,3. Uitzonderingen hierop zijn:

- Specialist ouderengeneeskunde (instellingen) met een cv-waarde van 0,8.
- Psycholoog (geen verdere specialisatie) (vrijgevestigden) met een cv-waarde van 0,4.

De voornaamste oorzaak is voor beide het kleine aantal waarnemingen, 5 respectievelijk 29, waarop deze kostprijs is gebaseerd. Het is aan de NZa hoe hiermee om te gaan in de tariefbepaling.

³³ Waarvan 2 samen met een andere PAAZ/PUK.

³⁴ BR/REG-18163: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_254801_22/1/

3.2 Kostprijzen behandelen

3.2.1 Overzicht van de kostprijzen

Gb-ggz-instellingen

In de onderstaande tabel zijn de kostprijzen weergegeven voor de behandelen in instellingen in de gb-ggz. Dit betreft de top 10 van beroepen waarvan bij instellingen de meeste fte werkzaam zijn in de gb-ggz. In de kostprijzen in deze tabel is reeds rekening gehouden met de normproductiviteit, zoals ook is aangegeven in paragraaf 2.1.4. De tabel toont achtereenvolgens:

- de naam van het beroep
- de gewogen gemiddelde kostprijs op basis van fte
- de cv-waarde
- het totaal aantal fte voor dit beroep meegenomen bij het bepalen van de kostprijs
- het aantal waarnemingen in het onderzoek voor dit beroep. Dit betreft het aantal instellingen of praktijken waarbij voor een beroep een kostprijs is bepaald.

Tabel 8. Kostprijzen per fte per uur behandelen gb-ggz - instellingen

Beroep	Kostprijs/uur	Cv	Fte	Waarn.
gz-psycholoog	€ 107,02	0,2	386	109
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 83,87	0,2	235	98
sociaal psychiatrisch verpleegkundige	€ 88,53	0,2	75	53
ggz verpleegkundig specialist	€ 107,82	0,2	69	35
verpleegkundige (art.3)	€ 104,85	0,2	35	36
psychotherapeut	€ 124,02	0,2	20	65
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	€ 106,78	0,3	19	37
psychiater	€ 178,46	0,2	19	89
klinisch psycholoog	€ 137,48	0,2	14	59
specialist ouderengeneeskunde	€ 155,04	0,8	10	5

De cv-waarde voor de specialist ouderengeneeskunde is met 0,8 hoger dan de richtlijn van 0,3. De voornaamste oorzaak hiervan is de grote spreiding in de extra personele kosten die worden toegerekend aan dit beroep. Het lage aantal waarnemingen versterkt dit effect.

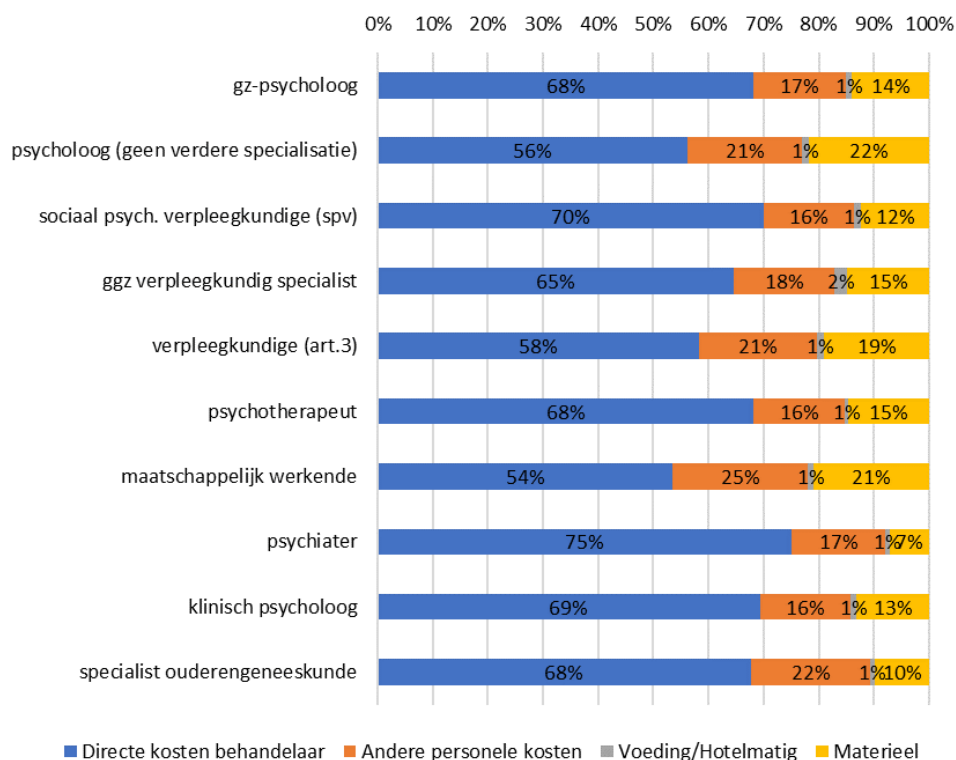
In de onderstaande figuur is de opbouw van de kostprijzen weergegeven voor de gb-ggz voor instellingen. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen de volgende onderdelen:

- Directe kosten behandelaar. Dit zijn de personele kosten voor het personeel in loondienst en ingehuurd personeel.
- Andere personele kosten. Dit zijn de kosten voor het eigen en ingehuurd personeel dat zelf geen tijd schrijft.
- Voeding en hotelmatig. Dit zijn de kosten uit categorie 43 en 44 uit het Prismant rekeningschema. Omdat deze kosten voornamelijk worden geassocieerd met de

kosten voor verblijfsdagen, is het van belang om inzicht te hebben in de mate waarin deze kosten onderdeel zijn van de kostprijzen van behandelaars.

- Materiele kosten: Dit bevat alle andere kosten die zijn meegenomen voor het berekenen van de kostprijs.

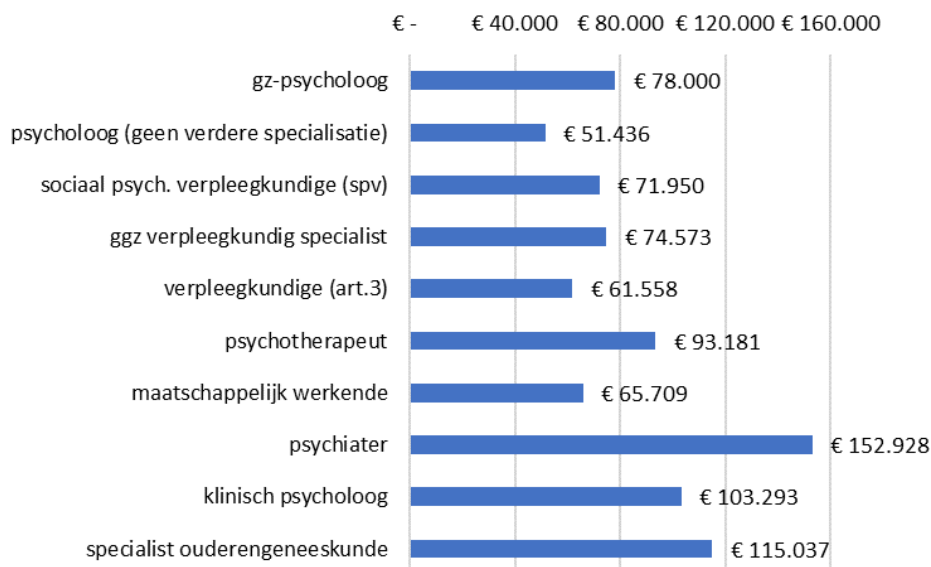
Figuur 4. Opbouw van de kosten voor de gb-ggz behandelaren instellingen



De verschillen in de directe en indirecte kosten tussen de verschillende beroepen worden in eerste instantie veroorzaakt door de directe kosten van de behandelaar, naar mate de behandelaar duurder is (in loon of inhuur) neemt dit verhoudingsgewijs ook een groter deel in van de kostprijs.

Voor de tien beroepen met de meeste fte bij gb-ggz in instellingen is in de onderstaande tabel weergegeven wat de totale jaarlijkse kosten zijn voor een zorgaanbieder om één fte in dienst te hebben. Dit is bepaald door de directe kosten uit de bovenstaande figuur te vermenigvuldigen met de normproductiviteit.

Figuur 5. Totale jaarlijkse kosten per fte – gb-ggz behandelaren instellingen



PAAZ/PUK

Voor het stratum PAAZ/PUK zijn zeven beroepen geïdentificeerd die actief zijn in de gb-ggz. Per beroep zijn echter maximaal twee waarnemingen gevonden, waardoor het tonen van deze uitkomsten bedrijfsgevoelige informatie is. De gegevens zijn wel onderdeel van de aan het onderzoek ten grondslag liggende database.

Vrijgevestigden

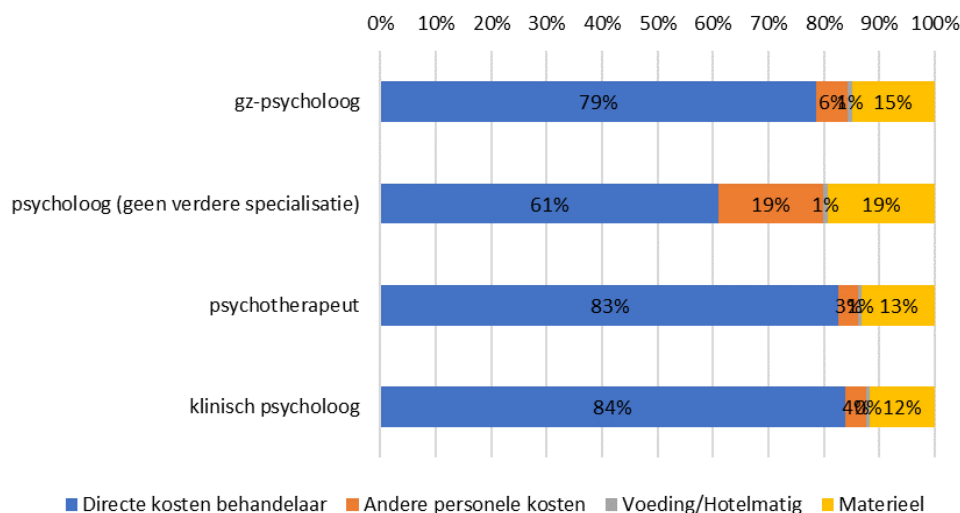
In de onderstaande tabel zijn de kostprijzen weergegeven voor de vrijgevestigde behandelaren in de gb-ggz. Dit betreft de top 4 van beroepen die de meeste fte werkzaam zijn bij vrijgevestigden in de gb-ggz. Er is gekozen voor een top 4 omdat na de top 4 het aantal fte sterk daalt naar drie of minder. In de kostprijzen in deze tabel is reeds rekening gehouden met de normproductiviteit, zoals ook is aangegeven in paragraaf 2.1.4.

Tabel 9. Kostprijzen per fte per uur behandelaren gb-ggz – vrijgevestigden

Beroep	Kostprijs/uur	Cv	Fte	Waarn.
gz-psycholoog	€ 82,67	0,2	167	180
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 64,51	0,4	30	29
psychotherapeut	€ 102,39	0,1	13	129
klinisch psycholoog	€ 107,23	0,2	11	79

Wat opvalt bij de kostprijzen van de gb-ggz voor vrijgevestigden is de hoge cv-waarde voor de psycholoog (geen verdere specialisatie). De oorzaak hiervan is met name het lage aantal waarnemingen bij dit beroep. Omdat een psycholoog geen regiebehandelaar is, is vooraf geen benodigde hoeveelheid waarnemingen vastgesteld.

Hoe deze kostprijzen zijn opgebouwd is weergegeven in de onderstaande figuur.

Figuur 6. Opbouw van de kosten voor de gb-ggz behandelaren vrijgevestigden

De opbouw van de kosten van vrijgevestigden geeft aan dat deze kostprijzen voor een belangrijk deel bestaan uit de loonkosten van de behandelaren. Opvallend is ook dat er bij deze behandelaren ook een klein deel, 1%, kosten is opgenomen voor voeding en hotelmatige kosten. Hierin zijn zaken opgenomen als koffie en thee en kosten voor schoonmaak en toiletvoorzieningen.

Vrijgevestigden – solo-, duo- en groepspraktijk

Er zijn verschillende organisatievormen waarin vrijgevestigden hun zorg organiseren. Dit heeft invloed op de kostprijzen van de geboden zorg. In het onderzoek is voor vrijgevestigden onderscheid gemaakt in:

- **Solopraktijken.** Dit zijn praktijken met één eigenaar. De eigenaar werkt binnen de praktijk vaak alleen, maar huurt wel collega's in om waar te nemen en kan personeel in loondienst hebben ter ondersteuning. In totaal zijn 306 solopraktijken in het onderzoek betrokken die gb-ggz leveren.
- **Duopraktijken.** Deze praktijken kennen twee eigenaren. De eigenaren werken binnen de praktijk samen. Zij huren eventueel wel collega's in om waar te nemen en kunnen personeel in loondienst hebben ter ondersteuning. Zowel de eigenaren als het personeel kunnen verschillende disciplines binnen de ggz vertegenwoordigen. In totaal zijn 11 duopraktijken in het onderzoek betrokken die gb-ggz leveren.
- **Groepspraktijken.** Deze praktijken hebben meer dan twee eigenaren en vaak ook ondersteunend personeel. Zowel de eigenaren als het personeel kunnen verschillende disciplines binnen de ggz vertegenwoordigen. In totaal zijn 54 groepspraktijken in het onderzoek betrokken die gb-ggz leveren.

In de onderstaande tabel zijn de kostprijzen weergegeven verdeeld naar de drie typen praktijken. Het meest voorkomende beroep voor elk van deze drie strata is de gz-psycholoog. Omdat voor de bepaling van deze waarden een nieuwe kostprijsberekening is uitgevoerd met apart uitbijters, zijn de gemiddelden van de weergegeven waarden niet automatisch gelijk aan de kostprijs van alle vrijgevestigden.

Tabel 10. Kostprijzen per fte per uur solo-, duo- en groepspraktijken gb-ggz

	Solopraktijken		Duopraktijken		Groepspraktijken	
Beroep	Kostprijs	Cv	Kostprijs	Cv	Kostprijs	Cv
gz-psycholoog	€ 88,05	0,1	€ 72,38	0,2	€ 76,42	0,3
psychotherapeut	€ 102,16	0,1	€ 101,44	0,1	€ 77,30	0,3
klinisch psycholoog	€ 113,58	0,1	€ 118,82	0,1	€ 91,14	0,4
psycholoog	€ 56,29	0,4	Te weinig waarn.		€ 65,27	0,4

Behalve voor de psycholoog zijn de kostprijzen voor de groepspraktijken lager dan voor solopraktijken. Een mogelijke oorzaak hiervoor is dat een significant deel van de solo-praktijken niet voltijd werkt. Kosten voor bijvoorbeeld digitale systemen en opleidingen komen hoger uit per uur indien een vrijgevestigde minder dan één fte werkt. Het aandeel van dergelijke kosten in de kostprijs per fte is bij groepspraktijken relatief lager, omdat dergelijke kosten over meer uren zorg kunnen worden verdeeld.

Aan de vergelijking met duopraktijken is minder snel een conclusie te verbinden door het beperkt aantal waarnemingen. Voor duopraktijken betreft dit respectievelijk 6, 4 en 4 waarnemingen voor de gz-psycholoog, psychotherapeut en de klinisch psycholoog.

Voor de psycholoog wordt een belangrijk deel van de kostprijs voor groepspraktijken bepaald door een enkele groepspraktijk waar veel fte psychologen werkzaam zijn. Door de omvang en organisatie van die groepspraktijk is deze meer vergelijkbaar met een kleine instelling en zijn de kostprijzen hoger dan bij de andere vrijgevestigden. Daarnaast geldt voor de psychologen in alle typen praktijken dat de spreiding in de kostprijzen relatief hoog is (cv-waarde 0,4).

3.2.2 Toelichting op de resultaten

Uitbijters

Bij het bepalen van de kostprijzen zijn uitbijters geïdentificeerd. Deze zijn in eerste instantie in overleg met de respondenten besproken en waar nodig gecorrigeerd. Uiteindelijk bleef nog een deel van de uitbijters over die niet voldoende konden worden verklaard of hersteld. In de meeste gevallen was dit een gevolg van het gebruik van de kostenplaatsmethodiek, waarbij onvoldoende aansluiting kon worden gemaakt tussen productie en personeel. Deze uitbijters zijn niet meegenomen in de kostprijsberekening. In de onderstaande tabel is per beroep aangegeven hoeveel uitbijters zijn gevonden en hoeveel fte daarmee niet is meegenomen in de kostprijsberekening. Erachter wordt vermeld hoeveel procent dit is bij elk beroep.

Tabel 11. Uitbijters behandelaren gb-ggz-instellingen

Beroep	# Waarn.	%	Fte	%
gz-psycholoog	2	1,8 %	3,0	0,8 %
psycholoog (geen verdere specialisatie)	1	1,0 %	>0,1%	>0,1 %
ggz verpleegkundig specialist	1	2,9 %	4,0	5,5 %
verpleegkundige (art.3)	1	2,8 %	3,0	7,9 %
psychiater	2	2,2 %	7,0	26,9 %
klinisch psycholoog	1	1,7 %	>0,1%	>0,1 %

De uitbijters zijn beperkt tot maximaal twee waarnemingen per beroep. Dit zijn het aantal kostenplaatsen waarvoor een beroep is uitgesloten. Voor de uitgesloten beroepen vervallen alle kosten die specifiek voor dat beroep zijn. Dit betekent dat door het bepalen van de uitbijters er geen extra kosten aan andere beroepen worden toegekend.

Bij de psychiater heeft dit wel tot gevolg gehad dat een relatief groot deel van de populatie, 26,9 fte, is uitgesloten bij de berekening. Na overleg met de betrokken instellingen is duidelijk geworden dat de administratie onvoldoende aansloot bij de gekozen kostenplaatsmethodiek, waardoor het niet mogelijk was om voor dit beroep realistische kostprijzen te krijgen. Deze twee waarnemingen zijn daarom als uitbijter niet meegenomen in de berekening van deze kostprijzen.

Bij PAAZ/PUK zijn op dit punt geen waarnemingen als uitbijter aangemerkt.

In de onderstaande tabel zijn de uitbijters weergegeven van de gb-ggz behandelaren van vrijgevestigden.

Tabel 12. Uitbijters behandelaren gb-ggz-vrijgevestigden

Beroep	# Waarn.	%	Fte	%
gz-psycholoog	6	3,2 %	3	1,8 %
Psychotherapeut	5	3,7 %	1	7,1 %
Klinisch psycholoog	5	6,0 %	1	8,3 %

Verschilanalyse

In de gb-ggz zijn met name instellingen en vrijgevestigde zorgaanbieders actief. De kostenstructuur van deze beide typen zorgaanbieders is anders, waardoor ook de kostprijzen per beroep per fte anders zijn. De onderstaande tabel geeft een vergelijking van deze kostprijzen.

Tabel 13. Vergelijking kostprijzen per fte per uur behandelaren gb-ggz – vrijgevestigden vs instellingen

Beroep	Kostprijs vrijgev.	Kostprijs instel.	verschil
gz-psycholoog	€ 82,67	€ 107,02	23%
psychotherapeut	€ 102,39	€ 124,02	17%
klinisch psycholoog	€ 107,23	€ 137,48	22%
psycholoog (geen spec.)	€ 64,51	€ 83,87	23%

De oorzaak voor het verschil is te zien wanneer de opbouw van de kostprijzen wordt vergeleken. Voor instellingen is deze weergegeven in figuur 4. Voor vrijgevestigden staat dit in figuur 6. Een groter deel van de kostprijzen voor vrijgevestigden bestaan uit de directe kosten voor de behandelaar. Voor de eigenaren van de vrijgevestigden praktijken is gekozen voor het hanteren van een looncomponent die gelijk is aan de kostprijs per fte per uur voor instellingen, zie bijlage V. Wel is voor vrijgevestigden een andere normproductiviteit gehanteerd, zie bijlage VIII. Omdat de normproductiviteit voor vrijgevestigden hoger is, is de kostprijs lager. Behalve bij de psycholoog, verklaart dit 5 tot 10% van de verschillen. Bij de psycholoog is verschil in de normproductie minder dan 1%.

De rest van de het verschil is het gevolg van lagere kosten voor ondersteunend personeel³⁵ en de overige overheadkosten aangeduid met de term materiele kosten. Met name het minder inzetten van ondersteunend personeel veroorzaakt het verschil met de kostprijzen tussen instellingen en vrijgevestigden.

Vrijgevestigden hebben circa 1% kosten voor voeding en hotelmatige kosten. Dit deel van de kostprijs is vergelijkbaar met het aandeel van dit type kosten in de gb-ggz bij instellingen. Bij instellingen ligt dit percentage op 1 à 2%.

³⁵ Met uitzondering van de kostprijs voor psychologen zonder verdere specialisatie. Een belangrijk deel van deze populatie werkt in grotere praktijken met, voor vrijgevestigden, relatief veel ondersteunend personeel.

4 Resultaten: gespecialiseerde-ggz

4.1 Onderzochte populatie

4.1.1 Aantal waarnemingen

Voor het bepalen van de kostprijzen van de g-ggz is een integrale uitvraag gedaan bij instellingen en is een steekproef gehouden onder vrijgevestigde zorgaanbieders. De populatie ziet er als volgt uit:

- Instellingen. Tussen de instellingen zijn er grote verschillen in de hoeveelheid productie die wordt geleverd. Omdat de kostprijzen worden bepaald als een gewogen gemiddelde is het van belang dat zoveel mogelijk van deze productie wordt meegenomen in het onderzoek. Voor het berekenen van de kostprijzen zijn in dit onderzoek meegenomen:
 - Alle instellingen uit de top 10 met de meeste productie ggz.
 - 9 van de 10 instellingen uit de top 11 tot en met 20 meeste productie ggz.
 - 83% van alle andere instellingen.

In totaal zijn er in 176³⁶ sjablonen gegevens van 187 instellingen³⁷ meegenomen. In 165 van deze sjablonen zijn ook gegevens van geleverde g-ggz opgenomen.

- Vrijgevestigden: In het algemeen kunnen we stellen dat de jaarlijkse productie van een vrijgevestigde veel lager is dan bij een gemiddelde instelling. Daarnaast is het bij vrijgevestigden van belang om per beroep voldoende waarnemingen mee te nemen in het onderzoek. De NZa heeft bij het trekken van de steekproef bepaald hoeveel waarnemingen van elk beroep nodig waren (zie paragraaf 2.2.5). Hierbij is gekozen om dit te bepalen voor de beroepen die regiebehandelaar kunnen zijn in de g-ggz. De voornaamste zijn:
 - Psychotherapeut. Er zijn 191 praktijken met psychotherapeuten meegenomen in de kostprijsberekening. Er waren 122 praktijken nodig voor een statistisch betrouwbaar resultaat op basis van de kenmerken die vooraf bekend waren over de onderzoekspopulatie.
 - Psychiater. Er zijn 117 praktijken met psychiaters meegenomen in de kostprijsberekening. Er waren 103 praktijken nodig voor een statistisch betrouwbaar resultaat op basis van de kenmerken die vooraf bekend waren over de onderzoekspopulatie.
 - Klinisch psycholoog. Er zijn 124 praktijken met klinisch psychologen meegenomen in de kostprijsberekening. Er waren 102 praktijken nodig voor een statistisch betrouwbaar resultaat op basis van de kenmerken die vooraf bekend waren over de onderzoekspopulatie.
- PAAZ/PUK: van de in totaal 37 PAAZ/PUK-instellingen hebben er 33³⁸ gegevens aangeleverd. Dit is 89% van dit stratum.

³⁶ Inclusief 11 instellingen uit het stratum tbs met dwang en Rijksinstellingen. Deze leveren echter niet allemaal ook g-ggz.

³⁷ Het verschil tussen het aantal sjablonen en het aantal instellingen waarvoor gegevens zijn meegenomen, komt doordat een aantal instellingen gezamenlijk heeft aangeleverd. Dit is nader toegelicht in paragraaf 2.2.5.

³⁸ Waarvan 2 samen met een andere PAAZ/PUK.

Conclusie aantal waarnemingen

Op basis van het bovenstaande is geconcludeerd dat voor de verschillende strata en beroepen voldoende waarnemingen en productie is meegenomen om betrouwbare kostprijzen te berekenen. In de meeste gevallen zelfs ruim voldoende.

4.1.2 Cv-waarden

Naast de hoeveelheid waarnemingen en productie is het van belang dat de cv-waarde binnen de grens van 0,3 blijft die is opgenomen in de beleidsregel. Voor de kostprijzen van behandelaren is dit voor de meest voorkomende beroepen ook het geval. Voor enkele verblijfsintensiteiten en dagbesteding zijn er wel enkele hogere cv-waarden. Deze worden toegelicht bij de resultaten in de onderstaande paragrafen.

4.2 Kostprijzen behandelen

4.2.1 Overzicht van de kostprijzen

Instellingen

In de onderstaande tabel zijn de kostprijzen weergegeven voor de behandelen in instellingen in de g-ggz. Dit betreft de top 10 van beroepen waarvan bij instellingen de meeste fte werkzaam zijn in de g-ggz. In de kostprijzen in deze tabel is reeds rekening gehouden met de normproductiviteit, zoals ook is aangegeven in paragraaf 2.1.4. De tabel toont achtereenvolgens:

- de naam van het beroep
- de gewogen gemiddelde kostprijs op basis van fte
- de cv-waarde
- het totaal aantal fte voor dit beroep dat is meegenomen bij het bepalen van de kostprijs
- het aantal waarnemingen in het onderzoek voor dit beroep. Dit betreft het aantal instellingen of praktijken waarvoor een beroep een kostprijs is bepaald.

Tabel 14. Kostprijzen per fte per uur behandelen g-ggz - instellingen

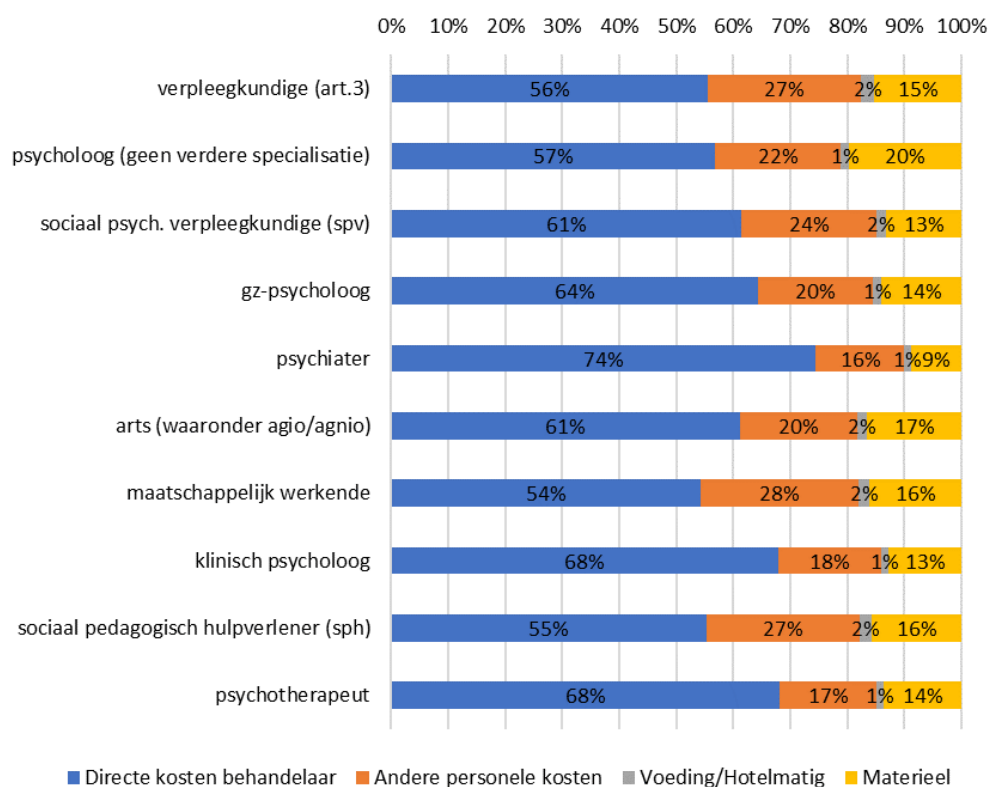
Beroep	Kost-prijs/uur	Cv	Fte	Waarn.
verpleegkundige (art.3)	€ 104,88	0,2	2.555	67
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 91,68	0,2	2.128	144
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	€ 99,38	0,2	1.922	75
gz-psycholoog	€ 113,28	0,2	1.907	147
psychiater	€ 174,37	0,2	1.437	152
arts (waaronder agio/agnio)	€ 100,47	0,2	850	68
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	€ 98,50	0,2	752	78
klinisch psycholoog	€ 140,12	0,2	509	100
sociaal pedagogisch hulpverlener	€ 94,52	0,2	489	56
psychotherapeut	€ 127,55	0,2	472	95

Een opvallende waarde in deze tabel is de kostprijs van de verpleegkundige (art.3) in vergelijking met de spv. De kostprijs voor de verpleegkundige ligt circa 5% hoger dan de kostprijs van de spv terwijl de verwachting zou zijn dat deze kostprijs lager zou zijn. De oorzaak hiervan ligt in de gebruikte normproductiviteit. Voor de verpleegkundige (art.3) bedraagt deze 1.009 uur terwijl de spv een normproductiviteit kent die 15% hoger ligt: 1.160 uur.

In de onderstaande figuur is de opbouw van de kostprijzen weergegeven voor de behandelen g-ggz voor instellingen. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen de volgende onderdelen:

- Directe kosten behandelaar. Dit zijn de personele kosten voor het behandelend personeel in loondienst en ingehuurd personeel.
- Andere personele kosten. Dit zijn de kosten voor het eigen en ingehuurd personeel dat niet als behandelaar werkzaam is.
- Voeding en hotelmatig. Dit zijn de kosten uit categorie 43 en 44 uit het Prismant rekeningschema. Omdat deze kosten voornamelijk worden geassocieerd met de kosten voor verblijfsdagen, is het van belang om inzicht te hebben in de mate waarin deze kosten onderdeel zijn van de kostprijzen van behandelaren.
- Materiele kosten: Dit bevat alle andere kosten, niet zijnde personele kosten en kosten voor voeding en hotelmatige kosten, die zijn meegenomen voor het berekenen van de kostprijs.

Figuur 7. Opbouw van de kosten voor de g-ggz behandelaren instellingen

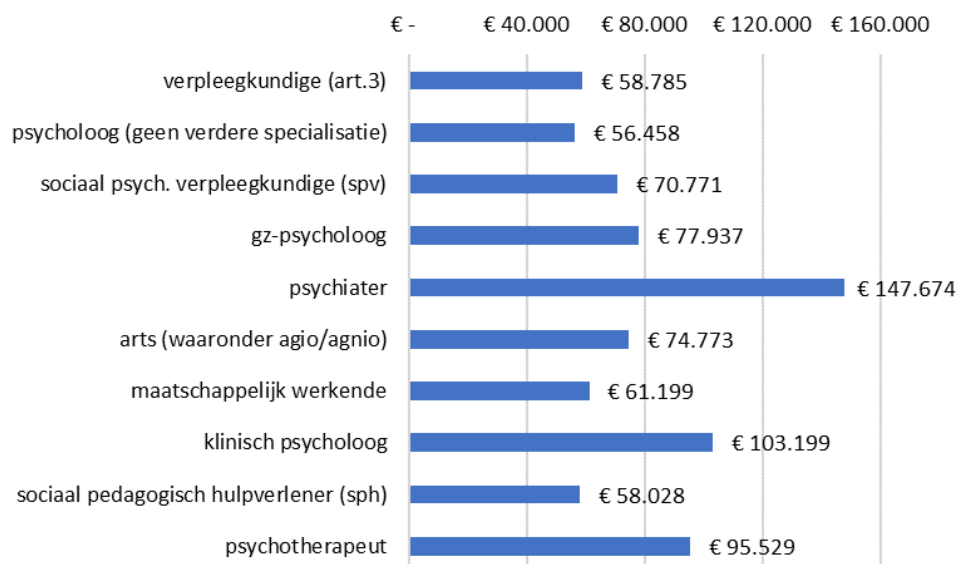


Uit de bovenstaande opbouw blijkt dat:

- De directe kosten, de personeelskosten van de behandelaar, het grootste aandeel hebben in de kostprijs en hierdoor het meest bepalend zijn voor de hoogte van de kostprijs.
- Circa 1 à 2 % van de kostprijs voor behandelaren voor de post voeding en hotelmatige kosten zijn. Vanwege de rekenmethode worden kosten voor voeding of hotelmatige kosten geboekt op kostenplaatsen waar behandeling op plaatsvindt, ook deels toegekend aan de behandelaren. Dit is redelijkerwijs te verklaren. Het betreft hier bijvoorbeeld de kosten voor koffie, thee en lunchfaciliteiten voor de behandelaren, maar ook kosten voor schoonmaak van de behandelruimten en toiletbenodigdheden.

Voor de 10 beroepen met de meeste fte bij ggz-instellingen is in de onderstaande tabel weergegeven wat de totale jaarlijkse kosten zijn voor een zorgaanbieder om 1 fte in dienst te hebben. Dit is bepaald aan de hand van de directe kosten uit de bovenstaande figuur te vermenigvuldigen met de normproductiviteit.

Figuur 8. Totale jaarlijkse kosten per fte – g-ggz behandelaren instellingen



PAAZ/PUK

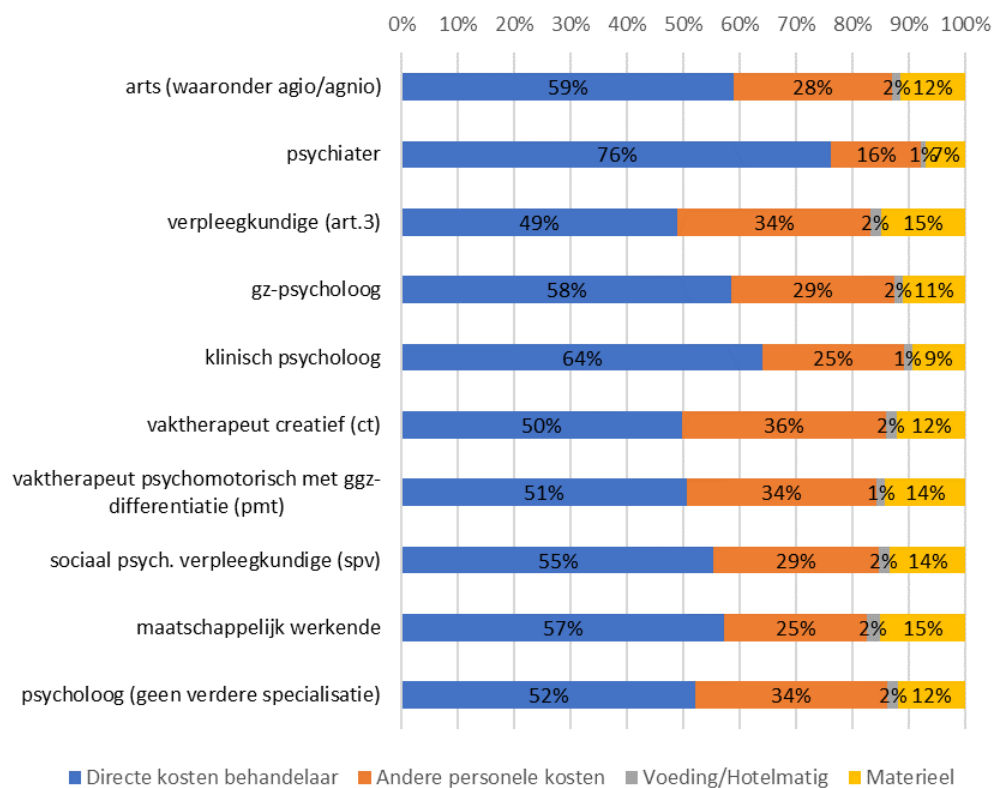
In de onderstaande tabel zijn de kostprijzen weergegeven voor de behandelaren in PAAZ/PUK in de g-ggz. Dit betreft de top 10 van beroepen waarin bij PAAZ/PUK de meeste fte werkzaam zijn in de g-ggz. Bij het berekenen van de kostprijzen is de normproductiviteit van PAAZ/PUK niet gelijk gesteld aan de normproductiviteit van instellingen. In ziekenhuizen geldt namelijk een andere cao waardoor sprake is van een andere normproductiviteit. Hiervoor is gecorrigeerd bij het berekenen van deze kostprijzen.

Tabel 15. Kostprijzen per fte per uur behandelen g-ggz – PAAZ/PUK

Beroep	Kostprijs/uur	Cv	Fte	Waarn.
arts (waaronder agio/agnio)	€ 90,80	0,2	170	24
psychiater	€ 188,62	0,1	144	30
verpleegkundige (art.3)	€ 113,98	0,2	79	19
gz-psycholoog	€ 122,28	0,2	65	24
klinisch psycholoog	€ 147,81	0,2	47	25
sociaal psychiatrisch verpleegkundige	€ 100,04	0,2	43	19
vaktherapeut creatief	€ 104,11	0,2	36	21
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	€ 100,37	0,2	31	21
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 102,43	0,3	30	19
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie	€ 102,98	0,2	30	18

De opbouw van deze kostprijzen is weergegeven in de onderstaande figuur.

Figuur 9. Opbouw van de kosten voor de g-ggz behandelen PAAZ/PUK



Voor de 10 beroepen met de meeste fte bij PAAZ/PUK is in de onderstaande tabel weergegeven wat de totale jaarlijkse kosten zijn voor een zorgaanbieder om 1 fte in dienst te hebben. Dit is bepaald aan de hand van de directe kosten uit de bovenstaande figuur te vermenigvuldigen met de normproductiviteit.

Figuur 10. Totale jaarlijkse kosten per fte – g-ggz behandelaren PAAZ/PUK



Vrijgevestigden

In de onderstaande tabel zijn de kostprijzen weergegeven voor de vrijgevestigde behandelaren in de g-ggz. Dit betreft de top 5 van beroepen waarin bij vrijgevestigden de meeste fte werkzaam zijn in de g-ggz. Er is gekozen voor een top 5, omdat na de top 5 het aantal waarnemingen sterk daalt naar 4 of minder. In de kostprijzen in deze tabel is reeds rekening gehouden met de normproductiviteit, zoals ook is aangegeven in paragraaf 2.1.4.

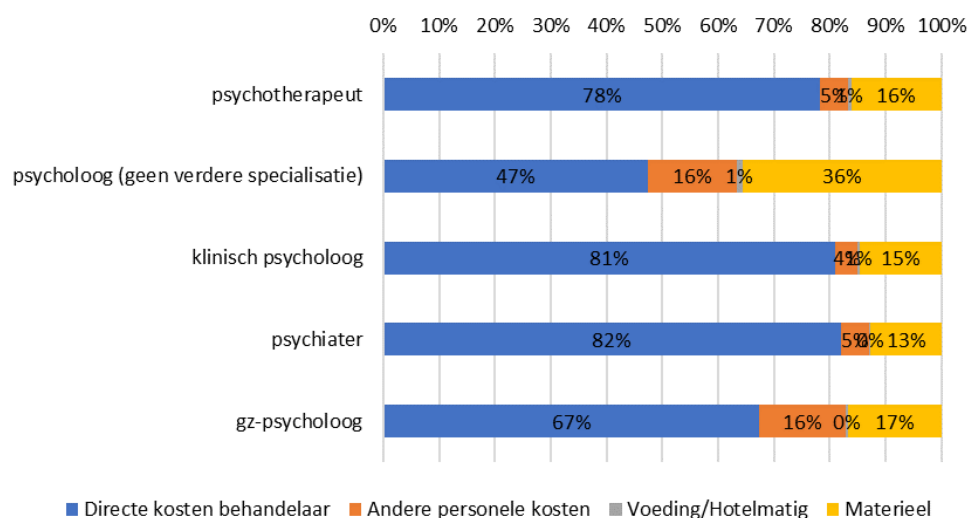
Tabel 16. Kostprijzen per fte per uur behandelaren g-ggz – vrijgevestigden

Beroep	Kostprijs/uur	CV	fte	waarn.
psychotherapeut	€ 104,85	0,1	145	197
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 90,34	0,1	99	29
klinisch psycholoog	€ 113,52	0,2	99	129
psychiater	€ 154,76	0,1	76	118
gz-psycholoog	€ 90,52	0,3	20	40

Bij de kostprijzen van de g-ggz voor vrijgevestigden valt op dat de kostprijs voor de psycholoog (geen verdere specificatie) ongeveer even hoog is als voor de gz-psycholoog. Omdat het beroep gz-psycholoog een verdere specialisatie is, is de verwachting dat de kostprijs voor de psycholoog (geen verdere specificatie) lager zou moeten liggen. De reden voor de relatief hoge kostprijs is dat bijna 70% van de fte's psycholoog (geen verdere specificatie) werkzaam is in groepspraktijken met meerdere vestigingen. De kosten voor deze praktijken is meer vergelijkbaar met instellingen. In paragraaf 4.2.2. is een

nadere verschilanalyse opgenomen. De opbouw van de kostprijzen is opgenomen in de onderstaande figuur.

Figuur 11. Opbouw van de kosten voor de g-ggz behandelaren vrijgevestigden



De opbouw van de kosten van vrijgevestigden geeft aan dat deze kostprijzen voor een belangrijk deel bestaan uit de loonkosten van de behandelaren. Een uitzonderling hierop is de psycholoog (geen verdere specialisatie). Zoals ook eerder aangegeven wordt deze opbouw sterk beïnvloed door één groepspraktijk met een andere kostenstructuur.

Het figuur geeft aan dat bij deze vrijgevestigde behandelaren ook een klein deel, 1%, aan kosten is opgenomen voor voeding en hotelmatige kosten. Hierin zijn zaken opgenomen zoals koffie en thee en kosten voor schoonmaak en toiletbenodigdheden.

Vrijgevestigden – solo-, duo- en groepspraktijk

Er zijn verschillende organisatievormen waarin vrijgevestigden hun zorg aanbieden. Dit heeft ook invloed op de kostprijzen van de geboden zorg. In het onderzoek is voor vrijgevestigden onderscheid gemaakt in:

- Solopraktijken zijn praktijken met één eigenaar. De eigenaar werkt binnen de praktijk vaak alleen, maar huurt wel collega's in om waar te nemen en kan personeel in loondienst hebben ter ondersteuning. In totaal zijn 378 solopraktijken in onderzoek betrokken die g-ggz leveren.
- Duopraktijken. Deze praktijken kennen twee eigenaren. De eigenaren werken binnen de praktijk samen. Zij huren eventueel wel collega's in om waar te nemen en kunnen personeel in loondienst hebben ter ondersteuning. Zowel de eigenaren als het personeel kunnen verschillende disciplines binnen de ggz vertegenwoordigen. In totaal zijn 15 duopraktijken in onderzoek betrokken die g-ggz leveren.
- Groepspraktijken. Deze praktijken hebben meer dan twee eigenaren en vaak ook ondersteunend personeel. Zowel de eigenaren als het personeel kunnen verschillende disciplines binnen de ggz vertegenwoordigen. In totaal zijn 41 groepspraktijken in onderzoek betrokken die g-ggz leveren.

In de onderstaande tabel zijn de kostprijzen weergegeven verdeeld naar de drie typen praktijken. Dit betreft zowel de beroepen die als regiebehandelaar optreden als de beroepen die in dienst zijn bij een praktijk. Omdat voor de bepaling van deze waarden een

nieuwe kostprijsberekening is uitgevoerd met apart uitbijters, zijn de gemiddelden van de weergegeven waarden niet automatisch gelijk aan de kostprijs van alle vrijgevestigden.

Tabel 17. Kostprijzen per fte per uur solo-, duo- en groepspraktijken g-ggz

	Solopraktijken		Duopraktijken		Groepspraktijken	
Beroep	Kostprijs	Cv	Kostprijs	Cv	Kostprijs	Cv
psychotherapeut	€ 105,35	0,1	€ 109,22	0,1	€ 99,06	0,2
klinisch psycholoog	€ 115,13	0,1	€ 111,86	0,1	€ 105,87	0,3
psychiater	€ 152,27	0,1	€ 167,56	0,1	€ 165,79	0,3
gz-psycholoog	€ 85,15	0,3	Geen waarneming		€ 92,44	0,4
Psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 71,01	0,5	Te weinig waarnemingen		€ 91,37	0,4

Voor de psychotherapeut en de klinisch psycholoog zijn de kostprijzen voor de groepspraktijken lager dan voor solopraktijken. Een mogelijke oorzaak hiervoor is dat een significant deel van de solopraktijken niet voltijd werkt. Kosten voor bijvoorbeeld digitale systemen en opleidingen zijn niet goedkoper indien een vrijgevestigde minder dan 1 fte werkt. Het aandeel van dergelijke kosten in de kostprijs per fte is dan relatief hoger dan bij groepspraktijken waar dergelijke kosten over meer fte kunnen worden verdeeld.

Aan de vergelijking met duopraktijken is minder snel een conclusie te verbinden door het beperkt aantal waarnemingen. Voor duopraktijken betreft dit 7, 6 en 4 waarnemingen voor respectievelijk de psychotherapeut, klinisch psycholoog en de psychiater.

Voor de psycholoog wordt een belangrijk deel van de kostprijs voor groepspraktijken bepaald door een enkele groepspraktijk waar veel fte psychologen werkzaam zijn. Door de omvang en organisatie van die groepspraktijk is deze meer vergelijkbaar met een kleine instelling en zijn de kostprijzen hoger dan bij de andere vrijgevestigden. Daarnaast speelt voor de psychologen dat voor alle typen praktijken de spreiding in de kostprijzen relatief hoog is (cv-waarde 0,3 voor solo en 0,4 voor groepspraktijken). De oorzaak hiervan is de spreiding in de directe kosten van de psychologen in loondienst en ingehuurd. Door het beperkt aantal waarnemingen, 9 solo en 18 groepspraktijken, is de kans grotere op een grotere relatieve spreiding.

4.2.2 Toelichting op de resultaten

Uitbijters

Bij het bepalen van de kostprijzen zijn uitbijters geïdentificeerd. Deze zijn in eerste instantie in overleg met de respondenten besproken en waar nodig gecorrigeerd. Uiteindelijk bleef nog een deel van de uitbijters over die niet voldoende konden worden verklaard of hersteld. In de meeste gevallen was dit een gevolg van het gebruik van de kostenplaatsmethodiek waarbij onvoldoende aansluiting kon worden gemaakt tussen productie en personeel. Deze uitbijters zijn niet meegenomen in de kostprijsberekening. In de onderstaande tabel is per beroep aangegeven hoeveel uitbijters zijn gevonden en hoeveel fte daarmee niet is meegenomen in de kostprijsberekening. Erachter wordt vermeld hoeveel procent dit is bij dit beroep.

Tabel 18. Uitbijters behandelaren g-ggz-instellingen

Beroep	# Waarn.	%	Fte	%
psycholoog (geen verdere specialisatie)	3	2,0 %	23,0	1,1 %
gz-psycholoog	2	1,3 %	1,0	0,1 %
psychiater	3	1,9 %	3,0	0,2 %
arts (waaronder agio/agnio)	1	1,4 %	1,0	0,1 %
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	1	1,3 %	<0,1%	<0,1%
sociaal pedagogisch hulpverlener	4	3,8 %	3,0	0,6 %
klinisch psycholoog	1	1,8 %	1,0	0,2 %
psychotherapeut	2	2,1 %	<0,1 %	<0,1 %

De uitbijters zijn beperkt tot maximaal drie waarnemingen per beroep. Bij de psycholoog (geen verdere specificatie) heeft dit wel tot gevolg gehad dat een relatief groot deel van de populatie, 24 fte, als uitbijter is aangemerkt. Dit is echter slechts 1,1% van de populatie waarmee nog altijd ruim voldoende deel van de populatie is meegenomen voor het verkrijgen van betrouwbare kostprijzen.

Bij het berekenen van de kostprijzen voor PAAZ/PUK zijn twee uitbijters geïdentificeerd en verwijderd. Dit betreft:

- 1 waarnemingen voor psychiater, waarmee 5 fte (3,2%) niet is meegenomen;
- 1 waarneming voor een verpleegkundige (art. 3) waarmee minder dan 0,1 fte (<0,1%) niet is meegenomen.

De onderstaande tabel geeft de uitbijters weer van de g-ggz behandelaren van vrijgevestigden.

Tabel 19. Uitbijters behandelaren g-ggz-vrijgevestigden

Beroep	# Waarn.	%	Fte	%
psychotherapeut	8	3,9 %	12	7,6 %
klinisch psycholoog	6	4,4 %	2	2,2 %
psychiater	6	5,1 %	2	2,6 %

Met deze aantallen uitbijters zijn er voldoende waarnemingen om betrouwbare kostprijzen te kunnen berekenen.

Verschilanalyse tussen g-ggz strata

De kostprijzen voor de behandelaren verschillen tussen de verschillende strata die g-ggz leveren. De onderstaande tabel geeft een vergelijking van deze kostprijzen.

Tabel 20. Vergelijking kostprijzen behandelaren g-ggz – vrijgevestigden vs instellingen

Beroep	Kostprijs vrijgev.	Kostprijs instel.	Verschil
psychotherapeut	€ 104,85	€ 127,55	18%
klinisch psycholoog	€ 113,52	€ 140,12	19%
psychiater	€ 154,76	€ 174,37	11%
gz-psycholoog	€ 90,52	€ 113,28	20%
psycholoog (geen spec.)	€ 90,34	€ 91,68	1%

De kostprijzen voor instellingen liggen over het algemeen hoger dan bij vrijgevestigden. Voor het berekenen van de kostprijzen is voor de eigenaren van een vrijgevestigde praktijk gekozen voor het hanteren van een looncomponent die gelijk is aan de kostprijs per fte voor instellingen, zie bijlage V. Hierbij speelt echter wel dat de normproductiviteit voor deze beroepen voor vrijgevestigden hoger is dan bij instellingen. De looncomponent is daarmee voor een vrijgevestigde lager dan bij een instelling en geeft dus lagere kostprijzen. De onderstaande tabel geeft de verschillen in de normproductiviteit weer.

Tabel 21. Vergelijking normproductiviteit behandelaren – vrijgevestigden vs instellingen

Beroep	Norm instelling	Norm vrijgevest.	Verschil
psychotherapeut	1.101	1.156	4,8%
klinisch psycholoog	1.084	1.157	6,3%
psychiater	1.140	1.219	6,5%
gz-psycholoog	1.070	1.202	11,0%
psycholoog (geen spec.)	1.090	1.097	0,6%

De verschillen in de normproductiviteit verklaren een deel van de verschillen in de kostprijs. Wanneer de opbouw van de kostprijzen worden vergeleken die zijn weergegeven eerder in deze paragraaf, blijkt dat de directe kosten voor de vrijgevestigde behandelaar een groter deel uitmaken van de kostprijs. Omdat de directe kosten al lager zijn, betekent dit dat de overheadkosten voor een vrijgevestigde ook lager zijn dan bij instellingen. Dit zijn specifiek de kosten voor ondersteunend personeel³⁹ en de overige overheadkosten aangeduid met de term materiele kosten.

Een uitzondering is wel de psycholoog zonder verdere specialisatie. Zoals eerder vermeld komt dit beroep met name voor in grotere vrijgevestigde praktijken waardoor de kostenstructuur meer vergelijkbaar is met de kostprijzen in instellingen. Hierbij speelt ook mee dat het verschil in productiviteit voor een vrijgevestigde psycholoog slecht 0,6% hoger ligt dan bij een psycholoog in een instelling.

Voor vrijgevestigden geldt dat circa 1% van de g-ggz kostprijs voeding en hotelmatige kosten betreft. Voor instellingen geldt dat deze kosten rond de 2% van de kostprijs in de g-ggz liggen.

³⁹ Met uitzondering van de kostprijs voor psychologen zonder verdere specialisatie. Een belangrijk deel van deze populatie werkt in grotere praktijken met, voor vrijgevestigden, relatief veel ondersteunend personeel.

De onderstaande tabel geeft een vergelijking van deze kostprijzen voor PAAZ-PUK en instellingen.

Tabel 22. Vergelijking kostprijzen behandelaren g-ggz – PAAZ/PUK vs instellingen

Beroep	Kostprijs PAAZ/PUK	Kostprijs instel.	Verschil
arts (waaronder agio/agnio)	€ 90,80	€ 100,47	-10%
psychiater	€ 188,62	€ 174,37	8%
verpleegkundige (art.3)	€ 113,98	€ 104,88	9%
gz-psycholoog	€ 122,28	€ 113,28	8%
klinisch psycholoog	€ 147,81	€ 140,12	5%
sociaal psychiatrisch verpleegkundige	€ 100,04	€ 99,38	1%
vaktherapeut creatief	€ 104,11	€ 92,41	13%
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	€ 100,37	€ 98,50	2%
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 102,43	€ 91,68	12%
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie	€ 102,98	€ 95,63	8%

De kostprijzen voor PAAZ/PUK liggen over het algemeen iets hoger dan bij ggz-instellingen. Hierbij is de normproductiviteit al gecorrigeerd voor de verschillen in de cao tussen de beide typen zorgaanbieders. Een uitzondering hierop is de arts (waaronder agio/agnio). In ziekenhuizen zijn er hogere vergoedingen voor de opleidingen van deze behandelaren waardoor de kostprijs lager uitkomt.

In de onderstaande tabel is de verschilanalyse opgenomen voor de PAAZ vs de PUK. Het verschil is bepaald in vergelijking met de kostprijs voor PAAZ.

Tabel 23. Vergelijking kostprijzen behandelaren g-ggz – PAAZ vs PUK

Beroep	Kostprijs PUK	Kostprijs PAAZ	Verschil
arts (waaronder agio/agnio)	€ 88,03	€ 95,61	-8%
psychiater	€ 191,77	€ 186,55	3%
verpleegkundige (art.3)	€ 107,92	€ 123,68	-13%
gz-psycholoog	€ 117,10	€ 130,38	-10%
klinisch psycholoog	€ 138,81	€ 153,46	-10%
sociaal psychiatrisch verpleegkundige	€ 97,11	€ 100,82	-4%
vaktherapeut creatief	€ 94,16	€ 108,05	-13%

maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	€ 106,63	€ 97,40	9%
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 100,41	€ 105,90	-5%
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie	€ 96,84	€ 109,40	-11%

Welke beroepen hogere kostprijzen hebben verschillen, maar over het algemeen zijn de kostprijzen voor PAAZ hoger. Een deel van dit verschil wordt verklaard door de verschillen in de normproductiviteit. Voor de psychiater is de normproductiviteit voor PUK juist lager, mede door de wetenschappelijke taken. Daar zien we ook dat de kostprijs iets hoger is voor PUK ten opzichte van PAAZ.

Verschilanalyse tussen g-ggz strata

De kostprijzen voor behandelaren kunnen verschillen tussen de gb-ggz en g-ggz. De normproductiviteit is gelijk voor deze beide financieringsstromen en is dus niet de oorzaak van deze verschillen. Wanneer een behandelaar zowel gb-ggz als g-ggz levert in een vrijgevestigde praktijk, dan zijn de kostprijzen ook gelijk. Bij instellingen kunnen er wel verschillen ontstaan tussen de g-ggz en de gb-ggz wanneer deze zorg op verschillende kostenplaatsen wordt geleverd. De verschillen bij vrijgevestigden komen voort uit het gegeven dat een deel van de zorgaanbieders alleen gb-ggz of g-ggz levert. Ter illustratie:

- In totaal is er voor vrijgevestigden 769 maal een kostprijs berekend voor een behandelaar. Dit is meer dan het aantal meegenomen praktijken omdat in sommige praktijken meerdere beroepen werkzaam zijn.
- Van 769 beroepen zijn er 582 die g-ggz leveren en 486 die gb-ggz leveren. Dit betekent dat 187 behandelaren (24%) alleen gb-ggz leveren en 283 behandelaren (37%) alleen g-ggz.

4.2.3 Overige bevindingen

Ambulant versus geïntegreerd

In het onderzoek is de hypothese getoetst of de kostprijzen voor behandelaren in geïntegreerde instellingen hoger liggen dan in instellingen die alleen ambulante zorg verlenen. Voor het uitvoeren van deze analyse zijn zowel een One-way ANOVA als een Tukey HSD uitgevoerd. Uit deze analyses komt naar voren dat er inderdaad een significant verschil is tussen de kostprijzen voor behandelaren ($P < 0.01$). Hiermee is de hypothese bewezen dat de kostprijzen voor behandelaren in geïntegreerde instellingen hoger liggen dan in ambulante instellingen.

In de onderstaande tabel worden de uitkomsten van de One-way ANOVA test samengevat om meer inzicht te geven in de achtergronden van dit verschil. Hierbij zijn voor de twee vergeleken groepen de gemiddelde directe kosten en de gemiddelde overheadkosten voor behandelaren weergegeven.

Tabel 24. Resultaat analyse ambulante vs geïntegreerde instellingen

Type	Directe kosten (gem.)	Overheadkosten (gem.)
Ambulante instelling	€ 76,08	€ 23,01
Geïntegreerde instelling	€ 73,38	€ 41,21

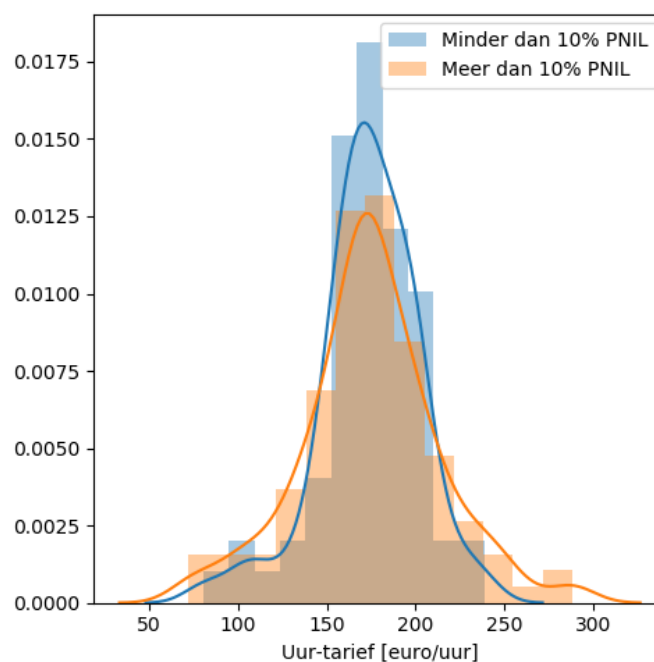
Het verschil tussen de kostprijzen zit in de overheadkosten. Deze zijn significant hoger voor klinische instellingen. Dit wordt verklaart door het feit dat er bij geïntegreerde instellingen meer ondersteunende taken zijn. Eventuele extra kosten voor huisvesting zijn in dit onderzoek geen verklaring van mogelijke verschillen omdat deze kosten zijn uitgesloten.

Invloed van PNIL op de kostprijzen

Ggz-zorgaanbieders maken regelmatig gebruik van ingehuurd personeel, personeel in loondienst (PNIL). De kosten van de inhuur van personeel worden regelmatig als hoog ervaren. Daarom is de hypothese onderzocht of de inzet van PNIL significante invloed heeft op de kostprijzen van behandelaren. Om deze hypothese te toetsen zijn de kostprijzen van behandelaren met een aandeel van meer dan 10% PNIL vergeleken met de kostprijzen van dezelfde behandelaren met een aandeel van minder dan 10% PNIL.

De onderstaande figuur geeft het resultaat van deze analyse weer voor het beroep psychiater. Het figuur toont de normaalverdeling voor de kostenplaatsen met meer dan 10% PNIL (oranje) en minder dan 10% PNIL (blauw). De y-as (verticaal) toont het aantal waarnemingen. De piek van elke curve geeft de gemiddelde kostprijs weer. Het voorbeeld van de psychiater is gekozen, omdat op basis van de informatie uit het onderzoek daar de meeste verschillen werden verwacht.

Figuur 12. Histogram analyse invloed PNIL op de kostprijzen (vb psychiater)



Uit de horizontale as van bovenstaande figuur blijkt dat de gemiddelde kostprijs voor de situaties met meer en minder dan 10% PNIL nagenoeg gelijk zijn. Dit betekent dat de

verschillen tussen de kostprijzen niet significant verschillen door de inzet van PNIL. Het figuur is weergegeven voor het beroep psychiater. De andere beroepen geven vergelijkbare resultaten en conclusies. De oorzaken hiervoor zijn:

- De hogere productiviteit van ingehuurde medewerkers. Voor ingehuurde medewerker hoeft geen rekening te worden gehouden met zaken als vakanties, opleidingen en ziekte waardoor zij gemiddeld genomen meer productie draaien. Hiermee is ook rekening gehouden met berekening van de kostprijzen. Zie hiervoor bijlage V.
- De verschillende manieren waarop organisaties omgaan met de inhuur van personeel. Zeker wanneer door uitval van vast personeel op korte termijn vervanging moet worden geregeld dan zijn de kosten voor de inhuur duidelijk hoger dan het personeel dat in loondienst is. Er zijn echter ook organisaties die werken met een vaste groep van zelfstandigen waarmee prijsafspraken worden gemaakt. De kosten van deze wijze van inhuur is niet hoger dan het personeel in loondienst. Ook praktijken met vaste waarnemers maken vaak duidelijke afspraken over de tarieven.

Verklarende factoren

In het onderzoek zijn vooraf een aantal segmenten benoemd die mogelijk invloed kunnen hebben op de kostprijzen. Voor deze segmenten zijn aanvullende gegevens uitgevraagd in tabblad H van het uitvraagjabloon om te kunnen bepalen of deze inderdaad verklarende factoren zijn voor verschillen in de kostprijzen.

In de onderstaande tabel zijn deze segmenten opgenomen en is weergegeven bij hoeveel instellingen hiervoor gegevens zijn ontvangen. Dit betreft de instellingen die daadwerkelijk hebben aangegeven in 2017 extra structurele kosten te hebben voor deze segmenten.⁴⁰

Tabel 25. Overzicht segmenten met aantallen instellingen meegenomen in het onderzoek

Segment	Aantal instellingen
Flexible Assertive Community Treatment (F-ACT)	30
Acute ggz (crisisdienst, generieke module acute zorg)	18
Top GGZ	11
Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)	8
Licht Verstandelijke Beperking (LVB)	7
Autisme	13
Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK)	5
Dovenzorg	2
Zorg voor anderstaligen (taaltolken)	9
Beveiligde zorg	8
Verslavingszorg	10

⁴⁰ In de uitvraag moest worden aangegeven op welke kostenplaats de extra kosten zijn gemaakt. In de analyse, en de hier weergegeven tabel, zijn ook alleen die instellingen meegenomen waarbij de aangegeven kostenplaatsen ook daadwerkelijk productie bevatte (hoofdkostenplaatsen). Alleen voor hoofdkostenplaatsen konden namelijk kostprijzen worden berekend die in de analyse konden worden vergeleken.

Ouderenzorg	19
Repetitieve Transcraniële Magnetische Stimulatie (rTMS)	0

Op basis van deze analyses is geen significant verschil gevonden tussen de kostenplaatsen met en zonder deze verklarende factoren. Het resultaat voor de voor elke factor uitgevoerde paired t-test gaf namelijk een waarde van $p > 0.05$. Dit betekent dat de gemiddelde kostprijs voor behandelaren op een kostenplaats met een aangegeven eigenschap (segment) niet significant verschilt van de gemiddelde kostprijs op een kostenplaats zonder deze eigenschap.

Het is mogelijk dat voor een aantal van deze factoren de normproductiviteit een rol speelt bij dit resultaat indien deze factoren invloed hebben op de productiviteit van de betrokken behandelaren. Door het gebruik van een normproductiviteit zijn verschillen die invloed hebben op de productiviteit niet goed zichtbaar.

4.3 Kostprijzen verblijf

4.3.1 Overzicht van de kostprijzen

Instellingen

In de onderstaande tabel zijn de kostprijzen weergegeven voor verblijf in instellingen. De tabel toont per verblijfsintensiteiten:

- de gewogen gemiddelde kostprijs op basis van fte
- de cv-waarde
- het aantal verblijfsdagen
- het aantal waarnemingen

Tabel 26. Kostprijzen per dag verblijf g-ggz-instellingen

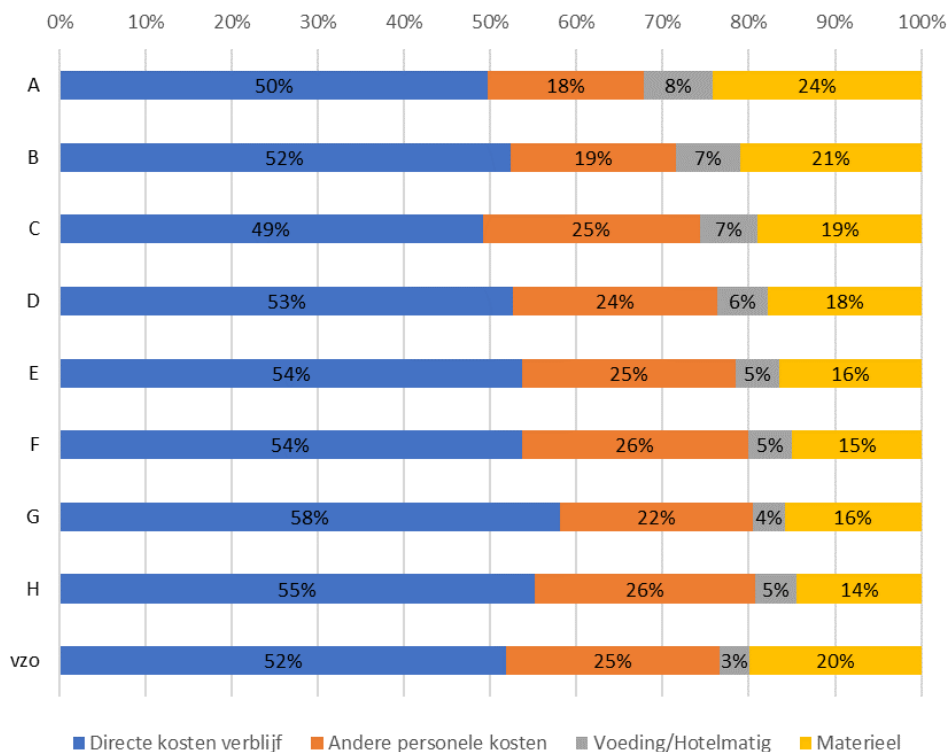
	Kostprijs per dag	Cv-waarde	Verblijfsdagen	# Waarn.
A	€ 76,34	0,8	42.015	14
B	€ 121,35	0,3	119.373	19
C	€ 179,52	0,4	444.650	39
D	€ 231,38	0,2	341.826	32
E	€ 295,23	0,3	685.005	37
F	€ 379,42	0,2	410.621	29
G	€ 475,87	0,3	67.092	21
HIC	€ 450,79	0,2	93.185	18
VZO	€ 94,10	0,8	25.501	9

Op basis van de bovenstaande tabel is duidelijk dat de cv-waarden voor verblijfsintensiteit A, C en verblijf zonder overnachting (VZO) boven de richtlijn van 0,3 liggen. Deze hogere cv-waarden worden veroorzaakt door spreiding in de directe kosten van het ingezette personeel en inzet van de verschillende functieniveaus per verblijfsintensiteit. Voor

verblijfsintensiteit A en VZO wordt dit versterkt door het relatief lage aantallen waarnemingen en verblijfsdagen.

In de onderstaande figuur is de opbouw weergegeven van de kostprijzen voor verblijf bij instellingen in de ggz. Deze opbouw kent dezelfde indeling als de opbouw voor de behandelaren.

Figuur 13. Opbouw van de kostprijzen verblijf voor ggz-instellingen.



Op basis van de bovenstaande figuur zien we een lichte stijging van het aandeel directe kosten (kosten VOV-personeel) naar mate de verblijfsintensiteiten zwaarder worden van A tot en met G. Het aandeel van de kosten voor voeding/hotelmaterieel en materiële kosten daalt licht. Dit sluit aan bij het principe dat naar mate de verblijfsintensiteit toeneemt, de personele inzet en daarmee de bijbehorende kosten ook toeneemt. De mate van deze stijging is echter wel lager dan de verwachting. De oorzaak hiervan ligt in de berekeningswijze van de kostprijzen. De kosten die niet behoren tot de personele kosten van het VOV-personeel worden namelijk eerst over de fte's verdeeld en daarna over de verblijfsdagen. Voor voeding en hotelmatig zijn wel specifieke verdeelsleutels opgesteld om de kosten direct te verdelen per verblijfsdag, maar in de praktijk zijn deze kosten door instellingen meestal niet opgenomen op specifieke hulpkostenplaatsen.

PAAZ/PUK

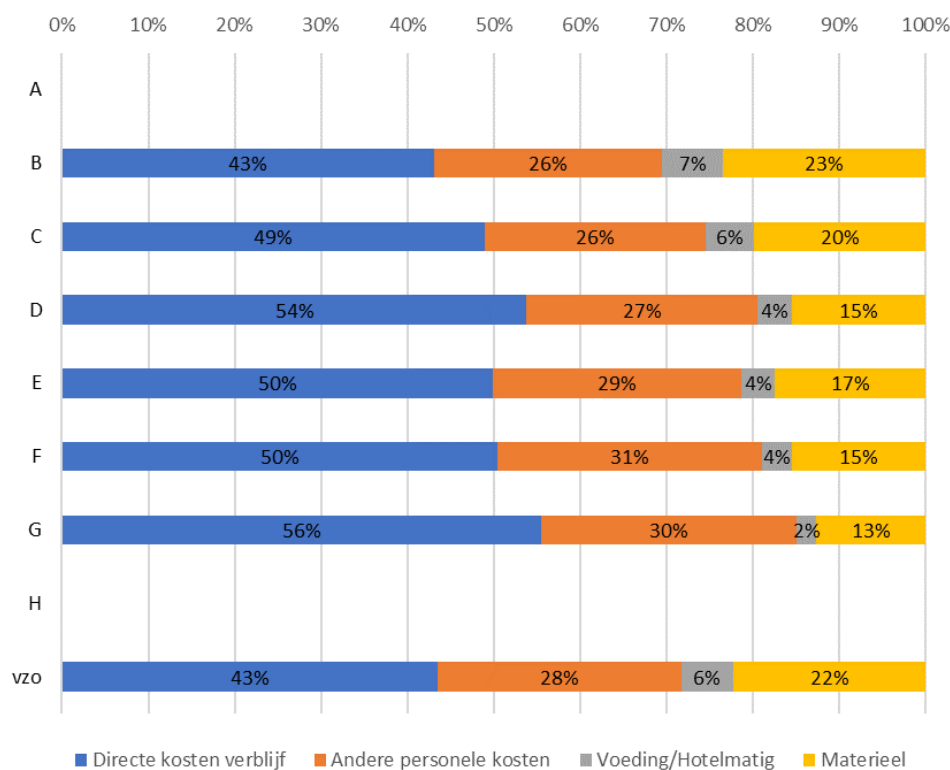
Ook voor de PAAZ en PUK zijn de kostprijzen voor verblijf bepaald. Deze zijn weergegeven in de onderstaande tabel. Voor de verblijfsintensiteiten A en HIC kunnen de waarden niet worden getoond omdat ze voortkomen uit slechts één waarneming en daarmee bedrijfsgevoelige informatie betreffen.

Tabel 27. Kostprijzen per dagverblijf g-ggz-PAAZ/PUK

	Kostprijs per dag	Cv-waarde	Verblijfsdagen	# Waarn.
A	Te weinig waarnemingen			
B	€ 219,53	0,3	12.010	4
C	€ 327,75	0,2	18.642	9
D	€ 335,43	0,3	59.405	20
E	€ 449,10	0,3	71.164	23
F	€ 562,75	0,3	47.114	20
G	€ 662,75	0,2	3.239	4
HIC	Te weinig waarnemingen			
VZO	€ 221,24	0,4	12.991	14

De cv-waarde voor VZO ligt boven de richtwaarde van 0,3. Kostprijzen verblijf zijn eerst per kostenplaats berekend en vervolgens per verblijfsintensiteit. Indien op één kostenplaats sprake is van meerdere verblijfsintensiteiten dan hebben de instellingen (inclusief ziekenhuizen) bij de aanlevering van de kostprijzen een weging gemaakt in fte's (zie paragraaf 2.3). Voor PAAZ-en en PUK-en is bij het merendeel van de instellingen sprake van één kostenplaats. In de praktijk heeft vrijwel elke PAAZ/PUK een eigen weging gemaakt voor het toedelen van personeel per verblijfsintensiteit. Veel ziekenhuizen gaven aan dat een weging lastig te maken is, omdat patiënten door elkaar heen liggen en personeel daarom niet eenvoudig is toe te wijzen naar een specifieke verblijfsintensiteit. Dit heeft voor VZO geleid tot een relatief hoge kostprijs met een hoge spreiding. Dit wordt versterkt door de relatief lage aantallen waarnemingen en verblijfsdagen voor VZO.

In de onderstaande figuur is de verdeling weergegeven van de kostprijzen voor verblijf PAAZ/PUK. Omdat verblijfsintensiteit A en HIC te weinig waarnemingen hebben, zijn deze niet in de figuur opgenomen.

Figuur 14. Opbouw van de kostprijzen verblijf voor PAAZ/PUK

Uit de figuur blijkt dat het aandeel van de kosten voor het VOV-personeel iets lager ligt dan bij ggz-instellingen. Daarnaast hebben zowel de kosten voor overige personeel en de materiële kosten een groter aandeel in de kostprijs in vergelijking met de ggz-instellingen.

4.3.2 Toelichting op de resultaten

Uitbijters

Bij het berekenen van de kostprijzen voor verblijf bij PAAZ/PUK zijn geen uitbijters gevonden. Voor de kostprijzen voor verblijf bij instellingen zijn wel uitbijters gevonden en verwijderd:

- Verblijfsintensiteit B: 1 waarneming verwijderd voor samen 73 dagen. Dit is 0,1% van de totale productie meegenomen in de berekening van de kostprijs voor B.
- Verblijfsintensiteit D: 2 waarnemingen verwijderd voor samen 7.364 dagen. Dit is 2,1% van de totale productie meegenomen in de berekening van de kostprijs voor D.

Verschilanalyse instellingen vs PAAZ/PUK

De vergelijking tussen de kostprijzen voor verblijf tussen instellingen en PAAZ/PUK laat zien dat de kostprijzen voor PAAZ/PUK voor de verschillende verblijfsintensiteiten gemiddeld per categorie 40% tot 80% hoger zijn dan voor de ggz-instellingen⁴¹. Op basis van de aangeleverde gegevens en de aanvullende informatie van deze sector wordt dit verklaard door:

⁴¹ Berekend uitgaande van de kostprijzen van instellingen.

- hogere gemiddelde personele kosten per fte;
- een gemiddeld grotere inzet van fte per verblijfsdag;
- gemiddeld hogere indirecte en overheadkosten.

De grotere inzet van fte per verblijfsdag kan mogelijk worden verklaard door een relatief grotere categorie patiënten waarbij ook somatische klachten een rol spelen wat om een grotere inzet aan verblijfspersoneel vraagt. In veel ziekenhuizen worden er zogenaamde Psychiatrische Medische Units (PMU's) tot stand gebracht waarbij zowel psychiatrische als somatische behandeling van toepassing is.

Verder geldt voor PAAZ en PUK dat hier geen invloed is van overige verblijfsdagen op de kostenplaatsen die de kostprijzen van ggz-instellingen beïnvloeden.

Ten aanzien van de hogere kostprijzen hebben vertegenwoordigers van PAAZ/PUK ook aangegeven dat deze boven de tarieven liggen die zij ontvangen voor deze prestaties. Dit is volgens hen ook de reden dat er PAAZ afdelingen sluiten of op een andere wijze worden ingericht.

4.3.3 Overige bevindingen

Invloed overige verblijfsdagen

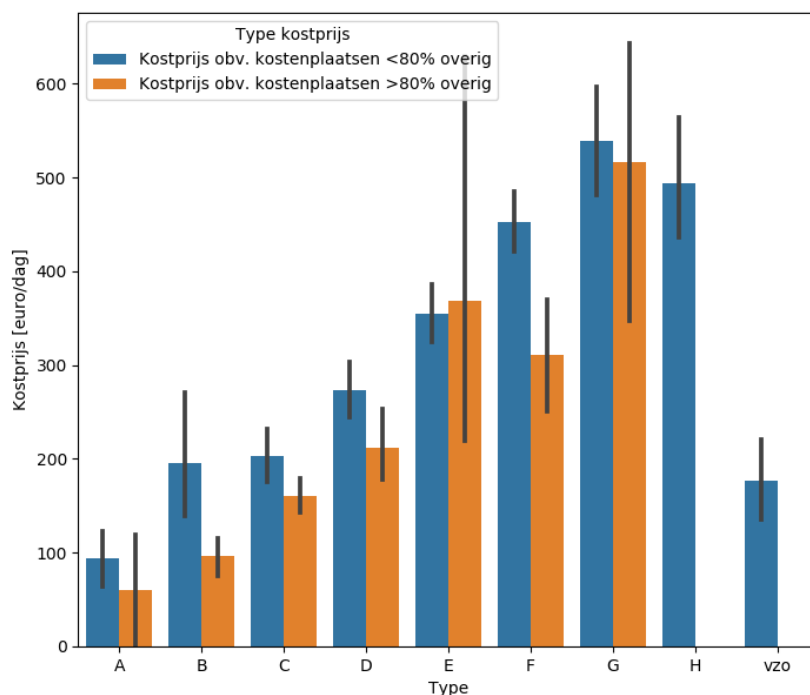
Voordat kostprijzen voor verblijfsdagen g-ggz zijn bepaald, zijn eerst de kosten toegevoegd aan g-ggz en fz of aan overige financieringsstromen op basis van de productie. Hierbij wordt een gelijke weging toegekend aan de verblijfsdagen van verschillende financieringsstromen. De kosten voor de overige financieringsstromen worden vervolgens uitgesloten, en de kosten van g-ggz en fz worden toebedeeld aan de verschillende verblijfsprestaties.

In de praktijk komt het voor dat de verblijfsdagen voor g-ggz en de overige verblijfsdagen op dezelfde kostenplaats worden geregistreerd en dat het VOV-personeel voor de verschillende financieringsstromen actief is. Een aantal controllers van grote zorgaanbieders uit de expertgroep verwacht dat de kostprijs voor verblijf in de g-ggz en fz gemiddeld hoger ligt dan de kostprijs van verblijf voor overige financiers.

Allereerst is onderzocht of er alternatieve verdeelsleutels mogelijk zijn op basis van de gegevens beschikbaar binnen het kostprijsonderzoek. De weging van kosten op basis van aantal verblijfsdagen is daarop opnieuw de best mogelijke verdeelsleutel gebleken. Niet voor alle financieringsstromen is een norm beschikbaar op basis waarvan de kosten kunnen worden toegedeeld. Een mogelijke verdeelsleutel op basis van de omzet is niet beschikbaar op kostenplaatsniveau.

Vervolg is nader onderzocht of de kostprijzen van kostenplaatsen met voornamelijk g-ggz afwijken van de kostprijzen van kostenplaatsen met voornamelijk overige financieringsstromen. In de analyse zijn de kostprijzen vergeleken voor verblijfsdagen op kostenplaatsen met minimaal 80% ggz-productie met kostenplaatsen met minimaal 80% overige productie. Het gaat hierbij om een beperkt aantal kostenplaatsen en hiermee is ook een beperkt deel van de verblijfsdagen meegenomen in deze analyse.

In de onderstaande figuur is het resultaat van deze analyse weergegeven per verblijfsintensiteit. De blauwe kolommen geven de kostprijzen weer van de verblijfsdagen die voor minimaal 80% g-ggz zijn en de oranje voor meer dan 80% overig. Bij elke kolom wordt ook de spreiding getoond in de vorm van een zwarte lijn.

Figuur 15. Invloed overige verblijfsdagen op de kostprijzen verblijf

Op basis van deze figuur lijken de gemiddelde kostprijzen verblijf ggz voor kostenplaatsen met minimaal 80% overige productie goedkoper te zijn dan de kostenplaatsen met minimaal 80% ggz. Kanttekeningen daarbij zijn dat de spreiding van een aantal waarden erg groot is en dat de verschillen een ander patroon laten zien per verblijfsintensiteit. Ook is deze analyse uitgevoerd op een kleine subpopulatie van de onderzoekspopulatie. Het aantal kostenplaatsen met meer dan 80% overige financiers is namelijk erg gering en heeft daarmee een zeer beperkte impact op de kostprijs. Dit is ook te verklaren, omdat zorgaanbieders met 90% overige financiers buiten de onderzoekspopulatie vallen. De analyse geeft daarom geen definitief uitsluitsel of de kostprijzen van kostenplaatsen met voornamelijk g-ggz afwijken van de kostprijzen van kostenplaatsen met voornamelijk overige financieringsstromen.

Wij adviseren de NZa aanvullend onderzoek te doen naar de vraag of de kostprijzen voor de verblijfsdagen g-ggz worden beïnvloed door de mate waarin er ook overige verblijfsdagen zijn geleverd.

4.4 Kostprijzen dagbesteding

4.4.1 Overzicht van de kostprijzen

In de onderstaande tabel is het resultaat weergegeven van het bepalen van de kostprijs voor dagbesteding in de g-ggz.

Tabel 28. Kostprijzen dagbesteding g-ggz-instellingen

G-ggz	Kostprijs	Cv-waarde	Uren	# Waarn.
Dagbesteding	€ 19,11	0,5	1.159.787	27

De hogere cv-waarde is een gevolg van de spreiding die is gevonden in de directe en indirecte kosten die instellingen toerekenen aan dagbesteding.

4.4.2 Toelichting op de resultaten

Voor het berekenen van de kostprijzen voor dagbesteding g-ggz zijn van 44 instellingen gegevens verzameld. Van een deel van de instellingen bleek echter dat zij de productie voor dagbesteding op een andere manier registreren. Hierdoor was geen goed verband te leggen tussen het ingezette interne en/of externe personeel en de productietijd. Daarom kon geen goede kostprijs per uur worden berekend voor een deel van de instellingen. Deze gegevens zouden een vertekend beeld geven dan de daadwerkelijke kosten.

Daarom is besloten om deze praktijken niet mee te nemen in de kostprijsberekening om een zo betrouwbaar mogelijk resultaat te krijgen. Dit betekent echter wel dat voor deze berekening de gegevens van 17 instellingen niet zijn meegenomen. Zij representeren een productie van 820.245 uur (41,4%). Hiermee is nog altijd 57% van de landelijke productie⁴² meegenomen voor de berekening van de kostprijzen.

Uitbijters

Er waren geen verdere uitbijters gevonden.

4.5 Kostprijzen verrichtingen

4.5.1 Overzicht van de kostprijzen

In het onderzoek zijn via het uitvraagsjabloon gegevens verzameld voor de kosten van het uitvoeren van ect en van het aantal ect. Deze gegevens laten zien dat de kosten die worden toegerekend aan ect sterk verschillen per zorgaanbieder.

De uitkomsten van deze gegevensverzameling bij de zorgaanbieders zijn verwerkt in een conceptvoorstel voor het berekenen van een kostprijs. Dit conceptvoorstel is voorgelegd aan experts om via een expertbenadering te komen tot een kostprijs. Het uiteindelijke voorstel is gebaseerd op verzamelde data in het kader van het kostprijsonderzoek, expert opinion en normen waarop de huidige tarieven zijn gebaseerd. Op basis van de in het kader van het kostprijsonderzoek opgestelde kostprijzen van behandelaars wordt de definitieve kostprijs in afstemming met de NZa bepaald. Doordat een deel van de gegevens is gebaseerd op een norm worden de kosten van ect uit de uitvraagsjablonen in het vervoltraject, uitgevoerd door de NZa, geschoond. Hierover rapporteert de NZa in de tussenrapportage kostprijzen.

⁴² Vektis 2017: 2.039.682 uur.

De onderstaande tabel geeft het conceptvoorstel weer dat op basis van het bovenstaande traject is opgesteld. Hierin zijn de psychiater en de ect-verpleegkundige niet opgenomen, omdat deze zelf tijdschrijven en geen onderdeel uitmaken van de kostprijs voor ect.

Tabel 29. Conceptvoorstel kostprijs ect

	Gemiddelde tijd (min.)		Normproductiviteit in uren**	Concept-kostprijs ***	Toelichting
Personele kosten	Patiëntgebonden*	Niet patiëntgebonden.			
Anesthesist	20	5			Gelijkstellen aan behandelaar/medisch spec. ggz
Anesthesist verpleegkundige	20	5			Gelijkstellen aan verpleegkundige (artikel 3)
Verkoever-verpleegkundige	20	5			
* Gebaseerd op huidige norm, expert-opinion en verzamelde data ** Nog nader te bepalen, mede op basis van nog vast te stellen normtijd behandelen ggz/PAAZ/PUK *** Nog nader te bepalen, mede op basis van kostprijzen behandelen ggz/PAAZ/PUK					
Materieel	aanschaf	Jaarlijks	Aantal ect*	Concept kostprijs	toelichting
Afschrijving ect apparatuur	€ 35.000	€ 7.000 (over 5 jaar)	500	€ 14	Huidige norm handhaven
Onderhoud apparatuur		€ 3.500	500	€ 7	Huidige norm handhaven
Gebruik OK/ behandelkamer				Pm**	Onderdeel NHC
Gebruik verkoeverkamer				Pm**	Onderdeel NHC
Overige kosten				€ 35	Materialen e.d.

* Normaal aantal per apparaat vastgesteld door de experts

** Nader te bepalen door NZa, mede op basis van NHC

5 Resultaten: forensische zorg

5.1 Onderzochte populatie

5.1.1 Aantallen waarnemingen

Voor het bepalen van de kostprijzen voor de fz is een integrale uitvraag gedaan bij alle instellingen die fz leveren. Deze zijn verdeeld in 3 strata:

1. Instellingen die fz leveren. Dit betreft zowel de geïntegreerde instellingen die naast (voornamelijk) ggz ook fz leveren en instellingen die voornamelijk fz leveren maar niet in andere vallen. Dit zijn totaal 25 instellingen. Hiervan zijn er in het onderzoek twee uitgevallen, waardoor 92% van de instellingen in het stratum in dit onderzoek zijn meegenomen.
2. Tbs-klinieken (tbs met dwang). Het betreft hier alleen die instellingen die zijn aange-
wezen als forensisch psychiatrisch centrum (fpc) niet zijnde een Rijksinstelling. Dit
betreft vijf instellingen die allen hebben aangeleverd.
3. Rijksinstellingen. Deze instellingen zijn overheidsorganisaties die ook fz leveren in
gevangenissen (PPC) en twee tbs-klinieken die door de overheid worden beheerd. Dit
zijn in totaal zes instellingen. Van alle zes zijn de gegevens meegenomen in het on-
derzoek.

In het onderzoek zijn bijna alle instellingen die fz leveren meegenomen. De populatie van instellingen die fz levert is echter klein. Voor een deel van de prestaties is dan ook maar een beperkt aantal waarnemingen beschikbaar.

Ondanks dat het aantal waarnemingen voor de Rijksinstellingen en de instellingen be-
perkt zijn, zijn deze groepen niet samengevoegd. De reden hiervoor is dat de Rijksinstel-
lingen anders zijn georganiseerd en dus een andere kostenstructuur hebben. Dit komt
doordat het overheidsinstanties betreft die met andere cao's werken en doordat een PPC
onderdeel uitmaakt van een gevangenis en niet van een instelling die ook ggz levert.

Conclusie aantal waarnemingen

De fz kent een kleiner aantal zorgaanbieders dan de g-ggz. Omdat de kostprijzen zijn
bepaald op basis van nagenoeg de hele populatie, is geconcludeerd dat voor de verschil-
lende strata en beroepen voldoende waarnemingen en productie is meegenomen om be-
trouwbare kostprijzen te berekenen.

5.1.2 Cv-waarden

In het algemeen geldt dat er een beperkt aantal aanbieders is dat fz levert. Twee van
deze typen instellingen, tbs met dwang en de Rijksinstellingen, zijn daarnaast als apart
stratum opgenomen. Hoewel op twee na alle instelling zijn betrokken in het onderzoek,
betekent dit wel dat alle kostprijzen voor de fz zijn gebaseerd op een beperkt aantal
waarnemingen waardoor de cv-waarden snel boven de richtlijn van 0,3 uit kunnen ko-
men. Dit wordt versterkt door het feit dat de fz een groter aantal verblijfsprestaties kent
dan de ggz vanwege de beveiligingsniveaus 1 t/m 4.

5.2 Kostprijzen behandelaren

5.2.1 Overzicht van de kostprijzen

Instellingen

In de onderstaande tabel zijn de kostprijzen weergegeven voor de behandelaren in de fz. Dit betreft de top 10 van beroepen waarvan in de fz de meeste fte werkzaam zijn. In de kostprijzen in deze tabel is reeds rekening gehouden met de normproductiviteit, zoals ook is aangegeven in paragraaf 2.1.4. De tabel toont achtereenvolgens:

- de naam van het beroep
- de gewogen gemiddelde kostprijs op basis van fte
- de cv-waarde
- het totaal aantal fte voor dit beroep dat is meegenomen bij het bepalen van de kostprijs
- het aantal waarnemingen in het onderzoek voor dit beroep. Dit betreft het aantal instellingen waarvoor een beroep een kostprijs is bepaald.

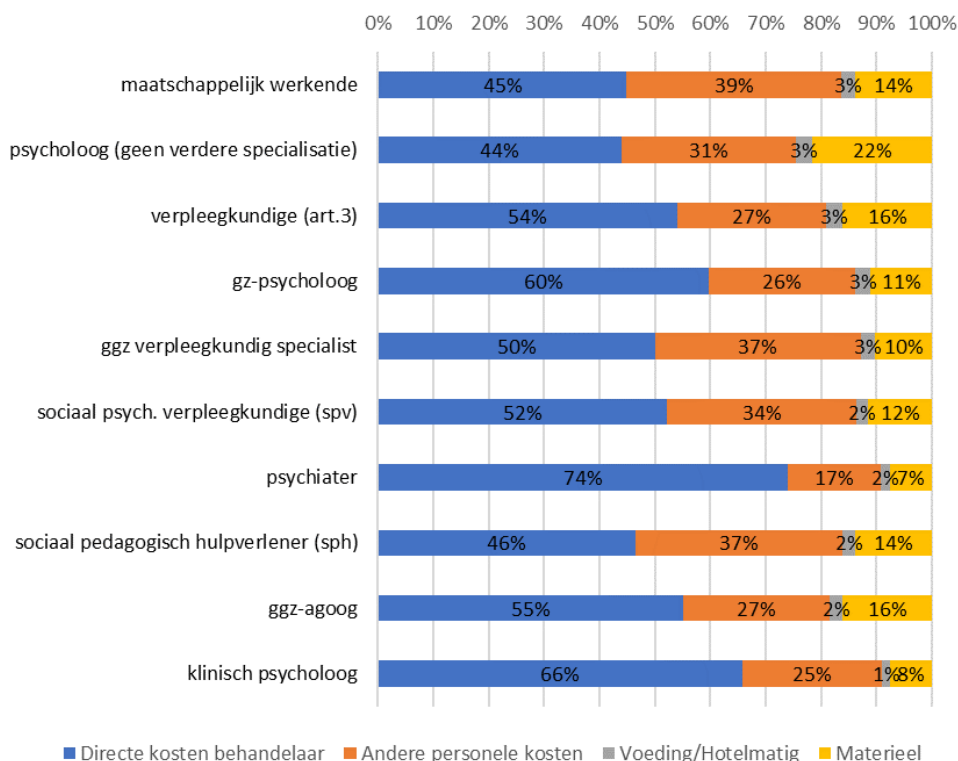
Tabel 30. Kostprijzen per fte per uur behandelaren fz-instellingen

Beroep	Kostprijs/uur	Cv	Fte	Waarn.
maatschappelijk werkende	€ 113,32	0,2	120	22
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 111,06	0,3	84	22
verpleegkundige (art.3)	€ 103,25	0,2	74	23
gz-psycholoog	€ 122,33	0,1	69	21
ggz verpleegkundig specialist	€ 109,79	0,1	65	21
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	€ 120,20	0,2	64	22
psychiater	€ 212,20	0,1	37	22
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	€ 105,65	0,2	34	17
ggz-agoog	€ 101,91	0,2	24	14
klinisch psycholoog	€ 143,54	0,1	21	19

In de onderstaande figuur is de opbouw van de kostprijzen weergegeven voor de fz-behandelaren voor instellingen. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen de volgende onderdelen:

- Directe kosten behandelaar. Dit zijn de personele kosten voor het personeel in loondienst en ingehuurd personeel.
- Andere personele kosten. Dit zijn de kosten voor het eigen en ingehuurd personeel dat zelf geen tijd schrijft.
- Voeding en hotelmatig. Dit zijn de kosten uit categorie 43 en 44 uit het Prismant rekeningschema. Omdat deze kosten voornamelijk worden geassocieerd met de kosten voor verblijfsdagen, is het van belang om inzicht te hebben in de mate waarin deze kosten onderdeel zijn van de kostprijzen van behandelaren.
- Materiele kosten. Dit bevat alle andere kosten die zijn meegenomen voor het berekenen van de kostprijs.

Figuur 16. Opbouw van de kosten voor de fz-behandelaren instellingen



Net als bij de andere strata en kostprijzen zijn de directe kosten van de behandelaar het grootste deel van de kostprijs en daarmee ook de belangrijkste factor in de hoogte van de kostprijzen. Met name bij de psychiater is dit aandeel het grootst met 74%. Ten opzicht van andere stromen is het aandeel van andere personele kosten in de fz hoger.

Voor alle beroepen geldt dat 1 tot 3% van de kostprijs voortkomen uit kosten die zijn opgenomen onder categorie 43 (voeding) en 44 (hotelmatige kosten) van het Prismant rekeningschema. Deze kosten worden voornamelijk geassocieerd met verblijfsdagen, maar kunnen ook voorkomen bij behandelaren. Bijvoorbeeld kosten voor koffie, thee en schoonmaak zijn ook voor behandelaren relevant.

Voor de 10 beroepen met de meeste fte bij fz-instellingen is in de onderstaande tabel weergegeven wat de totale jaarlijkse kosten zijn voor een zorgaanbieder om één fte in dienst te hebben. Dit is bepaald aan de hand van de directe kosten uit de bovenstaande figuur te vermenigvuldigen met de normproductiviteit.

Figuur 17. Totale jaarlijkse kosten per fte – fz-behandelaren instellingen*Tbs met dwang*

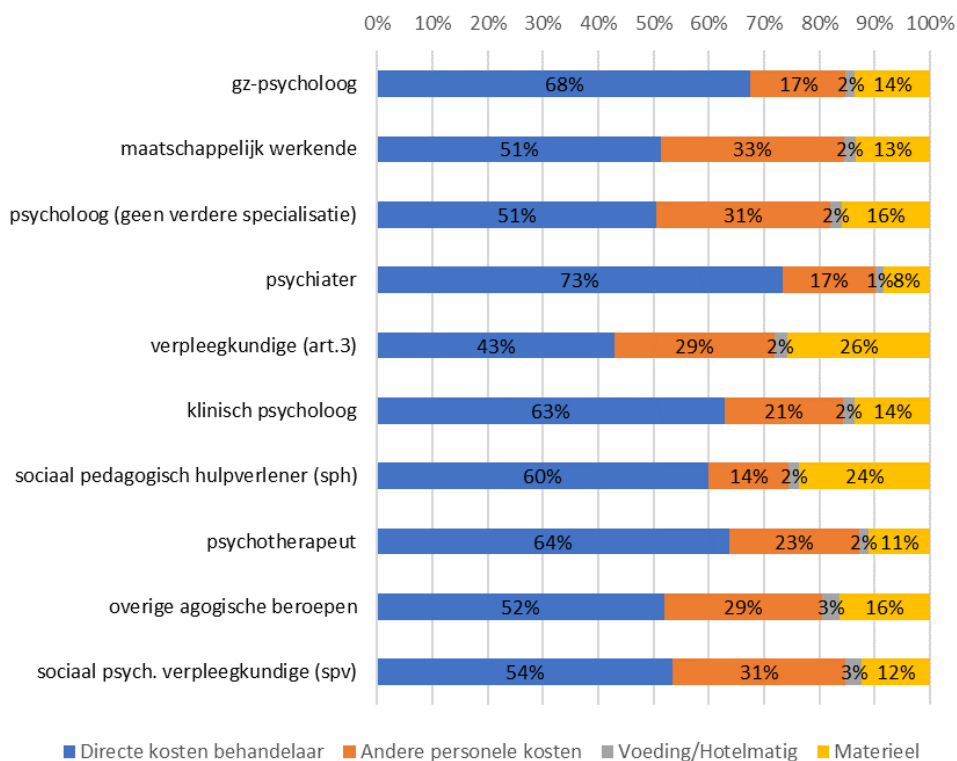
Voor de vijf instellingen 'tbs met dwang' zijn de kostprijzen apart bepaald. In de onderstaande tabel zijn deze kostprijzen weergegeven. In de kostprijzen in deze tabel is reeds rekening gehouden met de normproductiviteit, zoals ook is aangegeven in paragraaf 2.1.4. Kostprijzen gebaseerd op twee of minder waarnemingen zijn niet weergegeven vanwege de bedrijfsgevoeligheid van deze informatie.

Tabel 31. Kostprijzen per fte per uur behandelaren fz - tbs met dwang

Beroep	Kost-prijs/uur	Cv	Fte	Waarn.
gz-psycholoog	€ 112,15	0,1	94	5
maatschappelijk werkende	€ 106,40	0,3	44	5
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 84,14	0,3	40	5
psychiater	€ 210,48	0,1	31	5
klinisch psycholoog	€ 143,83	0,1	22	5
verpleegkundige (art.3)	€ 136,96	0,3	22	5
sociaal pedagogisch hulpverlener	€ 88,57	0,4	18	5
psychotherapeut	€ 138,87	0,1	17	4
overige agogische beroepen	Te weinig waarnemingen			
sociaal psychiatrisch verpleegkundige	Te weinig waarnemingen			

In de onderstaande figuur is de opbouw van de kostprijzen weergegeven.

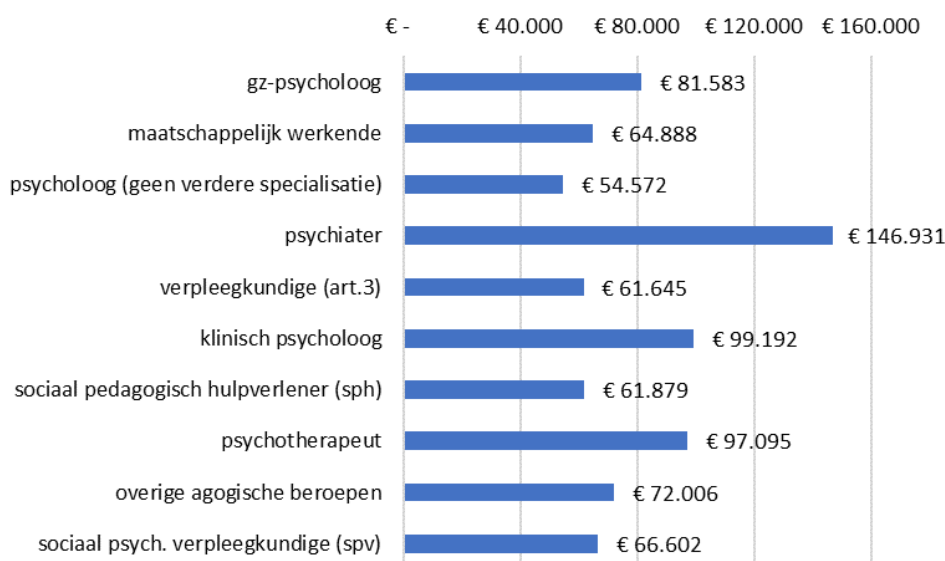
Figuur 18. Opbouw van de kosten voor de fz-behandelaren tbs met dwang



Net als bij de andere strata en kostprijzen zijn de directe kosten van de behandelaar het grootste deel van de kostprijs en daarmee ook de belangrijkste factor in de hoogte van de kostprijzen. Met name bij de psychiater en de gz-psycholoog is dit aandeel het grootst met respectievelijk 73% en 68%.

Voor alle beroepen geldt dat 1 tot 3% van de kostprijs voortkomen uit kosten die zijn opgenomen onder categorie 43 (voeding) en 44 (hotelmatige kosten) van het Prismant Rekeningschema. Deze kosten worden voornamelijk geassocieerd met verblijfdagen, maar kunnen ook voorkomen bij behandelaren. Bijvoorbeeld kosten voor koffie, thee en schoonmaak zijn ook voor behandelaren relevant.

Voor de 10 beroepen met de meeste fte bij tbs met dwang is in de onderstaande tabel weergegeven wat de totale jaarlijkse kosten zijn voor een zorgaanbieder om één fte in dienst te hebben. Dit is bepaald aan de hand van de directe kosten uit de bovenstaande figuur te vermenigvuldigen met de normproductiviteit.

Figuur 19. Totale jaarlijkse kosten per fte – fz-behandelaren tbs met dwang**Rijksinstellingen**

Voor de Rijksinstellingen zijn de kostprijzen apart bepaald. In de onderstaande tabel zijn deze kostprijzen weergegeven. In de kostprijzen in deze tabel is reeds rekening gehouden met de normproductiviteit, zoals ook is aangegeven in paragraaf 2.1.4. Kostprijzen gebaseerd op twee of minder waarnemingen zijn niet weergegeven vanwege de bedrijfsgevoeligheid van deze informatie.

Tabel 32. Kostprijzen per fte per uur behandelaren fz-Rijksinstellingen

Beroep	Kostprijs	Cv	Fte	Waarn.
gz-psycholoog	€ 197,69	0,6	48	6
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 89,36	0,3	42	6
psychiater	€ 274,97	0,5	25	6
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	€ 119,26	0,3	21	3
vaktherapeut creatief	€ 100,02	0,3	8	4
overige psychologisch (specialisatie/functionaliteitdifferentiatie)	€ 99,24	0,3	7	3
sociaal psychiatrisch verpleegkundige	€ 117,04	0,9	7	5
huisarts	Te weinig waarnemingen			
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie	€ 233,40	0,8	6	5
sociaal pedagogisch hulpverlener	Te weinig waarnemingen			

De cv-waarden voor enkele beroepen zijn bij Rijksinstellingen relatief hoog. Met name de gz-psycholoog, psychiater en de vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie vallen hierbij op omdat hierbij ook de kostprijzen hoog zijn ten opzichte van het stratum tbs met dwang. De oorzaak hiervan is dat de organisaties binnen dit stratum op een andere wijze de kosten toedelen. Samen met het gebruik van de kostenplaatsmethodiek geeft dit hogere kosten voor deze beroepen.

Voor de rijksinstellingen is het niet mogelijk gebleken om een goede opbouw van de kostprijzen te bepalen vanwege de andere wijze van kostentoedeling.

5.2.2 Toelichting op de resultaten

Uitbijters

Bij het bepalen van de kostprijzen zijn uitbijters geïdentificeerd. Deze zijn in eerste instantie in overleg met de respondenten besproken en zoveel mogelijk gecorrigeerd. Uiteindelijk bleven nog enkele uitbijters over die niet voldoende konden worden verklaard of hersteld. In de meeste gevallen was dit een gevolg van het gebruik van de kostenplaatsmethodiek waarbij onvoldoende aansluiting kon worden gemaakt tussen productie en personeel. In de onderstaande tabel is per beroep aangegeven hoeveel uitbijters zijn gevonden en hoeveel fte daarmee niet is meegenomen in de kostprijsberekening. Erachter wordt vermeld hoeveel procent dit is bij dit beroep.

Tabel 33. Uitbijters behandelen fz-instellingen

Beroep	# Waarn.	%	Fte	%
gz-psycholoog	2	8,7 %	30,0	30,3 %
psychiater	1	4,3 %	5,0	11,9 %
klinisch psycholoog	2	9,5 %	0,0	<0,01%

Voor de gz-psycholoog is 30,3% van het hoeveelheid fte niet meegenomen als uitbijter. Dit is gebeurd in overleg met de betrokken instellingen. Door de kostenplaatsmethodiek was het niet mogelijk om hiervoor realistische kostprijzen te verkrijgen. In ogenschouw nemend dat enkele instellingen niet zijn meegenomen, kan worden gesteld dat voor elk beroep minimaal 65% van de productie is meegenomen en daarmee de berekeningen van de kostprijzen betrouwbaar zijn.

Vergelijking met g-ggz

Over het algemeen zijn de kostprijzen in de fz hoger dan voor de g-ggz. De voornaamste reden hiervoor is dat de directe kosten van personeel hoger zijn dan binnen de g-ggz. Ook binnen de fz zijn de directe kosten het grootste deel van de kostprijs. Deze directe kosten zijn hoger omdat:

- Personeel gemiddeld genomen een zwaardere taak heeft. Zij hebben bijvoorbeeld ook te maken met de beveiligingsaspecten die noodzakelijk zijn binnen de fz en ook de patiëntenpopulatie vergt gemiddeld genomen de inzet van meer ervaren personeel.
- Het moeilijker is om geschikt personeel te vinden waardoor het nodig is om hier ook te werken met, gemiddeld, hogere beloningen.
- Ook zien we in de opbouw van de kostprijzen dat in de fz er bij een aantal beroepen meer kosten zijn voor ondersteunend personeel.

5.2.3 Overige bevindingen

Invloed van PNIL op de kostprijzen

Net als bij de g-ggz is onderzocht in hoeverre de inhuur van PNIL invloed heeft op de hoogte van de kostprijzen. Ook voor de fz zijn er geen significante verschillen gevonden in de kostprijzen door het meer of minder inzetten van PNIL. In paragraaf 4.2.3 is dit nader toegelicht.

5.3 Kostprijzen verblijf

5.3.1 Overzicht van de kostprijzen

Instellingen

In de onderstaande tabel zijn de kostprijzen weergegeven voor verblijf in de fz. De tabel toont in een matrix de verblijfsintensiteiten A tot en met G en de beveiligingsniveaus 1 tot en met 4. In elke cel is eerst de gewogen gemiddelde kostprijs op basis van fte weergegeven. Onder de kostprijs staan het aantal verblijfsdagen en het aantal waarnemingen vermeld. Achter de cel is een aparte kolom opgenomen die de cv-waarde vermeld.

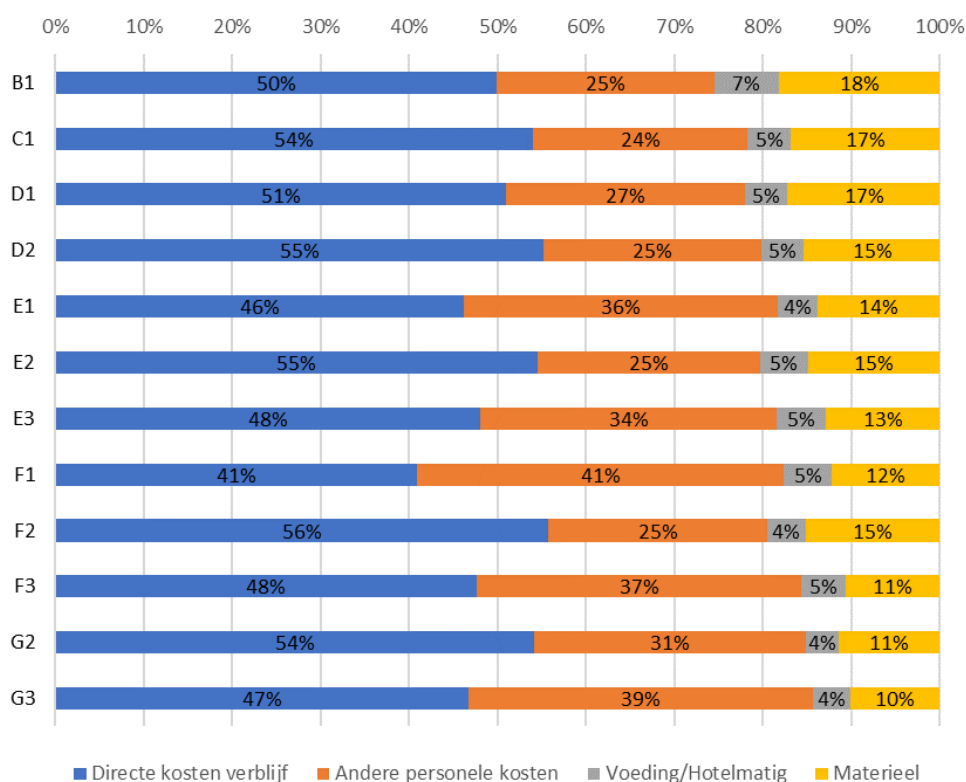
Voor een aantal intensiteiten zijn in het onderzoek geen waarnemingen gevonden en kon dus ook geen kostprijs worden bepaald. Kostprijzen gebaseerd op twee of minder waarnemingen zijn niet weergegeven vanwege de bedrijfsgevoeligheid van deze informatie.

Tabel 34. Kostprijzen per dag verblijf fz-instellingen

	1	Cv	2	Cv	3	Cv	4	Cv
A	Te weinig waarnemingen	-	Geen waarneming	-	Geen waarneming	-	Te weinig waarnemingen	-
B	€ 191,01 (1.316, 3)	0,4	Geen waarneming	-	Te weinig waarnemingen	-	Te weinig waarnemingen	-
C	€ 172,04 (6.437, 13)	0,4	Te weinig waarnemingen	-	Te weinig waarnemingen	-	Geen waarneming	-
D	€ 245,85 (38.981, 13)	0,2	€ 249,59 (24.942, 8)	0,2	Te weinig waarnemingen	-	Geen waarneming	-
E	€ 322,63 (28.219, 13)	0,4	€ 302,76 (86.509, 12)	0,2	€ 322,78 (36.779, 6)	0,2	Geen waarneming	-
F	€ 355,85 (3.862, 4)	0,7	€ 338,10 (20.344, 6)	0,3	€ 364,15 (35.341, 4)	0,2	Geen waarneming	-
G	Te weinig waarnemingen	-	€ 481,47 (748, 4)	0,3	€ 436,28 (12.238, 3)	0,1	Geen waarneming	-

Op enkele punten in de tabel zijn kostprijzen opgenomen waarvan de cv-waarde boven de richtlijn van 0,3 komt. De voornaamste reden hiervoor is het beperkt aantal waarnemingen en verblijfsdagen waarop de kostprijzen zijn gebaseerd. In de onderstaande figuur is de verdeling van de kosten voor de kostprijzen verblijf fz weergegeven.

Figuur 20. Opbouw van de kosten voor de fz-verblijf



In de opbouw van de kostprijzen voor verblijf bij fz-instellingen zien we een groter aandeel voor kosten van overig personeel in vergelijking met de kostprijzen voor ggz-instellingen. Dit zien we ook in de kostprijzen voor behandelaren in de fz. Net als bij de ggz-instellingen zien we niet de verwachte daling van de kosten voor voeding/hotelmaterieel en de materiële kosten die je zou verwachten bij toenemende verblijfsintensiteiten. De oorzaak hiervan ligt in de berekeningswijze van de kostprijzen. De kosten die niet behoren tot de personele kosten van het VOV-personeel worden namelijk eerst over de fte's verdeeld en daarna over de verblijfsdagen. Voor voeding en hotelmatig zijn wel specifieke verdeelsleutels opgesteld om de kosten direct te verdelen per verblijfsdag, maar in de praktijk zijn deze kosten door instellingen meestal niet opgenomen op specifieke hulpkostenplaatsen.

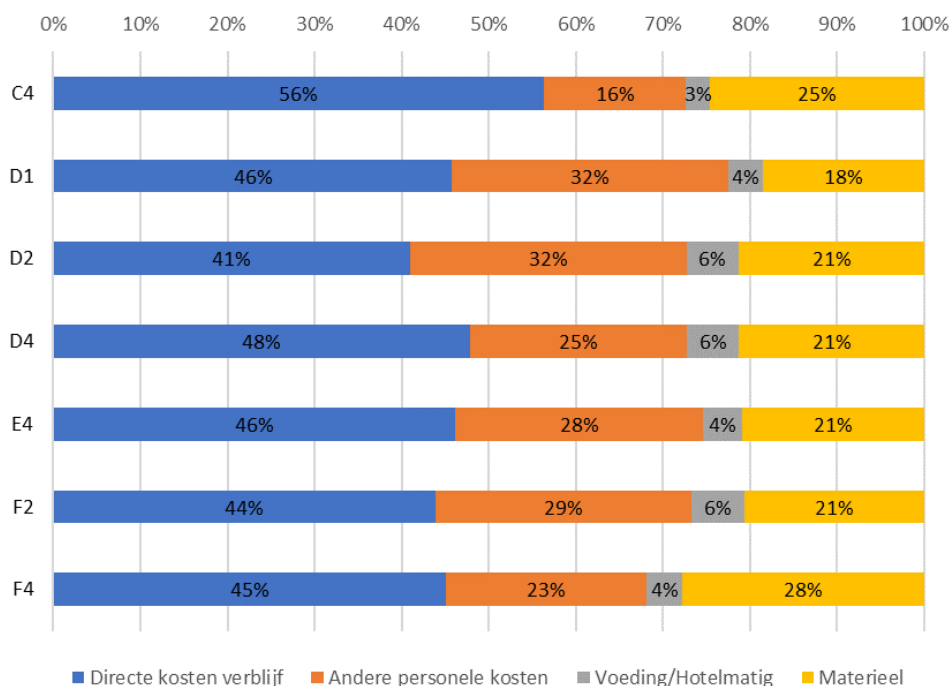
Tbs met dwang

Voor tbs met dwang zijn de kostprijzen apart bepaald. Van 21 van de 28 typen verblijfsdagen kon voor dit stratum een kostprijs bepaald en verder alleen op basis van een beperkt aantal waarnemingen. Alleen voor acht van de verblijfsintensiteiten zijn voldoende waarnemingen en productie om tot onderbouwde kostprijzen te komen. De kostprijzen voor deze acht zijn weergegeven in de onderstaande tabel.

Tabel 35. Kostprijzen per dag verblijf fz - tbs met dwang

Verblijfsintensiteit	Kostprijs per dag	Cv	#Dagen	Waarn.
C4	€ 238,41	0,2	39.871	4
D1	€ 232,09	0,1	7.638	3
D2	€ 246,61	0,2	25.752	4
D4	€ 284,93	0	51.309	3
E4	€ 349,21	0,1	131.362	4
F2	€ 480,32	0,2	7.980	3
F4	€ 480,65	0	23.463	4
G4	€ 632,01	0,1	17.150	5

In de onderstaande figuur is de verdeling van de kosten voor de kostprijzen verblijf fz stratum tbs met dwang weergegeven.

Figuur 21. Opbouw van de kosten voor de fz-verblijf tbs met dwang

Uit deze opbouw komt naar voren dat het aandeel van de personele kosten van het VOV-personeel lager is dan in de andere kostprijzen voor verblijf. Daarnaast zien we bij dit stratum geen significante verschillen in de opbouw en de aandelen van de verschillende kostenposten tussen de verblijfsintensiteiten. Ook hier speelt de berekening via de kostenplaatsmethodiek een rol in combinatie met het beperkte aantal waarnemingen.

Rijksinstellingen

Voor de Rijksinstellingen zijn de kostprijzen apart bepaald. De Rijksinstellingen maken slechts gebruik van een deel van de verblijfsintensiteiten waardoor voor 15 van 28 typen verblijfsdagen een kostprijs kon worden bepaald en verder alleen op basis van een

beperkt aantal waarnemingen. Alleen voor D4, E4, F4 en G4 zijn voldoende waarnemingen en productie om tot onderbouwde kostprijzen te komen. De kostprijzen voor deze vier zijn weergegeven in de onderstaande tabel.

Tabel 36. Kostprijzen per dag verblijf fz - Rijksinstellingen

Verblijfsintensiteit	Kostprijs per dag	Cv	#Dagen	Waarn.
D4	€ 289,61	0,2	168.748	5
E4	€ 300,34	0,4	53.453	5
F4	€ 366,65	0,3	56.307	5
G4	€ 503,85	0,5	16.527	6

Opvallend hier zijn de lagere kostprijzen voor F4 en G4 in vergelijking met het stratum tbs met dwang. Net als bij de verschillen in de kostprijzen van behandelaren is hier de oorzaak de manier waarop de kosten worden toegedeeld in deze organisaties. Vanwege de andere toedeling van de kosten is het niet mogelijk gebleken om een goede weergave van de opbouw van de kosten weer te geven.

5.3.2 Toelichting op de resultaten

Uitbijters

Bij het bepalen van de kostprijzen voor fz-verblijf zijn geen uitbijters gevonden. Er zijn bij deze analyse geen waarden verwijderd.

Vergelijking met verblijf ggz

Net als bij behandelaren zijn de gemiddelde kostprijzen voor verblijf ook hoger dan bij de g-ggz. Ook hier geldt dat duurder personeel een duidelijke rol hierbij speelt. Ook specifieke kosten voor beveiliging⁴³ zijn meegenomen en onderdeel van de kostprijs voor fz en niet van ggz.

5.3.3 Overige bevindingen

Binnen de fz kan worden uitgesloten dat de kostprijzen worden beïnvloed door gemengde afdelingen met andere financieringsstromen. Het komt maar zeer beperkt voor dat patiënten uit een andere financieringsstroom op een forensische afdeling zijn opgenomen.

⁴³ Zolang dit geen kosten zijn die zijn verbonden aan het gebouw. Deze kosten zijn namelijk uitgesloten in het onderzoek.

5.4 Kostprijzen dagbesteding

5.4.1 Overzicht van de kostprijzen

In de onderstaande tabel is het resultaat weergegeven van het bepalen van de kostprijs voor dagbesteding in de fz. In de fz bestaan twee soorten dagbesteding: dagbesteding laag en dagbesteding midden/hoog. Het verschil tussen de twee prestaties zit in de plek waar de dagbesteding plaatsvindt. Omdat in het kostprijsonderzoek de kosten voor huisvesting buiten beschouwing zijn gelaten, is dit onderscheid ook niet meegenomen bij het bepalen van de kostprijs. Dit loopt mee in het vervolgonderzoek van de NZa, middels de kapitaallasten.

Tabel 37. Kostprijzen dagbesteding fz-instellingen

Fz	Kostprijs / uur	Cv-waarde	Uren	# Waarn.
Dagbesteding	€ 24,96	0,4	917.322	18

De hogere cv-waarde is een gevolg van de spreiding die is gevonden in de directe en indirecte kosten die instellingen toerekenen aan dagbesteding.

5.4.2 Toelichting op de resultaten

Net als bij de berekening van de kostprijs voor dagbesteding in de g-ggz, zie paragraaf 4.4.1, is ook een deel van de fz-instellingen niet meegenomen in de berekening van de kostprijs dagbesteding, omdat deze productie op een manier werd geregistreerd die niet aansluit.

Voor dagbesteding in de fz betekent dit dat de gegevens van zes instellingen zijn uitgesloten met een urenproductie van 2,9%. Omdat nagenoeg alle aanbieders in dit stratum zijn meegenomen betekent dit dat genoeg gegevens zijn meegenomen voor het bepalen van een betrouwbare kostprijs.

Uitbijters

Er waren geen verdere uitbijters gevonden.

Vergelijking met dagbesteding ggz

De kostprijs voor dagbesteding in de fz is significant hoger, ruim 20%, dan de dagbesteding in de g-ggz. De oorzaak hiervan is de gemiddeld kleinere groepsgrootte in de fz.

5.5 Kostprijzen verrichtingen

Voor de fz zijn gegevens uitgevraagd voor de verrichting fpt. In het kostprijsonderzoek zijn hiervoor gegevens opgevraagd. De NZa gaat voor de tariefbepaling verder met deze informatie. Hierover rapporteert de NZa in de tussenrapportage kostprijzen.

Bijlagen bij rapportage:

Kostprijsonderzoek geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg 2020

I	Overzicht beroepen behandelaars	83
II	Bijlagen generalistische basis-ggz	86
III	Bijlagen gespecialiseerde-ggz	92
IV	Bijlagen forensische zorg	102
V	Kostprijsberekening	110
VI	Checklists	114
VII	Begrippenlijst	153
VIII	Overzicht normproductiviteit	155
IX	Eindoordeel accountant	161

I Overzicht beroepen behandelaren

In deze bijlage is een overzicht opgenomen van de beroepen van behandelaren waarvoor in het kostprijsonderzoek ggz (Zvw) en fz kostprijzen zijn bepaald. De beroepen staan in de onderstaande tabel. Hierbij is ook aangegeven of deze beroepen onderdeel zijn van de afgeleide beroepen of de 'ondersteunende' beroepen. De ondersteunende beroepen zijn in een aparte tabel opgenomen.

Tabel 38. Overzicht beroepen van afleidende behandelaren ggz (Zvw) en fz

Nr.	Beroep	Opmerking
1	agoog kind- en jeugdpsychiatrie	Tijdschrijvend
2	arts (waaronder agio/agnio)	Tijdschrijvend
3	arts maatschappij en gezondheid	Tijdschrijvend
4	arts verslavingszorg	Tijdschrijvend
5	consultatief psychiatrisch verpleegkundige	Tijdschrijvend
6	diëtist	Tijdschrijvend
7	ergotherapeut	Tijdschrijvend
8	fysiotherapeut	Tijdschrijvend
9	gedragstherapeut	Tijdschrijvend
10	ggz gezondheidskundige	Tijdschrijvend
11	ggz verpleegkundig specialist	Tijdschrijvend
12	ggz-agoog	Tijdschrijvend
13	ggz-vaktherapeut	Tijdschrijvend
14	gz-psycholoog	Tijdschrijvend
15	gz-vaktherapeut	Tijdschrijvend
16	huisarts	Tijdschrijvend
17	kind- en jeugdtherapeut	Tijdschrijvend
18	kinder- en jeugdpsycholoog (nip)	Tijdschrijvend
19	kinderarts	Tijdschrijvend
20	klinisch geriater	Tijdschrijvend
21	klinisch neuropsycholoog	Tijdschrijvend
22	klinisch psycholoog	Tijdschrijvend
23	logopedist	Tijdschrijvend
24	maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	Tijdschrijvend
25	neuroloog	Tijdschrijvend

26	orthopedagoog-generalist (nvo)	Tijdschrijvend, inclusief orthopedagoog
27	overig agogisch (specialisatie/func-tiedifferentiatie)	Tijdschrijvend
28	overig medisch (specialisatie/func-tiedifferentiatie)	Tijdschrijvend
29	overig vaktherapeutisch (specialisatie/func-tiedifferentiatie)	Tijdschrijvend
30	overig verpleegkundig (specialisatie/func-tiedifferentiatie)	Tijdschrijvend
31	overige agogische beroepen	Tijdschrijvend
32	overige psychologisch (specialisatie/func-tiedifferentiatie)	Tijdschrijvend
33	pedagoog (waaronder orthopedagoog)	Tijdschrijvend
34	psychiater	Tijdschrijvend
35	psycholoog (geen verdere specialisatie)	Tijdschrijvend inclusief psychologisch beroep in opleiding
36	psychotherapeut	Tijdschrijvend
37	sociaal geriater	Tijdschrijvend
38	sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	Tijdschrijvend, inclusief sociotherapeut
39	sociaal psychiatrisch verpleegkundige	Tijdschrijvend
40	specialist ouderengeneeskunde	Tijdschrijvend
41	vaktherapeut creatief	Tijdschrijvend
42	vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie	Tijdschrijvend
43	verpleegkundige (art.3)	Tijdschrijvend inclusief psychiatrisch verpleegkundige

Tabel 39. Overzicht beroepen van overige behandelaren ggz (Zvw) en fz

Nr.	Beroep	Opmerking
1	activiteitenbegeleider	Ondersteunend
2	agio	Samen met basisarts
3	agnio	Samen met basisarts
4	ambulant werkende	Ondersteunend
5	arbeidstherapeut	Ondersteunend
6	casemanager	Ondersteunend
7	counselor	Ondersteunend
8	ervaringsdeskundige	Ondersteunend

9	gezinsbegeleider	Ondersteunend
10	gezinstherapeut	Ondersteunend
11	groepsbegeleider	Ondersteunend
12	hbo-pedagoog	Ondersteunend
13	maatschappelijk werkende	Ondersteunend
14	maatschappelijk werkende zonder ggz-differentiatie (mwdz)	Ondersteunend
15	ondersteuner spec. forensische zorg	Ondersteunend
16	orthopedagoog	Samen met pedagoog
17	pedagogisch medewerker	Ondersteunend
18	preventiemedewerker	Ondersteunend
19	psychiatrisch thuiszorg verpleegkundige	Ondersteunend
20	psychiatrisch verpleegkundige	Met verpleegkundige (art.3)
21	psychodiagnostisch medewerker	Ondersteunend
22	psychologisch assistent	Ondersteunend
23	psychologisch beroep in opleiding	Met psycholoog (geen verdere specialisatie)
24	psychologisch testassistent	Ondersteunend
25	rehabilitatiemedewerker	Ondersteunend
26	sociotherapeut	Met sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)
27	sport en speltherapeut	Ondersteunend
28	sport(bege)leider	Ondersteunend
29	systeemtherapeut	Ondersteunend
30	talen tolk	Ondersteunend
31	tolk gebarentaal	Ondersteunend
32	vaktherapeut psychomotorisch	Met vaktherapeut psychomotorisch met ggz-diff (pmt)
33	vaktherapeut psychomotorisch zonder ggz-differentiatie (pmtz)	Ondersteunend
34	verpleegkundig beroep in opleiding	Ondersteunend
35	communicatiespecialist	Ondersteunend
36	ervaringsdeskundige ggz hbo (5)	Ondersteunend
37	ervaringsdeskundige ggz mbo (4)	Ondersteunend
38	medewerker recreatieve activiteiten	Ondersteunend
39	psychodiagnostisch werkende	Ondersteunend

II Bijlagen generalistische basis-ggz

In deze bijlage zijn de aanvullende resultaten opgenomen voor de gb-ggz. Dit betreft de totaal tabellen voor de behandelaars waarvoor een kostprijs is berekend. De eerste tabellen zijn gebaseerd op de berekening voor de 43 afgeleide beroepen. Het tweede deel betreft de berekening voor het totaal van 90 beroepen. Het aantal waarnemingen is het aantal zorgaanbieders dat gegevens heeft aangeleverd voor de berekening van de kostprijs na het verwijderen van de uitbijters. Hierbij is ook geen rekening gehouden met zorgaanbieders die gezamenlijk hebben aangeleverd.

Omdat buiten de weergegeven beroepen in hoofdstuk 3 het aantal waarnemingen sterk daalt, is een groot deel van deze tabel bedrijfsgevoelige informatie en kan niet worden getoond. Voor PAAZ/PUK is om deze reden ook hier geen tabel opgenomen.

In de tabellen zijn de gegevens die vallen buiten het toetsingskader opgenomen in de beleidsregel voor dit onderzoek, rood gekleurd. Het is aan de NZa om bij de bepaling van de tarieven te bepalen hoe hiermee om te gaan.

1 43 afgeleiden beroepen

Tabel 40. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur afleidende behandelaars gb-ggz-instellingen

Beroep	Kostprijs/ uur	Cv	Fte	Waarn.
gz-psycholoog	€ 107,02	0,2	386	109
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 83,87	0,2	235	98
sociaal psychiatrisch verpleegkundige	€ 88,53	0,2	75	53
ggz verpleegkundig specialist	€ 107,82	0,2	69	35
verpleegkundige (art.3)	€ 104,85	0,2	35	36
psychotherapeut	€ 124,02	0,2	20	65
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	€ 106,78	0,3	19	37
psychiater	€ 178,46	0,2	19	89
klinisch psycholoog	€ 137,48	0,2	14	59
specialist ouderengeneeskunde	€ 155,04	0,8	10	5
ggz-agoog	€ 141,15	0,3	8	19
arts (waaronder agio/agnio)	€ 104,81	0,2	6	37
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	€ 109,09	0,2	4	24
arts verslavingszorg	€ 126,63	0,3	3	12
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	€ 92,58	0,2	2	26
vaktherapeut creatief (ct)	€ 116,48	0,3	2	22
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	€ 99,32	0,3	2	21
ergotherapeut	€ 81,35	0,2	1	5

fysiotherapeut	€ 278,15	1,0	1	7
orthopedagoog-generalist (nvo)	€ 95,75	0,2	1	9
overig agogisch sf	€ 108,86	0,3	1	9
arts maatschappij en gezondheid	Te weinig waarnemingen			
diëtist	€ 110,75	0,2	>0,5	4
gedragstherapeut	€ 96,81	0,3	>0,5	6
ggz-vaktherapeut	€ 81,52	0,2	>0,5	8
ggz gezondheidkundige	Te weinig waarnemingen			
gz-vaktherapeut	Te weinig waarnemingen			
huisarts	€ 123,83	0,1	>0,5	4
k&j-therapeut	Te weinig waarnemingen			
kinder- en jeugdpsycholoog (nip)	Te weinig waarnemingen			
kinderarts	Te weinig waarnemingen			
klinisch geriater	Te weinig waarnemingen			
klinisch neuropsycholoog	€ 154,45	0,1	>0,5	4
logopedist	Te weinig waarnemingen			
neuroloog	Te weinig waarnemingen			
overig medisch sf	€ 133,27	0,1	>0,5	4
overig vaktherapeutisch sf	€ 84,19	0,3	>0,5	6
overig verpleegkundig sf	€ 92,67	0,2	>0,5	5
overige agogische beroepen	€ 94,01	0,7	>0,5	4
overige psychologisch sf	€ 116,05	0,2	>0,5	6
sociaal geriater	€ 175,31	0,3	>0,5	4

Tabel 41. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur behandelaren gb-ggz-vrijgevestigden

Beroep	Kostprijs/ uur	Cv	Fte	Waarn.
gz-psycholoog	€ 82,67	0,2	167	180
psychotherapeut	€ 102,39	0,1	13	129
klinisch psycholoog	€ 107,23	0,2	11	79
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 64,51	0,4	30	29
kinder- en jeugdpsycholoog (nip)	Te weinig waarnemingen			
ggz verpleegkundig specialist	€ 87,70	0,2	2	4
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	€ 34,94	0,3	2	7
orthopedagoog-generalist (nvo)	€ 84,78	0,3	1	4

overig agogisch sf	Te weinig waarnemingen			
psychiater	€ 147,96	0,2	1	16
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	€ 96,04	0,3	1	5
arts (waaronder agio/agnio)	Te weinig waarnemingen			
arts verslavingszorg	Te weinig waarnemingen			
ggz-agoog	Te weinig waarnemingen			
klinisch neuropsycholoog	Te weinig waarnemingen			
maatschappelijk werkende	Te weinig waarnemingen			
overig medisch sf	Te weinig waarnemingen			
overige agogische beroepen	Te weinig waarnemingen			
overige psychologisch sf	Te weinig waarnemingen			
verpleegkundige (art.3)	Te weinig waarnemingen			

2 Totaallijst beroepen

Tabel 42. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur behandelaren gb-ggz-instellingen (90 beroepen)

Beroep	Kostprijs/ uur	Cv	Fte	Waarn.
gz-psycholoog	105,3	0,2	384,7	108
psycholoog (geen verdere specialisatie)	83,11	0,2	228,0	97
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	87,14	0,2	75,2	53
ggz verpleegkundig specialist	106,46	0,2	69,1	35
verpleegkundige (art.3)	105,88	0,2	29,7	32
psychotherapeut	122,28	0,2	20,1	65
psychiater	174,21	0,2	18,4	88
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie (mwd)	108,08	0,3	15,8	20
klinisch psycholoog	135,4	0,2	14,0	59
specialist ouderengeneeskunde	144,17	0,6	10,2	5
ggz-agoog	140,72	0,3	8,4	19
psychologisch beroep in opleiding	60,63	0,4	7,2	16
psychiatrisch verpleegkundige	70,48	0,3	6,1	6
arts (waaronder agio/agnio)	102,23	0,2	5,4	36
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	98,52	0,2	3,9	24
maatschappelijk werkende	66,69	0,3	3,2	22

arts verslavingszorg	123,68	0,3	2,6	12
systeemtherapeut	108,95	0,1	2,4	17
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	97,52	0,3	2,1	17
vaktherapeut creatief (ct)	81,48	0,2	2,0	21
casemanager	115,96	0,1	2,0	4
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	88,47	0,3	1,9	14
orthopedagoog	89,7	0,2	1,9	16
tolk gebarentaal	Te weinig waarnemingen			
orthopedagoog-generalist (nvo)	93,71	0,3	1,2	9
trajectbegeleider	97,89	0,3	1,1	4
overig agogisch sf	107,66	0,3	1,0	9
psychodiagnostisch medewerker	84,69	0,2	1,0	9
ambulant werkende	86,18	0,1	0,8	5
hbo-pedagoog	93,32	0,3	0,8	3
ergotherapeut	76,7	0,3	0,7	5
verpleegkundig beroep in opleiding	92,81	0,4	0,7	5
fysiotherapeut	220,85	0,8	0,7	6
activiteitenbegeleider	63,21	1,2	0,6	5
preventiemedewerker	144,19	2,2	0,5	5
ggz-vaktherapeut	77,30	0,3	8	0,5
huisarts	118,93	0,1	4	0,4
overige psychologisch sf	116,02	0,2	6	0,4
groepsbegeleider	Te weinig waarnemingen			
ervaringsdeskundige ggz mbo (4)	219,50	0,7	0,3	4
sociotherapeut	95,00	0,1	0,3	4
gz-vaktherapeut	Te weinig waarnemingen			
kinderarts	Te weinig waarnemingen			
medewerker sport en spel	Te weinig waarnemingen			
ervaringsdeskundige	76,75	0,3	0,3	9
diëtist	109,95	0,2	0,2	4
klinisch neuropsycholoog	152,56	0	0,2	4
vaktherapeut psychomotorisch	73,82	0,2	0,2	7
sociaal geriater	175,23	0,3	0,2	4
sport en speltherapeut	94,7	0,1	0,2	3

verpleeghuisarts	Te weinig waarnemingen			
gedragstherapeut	95,44	0,3	0,1	6
neuroloog	Te weinig waarnemingen			
ondersteuner spec. forensische zorg	Te weinig waarnemingen			
overig vaktherapeutisch sf	84,16	0,3	0,1	6
klinisch geriater	Te weinig waarnemingen			
k&j-therapeut	Te weinig waarnemingen			
kinder- en jeugdpsycholoog (nip)	Te weinig waarnemingen			
overige agogische beroepen	90,41	0,7	0,1	4
psychodiagnostisch werkende	Te weinig waarnemingen			
arts maatschappij en gezondheid	Te weinig waarnemingen			
overig medisch sf	133,08	0,1	0,0	4
overig verpleegkundig sf	92,67	0,2	0,0	5
sport(bege)leider	Te weinig waarnemingen			
testassistent	Te weinig waarnemingen			
psychologisch assistent	Te weinig waarnemingen			
communicatiespecialist	Te weinig waarnemingen			
counselor	Te weinig waarnemingen			
gezinsbegeleider	Te weinig waarnemingen			
gezinstherapeut	Te weinig waarnemingen			
logopedist	Te weinig waarnemingen			
vaktherapeut psychomotorisch zonder ggz-differentiatie (pmtz)	Te weinig waarnemingen			
arbeidstherapeut	Te weinig waarnemingen			
arts voor verstandelijk gehandicapten (avg)	Te weinig waarnemingen			
ervaringsdeskundige ggz hbo (5)	Te weinig waarnemingen			
ggz gezondheidkundige	Te weinig waarnemingen			
maatschappelijk werkende zonder ggz-differentiatie (mwdz)	Te weinig waarnemingen			
medewerker educatieve activiteiten	Te weinig waarnemingen			
psychologisch testassistent	Te weinig waarnemingen			
talen tolk	Te weinig waarnemingen			

Tabel 43. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur behandelaren gb-ggz-vrijgevestigd (90 beroepen)

Beroep	Kostprijs/ uur	Cv	Fte	Waarn.
gz-psycholoog	82,55	0,2	167,12	180
psycholoog (geen verdere specialisatie)	63,51	0,4	30,05	28
psychotherapeut	102,37	0,1	12,83	129
klinisch psycholoog	107,15	0,2	11,37	79
kinder- en jeugdpsycholoog (nip)	Te weinig waarnemingen			
orthopedagoog	35,34	0,3	2,3	7
ggz verpleegkundig specialist	87,7	0,2	1,7	4
orthopedagoog-generalist (nvo)	84,16	0,2	1,1	4
overig agogisch sf	Te weinig waarnemingen			
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	96,04	0,3	0,9	5
psychiater	147,85	0,2	0,6	16
overige psychologisch sf	Te weinig waarnemingen			
klinisch neuropsycholoog	Te weinig waarnemingen			
testassistent	Te weinig waarnemingen			
psychologisch beroep in opleiding	Te weinig waarnemingen			
systeemtherapeut	80,62	0,5	0,1	3
verpleegkundige (art.3)	136,79	0,3	0,1	3
arts verslavingszorg	Te weinig waarnemingen			
psychodiagnostisch medewerker	Te weinig waarnemingen			
arts (waaronder agio/agnio)	Te weinig waarnemingen			
gezinstherapeut	Te weinig waarnemingen			
ggz-agoog	Te weinig waarnemingen			
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie (mwd)	Te weinig waarnemingen			
overig medisch sf	Te weinig waarnemingen			
overige agogische beroepen	Te weinig waarnemingen			

III Bijlagen gespecialiseerde-ggz

In deze bijlage zijn de aanvullende resultaten opgenomen voor de g-ggz. Dit betreft de totaal tabellen voor de behandelaars waarvoor een kostprijs is berekend. De eerste tabellen zijn gebaseerd op de berekening voor de 43 afgeleide beroepen. Het tweede deel betreft de berekening voor het totaal van 90 beroepen. Het aantal waarnemingen is het aantal zorgaanbieders dat gegevens heeft aangeleverd voor de berekening van de kostprijs na het verwijderen van de uitbijters. Hierbij is ook geen rekening gehouden met zorgaanbieders die gezamenlijk hebben aangeleverd.

Omdat buiten de weergegeven beroepen in hoofdstuk 4 het aantal waarnemingen sterk daalt, is een groot deel van deze tabel bedrijfsgevoelige informatie en kan niet worden getoond.

In de tabellen zijn de gegevens die vallen buiten het toetsingskader opgenomen in de beleidsregel voor dit onderzoek, rood gekleurd. Het is aan de NZa om bij de bepaling van de tarieven te bepalen hoe hiermee om te gaan.

1 43 afgeleide beroepen

Tabel 44. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur afleidende behandelaars g-ggz - instellingen

Beroep	Kostprijs/ uur	Cv	Fte	Waarn.
verpleegkundige (art.3)	€ 104,88	0,2	2.555	67
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 91,68	0,2	2.128	144
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	€ 99,38	0,2	1.922	75
gz-psycholoog	€ 113,28	0,2	1.907	147
psychiater	€ 174,37	0,2	1.437	152
arts (waaronder agio/agnio)	€ 100,47	0,2	850	68
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	€ 98,50	0,2	752	78
klinisch psycholoog	€ 140,12	0,2	509	100
sociaal pedagogisch hulpverlener	€ 94,52	0,2	489	56
psychotherapeut	€ 127,55	0,2	472	95
ggz verpleegkundig specialist	€ 109,8	0,2	413	52
ggz-agoog	€ 107,33	0,2	211	38
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	€ 95,63	0,2	197	57
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	€ 88,09	0,2	170	55
vaktherapeut creatief (ct)	€ 92,41	0,2	166	49
arts verslavingszorg	€ 139,64	0,2	108	27
gedragstherapeut	€ 127,21	0,2	70	15
overig agogisch sf	€ 103,46	0,3	70	20

ggz-vaktherapeut	€ 96,98	0,3	68	17
fysiotherapeut	€ 95,73	0,2	59	27
overig verpleegkundig sf	€ 107,28	0,3	39	16
diëtist	€ 96,13	0,2	34	27
ergotherapeut	€ 85,1	0,2	31	18
overige psychologisch sf	€ 98,7	0,2	31	14
gz-vaktherapeut	€ 80,46	0,2	30	10
specialist ouderengeneeskunde	€ 136,11	0,2	28	17
overige agogische beroepen	€ 102,25	0,2	20	7
huisarts	€ 159,55	0,4	19	19
klinisch geriater	€ 146,59	0,2	16	10
orthopedagoog-generalist (nvo)	€ 95,13	0,2	15	19
agoog k&j psychiatrie	€ 102,56	0,3	13	4
overig medisch sf	€ 110,57	0,2	13	10
sociaal geriater	€ 161,39	0,2	12	8
overig vaktherapeutisch sf	€ 86,38	0,4	11	14
klinisch neuropsycholoog	€ 164,86	0,1	9	9
ggz gezondheidskundige	€ 99,38	0,6	4	5
kinder- en jeugdpsycholoog (nip)	€ 98,82	0,3	4	8
logopedist	€ 81,74	0,3	4	11
consultatief psych. verpleegkundige (cpv)	Te weinig waarnemingen			
k&j-therapeut	€ 110,58	0,6	2	6
kinderarts	€ 152,52	0,3	1	12
neuroloog	Te weinig waarnemingen			
arts maatschappij en gezondheid	€ 132,83	0,2	<0,5	5

Tabel 45. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur afleidende behandelaren g-ggz – PAAZ/PUK

Beroep	Kostprijs/ uur	Cv	Fte	Waarn.
arts (waaronder agio/agnio)	€ 90,80	0,2	170	24
psychiater	€ 188,62	0,1	144	30
verpleegkundige (art.3)	€ 113,98	0,2	79	19
gz-psycholoog	€ 122,28	0,2	65	24
klinisch psycholoog	€ 147,81	0,2	47	25
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	€ 100,04	0,2	43	19

vaktherapeut creatief (ct)	€ 104,11	0,2	36	21
maatschappelijk werkende	€ 100,37	0,2	31	21
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 102,43	0,3	30	19
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	€ 102,98	0,2	30	18
ggz verpleegkundig specialist	€ 118,69	0,2	25	17
overig agogisch sf	€ 91,09	0,1	12	3
overig vaktherapeutisch sf	€ 101,95	0,1	10	7
consultatief psych. verpleegkundige (cpv)	€ 122,66	0,6	9	11
ergotherapeut	€ 94,57	0	8	4
psychotherapeut	€ 135,57	0,2	7	7
fysiotherapeut	€ 92,54	0,6	5	10
overig verpleegkundig sf	€ 116,12	0,2	5	5
gedragstherapeut	€ 104,75	0,4	4	3
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	€ 106,95	0,2	4	7
ggz-vaktherapeut	Te weinig waarnemingen			
gz-vaktherapeut	Te weinig waarnemingen			
klinisch neuropsycholoog	€ 158,43	0,1	3	4
ggz-agoog	€ 114,73	0,1	2	5
overig medisch sf	Te weinig waarnemingen			
overige psychologisch sf	€ 94,75	0,2	1	3
diëtist	€ 95,54	0,2	<0.5	5
logopedist	Te weinig waarnemingen			
overige agogische beroepen	Te weinig waarnemingen			
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	Te weinig waarnemingen			

Tabel 46. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur behandelaren g-ggz – vrijgevestigden

Beroep	Kostprijs/ uur	Cv	Fte	Waarn.
psychotherapeut	€ 104,85	0,1	145	197
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 90,34	0,4	99	29
klinisch psycholoog	€ 113,52	0,2	90	129
psychiater	€ 154,76	0,1	76	111
gz-psycholoog	€ 90,52	0,3	20	40
fysiotherapeut	Te weinig waarnemingen			

verpleegkundige (art.3)	€ 127,05	0,5	5	7
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	€ 111,00	0,2	4	9
overig verpleegkundig sf	Te weinig waarnemingen			
agoog k&j psychiatrie	Te weinig waarnemingen			
ggz verpleegkundig specialist	€ 69,69	0,1	2	3
maatschappelijk werkende	€ 64,04	0,4	2	3
overige psychologisch sf	Te weinig waarnemingen			
ggz-agoog	€ 82,93	1,5	1	7
neuroloog	Te weinig waarnemingen			
orthopedagoog-generalist (nvo)	€ 120,88	0,2	1	3
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	€ 54,38	0,6	1	7
vaktherapeut creatief (ct)	€ 71,01	0,1	1	3
arts verslavingszorg	Te weinig waarnemingen			
ergotherapeut	Te weinig waarnemingen			
klinisch neuropsycholoog	Te weinig waarnemingen			
overige agogische beroepen	Te weinig waarnemingen			
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	Te weinig waarnemingen			
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	Te weinig waarnemingen			

2 Totaallijst beroepen

Tabel 47. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur behandelaren g-ggz – instellingen (90 beroepen)

Beroep	Kostprijs/ uur	Cv	Fte	Waarn.
verpleegkundige (art.3)	€ 100,95	0,2	2334	63
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 89,16	0,2	2041	144
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	€ 96,80	0,2	1922	75
gz-psycholoog	€ 110,97	0,2	1910	148
psychiater	€ 171,25	0,2	1438	154
arts (waaronder agio/agnio)	€ 99,86	0,2	850	68
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie (mwd)	€ 93,58	0,2	522	44
klinisch psycholoog	€ 137,77	0,2	508	100
psychotherapeut	€ 125,61	0,2	472	95
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	€ 86,24	0,2	433	51
ggz verpleegkundig specialist	€ 107,27	0,2	413	52

maatschappelijk werkende	€ 92,95	0,3	227	47
psychiatrisch verpleegkundige	€ 96,27	0,2	216	9
ggz-agoog	€ 102,8	0,2	211	38
vaktherapeut creatief (ct)	€ 89,70	0,2	182	50
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-dif-ferentiatie (pmt)	€ 94,43	0,2	163	47
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	€ 87,79	0,2	125	35
arts verslavingszorg	€ 132,44	0,2	109	28
psychologisch beroep in opleiding	€ 91,85	0,4	94	16
trajectbegeleider	€ 90,38	0,2	87	8
activiteitenbegeleider	€ 80,41	0,2	82	10
ambulant werkende	€ 90,13	0,2	73	11
overig agogisch sf	€ 101,61	0,2	70	20
gedragstherapeut	€ 120,25	0,2	70	15
ggz-vaktherapeut	€ 90,45	0,2	69	17
fysiotherapeut	€ 93,66	0,2	58	26
sociotherapeut	€ 97,70	0,3	57	13
orthopedagoog	€ 78,33	0,3	50	26
systeemtherapeut	€ 124,05	0,2	42	28
overig verpleegkundig sf	€ 103,60	0,3	39	16
ervaringsdeskundige	€ 78,57	0,3	37	18
vaktherapeut psychomotorisch	€ 85,43	0,2	35	11
groepsbegeleider	€ 82,20	1,4	35	6
diëtist	€ 95,17	0,2	34	27
counselor	€ 105,13	0,3	34	6
overige psychologisch sf	€ 104,45	0,2	34	15
ervaringsdeskundige ggz mbo (4)	€ 71,70	0,2	33	9
ergotherapeut	€ 82,93	0,2	33	19
casemanager	€ 98,33	0,2	31	10
gz-vaktherapeut	€ 79,16	0,2	30	10
specialist ouderengeneeskunde	€ 131,67	0,2	28	17
preventiemedewerker	€ 112,95	2,8	24	8
psychodiagnostisch medewerker	€ 92,15	0,2	23	14
overige agogische beroepen	€ 99,33	0,2	20	7
verpleegkundig beroep in opleiding	€ 118,18	0,3	19	6

huisarts	€ 158,74	0,4	19	19
klinisch geriater	€ 143,63	0,3	16	10
hbo-pedagoog	€ 94,09	1,1	16	6
orthopedagoog-generalist (nvo)	€ 93,11	0,2	15	19
overig medisch sf	€ 110,34	0,2	13	10
agoog k&j psychiatrie	€ 102,26	0,3	13	4
sociaal geriater	€ 161,25	0,2	12	8
overig vaktherapeutisch sf	€ 83,73	0,3	11	14
ervaringsdeskundige ggz hbo (5)	€ 83,48	1,3	9	9
klinisch neuropsycholoog	€ 157,85	0,1	9	9
rehabilitatiemedewerker	Te weinig waarnemingen			
psychologisch assistent	€ 82,40	0,3	5	4
ondersteuner spec. forensische zorg	Te weinig waarnemingen			
logopedist	€ 81,00	0,3	4	11
kinder- en jeugdpsycholoog (nip)	€ 94,49	0,3	4	8
ggz gezondheidkundige	€ 99,16	0,6	4	5
psychiatrisch thuiszorg verpleegkundige	€ 119,06	0,3	4	3
sport(bege)leider	€ 71,35	1,2	2	4
verpleeghuisarts	Te weinig waarnemingen			
psychodiagnostisch werkende	€ 84,97	0,1	2	3
medewerker sociale dienstverlening	Te weinig waarnemingen			
sport en speltherapeut	€ 96,74	0,1	2	5
psychologisch testassistent	€ 78,23	0,6	2	3
k&j-therapeut	€ 108,33	0,6	2	6
consultatief psych. verpleegkundige (cpv)	Te weinig waarnemingen			
arbeidstherapeut	Te weinig waarnemingen			
neuroloog	€ 1.346,29	1,4	1	4
gezinshulpverlener	Te weinig waarnemingen			
medewerker sport en spel	Te weinig waarnemingen			
testassistent	Te weinig waarnemingen			
gezinsbegeleider	€ 90,40	0,3	1	3
kinderarts	€ 150,79	0,3	1	12
arts voor verstandelijk gehandicapten (avg)	Te weinig waarnemingen			
forensisch psychiatrisch verpleegkundige (fpv)	Te weinig waarnemingen			

maatschappelijk werkende zonder ggz-differentiatie (mwdz)	Te weinig waarnemingen			
(klinisch) geriater	Te weinig waarnemingen			
vaktherapeut psychomotorisch zonder ggz-differentiatie (pmtz)	€ 104,40	0,8	0,5	3
arts maatschappij en gezondheid	€ 132,83	0,2	0,4	5
gezinstherapeut	Te weinig waarnemingen			
tolk gebarentaal	Te weinig waarnemingen			
pedagogisch medewerker	Te weinig waarnemingen			
talen tolk	146,10	0,2	0,3	3
geestelijk verzorger	Te weinig waarnemingen			
medewerker educatieve activiteiten	Te weinig waarnemingen			
communicatiespecialist	Te weinig waarnemingen			
vaardigheidstrainer	Te weinig waarnemingen			

Tabel 48. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur behandelaren g-ggz – PAAZ/PUK (90 beroepen)

Beroep	Kostprijs/ uur	Cv	Fte	Waarn.
psychiater	€ 187,79	0,1	143	30
arts (waaronder agio/agnio)	€ 90,18	0,2	131	15
verpleegkundige (art.3)	€ 113,51	0,2	69	14
gz-psycholoog	€ 118,42	0,2	65	24
klinisch psycholoog	€ 138,01	0,1	45	24
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	€ 97,17	0,2	43	19
vaktherapeut creatief (ct)	€ 96,85	0,2	36	21
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 96,18	0,3	26	18
ggz verpleegkundig specialist	€ 115,66	0,2	25	17
agnio	€ 99,32	0,2	21	10
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	€ 98,25	0,1	18	13
agio	€ 100,90	0,1	17	5
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie (mwd)	€ 96,20	0,2	16	12
maatschappelijk werkende	€ 101,39	0,1	15	13
overig agogisch sf	€ 91,09	0,1	12	3
vaktherapeut psychomotorisch	€ 100,31	0,2	11	6

overig vaktherapeutisch sf	€ 97,25	0,1	10	7
psychiatrisch verpleegkundige	€ 100,46	0,5	10	6
consultatief psych. verpleegkundige (cpv)	€ 109,03	0,4	9	11
psychodiagnostisch medewerker	€ 86,42	0,2	9	5
ergotherapeut	€ 94,47	0	8	4
activiteitenbegeleider	€ 88,28	0,2	7	6
psychotherapeut	€ 125,93	0,2	7	7
fysiotherapeut	€ 92,14	0,6	5	10
overig verpleegkundig sf	€ 114,25	0,2	5	5
gedragstherapeut	€ 90,75	0,2	4	3
psychodiagnostisch werkende	€ 68,62	0,5	4	3
psychologisch beroep in opleiding	€ 113,67	0,1	4	4
gezinstherapeut	Te weinig waarnemingen			
klinisch neuropsycholoog	€ 143,26	0	3	4
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	€ 91,41	0,2	3	6
gz-vaktherapeut	Te weinig waarnemingen			
systeemtherapeut	€ 122,68	0,1	3	5
ggz-vaktherapeut	Te weinig waarnemingen			
psychiatrisch thuiszorg verpleegkundige	Te weinig waarnemingen			
sport en speltherapeut	Te weinig waarnemingen			
ggz-agoog	€ 107,04	0,1	2	5
overige psychologisch sf	€ 93,86	0,1	1	3
casemanager	Te weinig waarnemingen			
verpleegkundig beroep in opleiding	Te weinig waarnemingen			
medewerker sport en spel	Te weinig waarnemingen			
overig medisch sf	Te weinig waarnemingen			
medewerker recreatieve activiteiten	Te weinig waarnemingen			
ervaringsdeskundige	Te weinig waarnemingen			
sociotherapeut	Te weinig waarnemingen			
testassistent	Te weinig waarnemingen			
overige agogische beroepen	Te weinig waarnemingen			
diëtist	€ 96,39	0,2	0	5
orthopedagoog	Te weinig waarnemingen			
ervaringsdeskundige ggz mbo (4)	Te weinig waarnemingen			

pedagogisch medewerker	Te weinig waarnemingen
logopedist	Te weinig waarnemingen
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	Te weinig waarnemingen
psychologisch assistent	Te weinig waarnemingen

Tabel 49. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur behandelaren g-ggz – vrijgevestigd (90 beroepen)

Beroep	Kostprijs/ uur	CV	Fte	Waarn.
psychotherapeut	€ 104,86	0,1	145	197
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 90,93	0,5	97	28
klinisch psycholoog	€ 113,21	0,2	91	130
psychiater	€ 154,76	0,1	76	111
gz-psycholoog	€ 90,04	0,3	20	40
fysiotherapeut	Te weinig waarnemingen			
verpleegkundige (art.3)	€ 134,23	0,4	4	4
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	€ 111,00	0,2	4	9
overig verpleegkundig sf	Te weinig waarnemingen			
agoog k&j psychiatrie	Te weinig waarnemingen			
overige psychologisch sf	Te weinig waarnemingen			
ggz verpleegkundig specialist	€ 69,68	0,1	2	3
orthopedagoog-generalist (nvo)	€ 120,49	0,2	1	3
maatschappelijk werkende	Te weinig waarnemingen			
vaktherapeut creatief (ct)	€ 71,01	0,1	1	3
neuroloog	Te weinig waarnemingen			
psychologisch beroep in opleiding	€ 73,36	0,1	1	3
ggz-agoog	€ 83,08	1,5	1	7
orthopedagoog	€ 52,27	0,3	1	4
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	€ 58,82	0,6	1	3
systeemtherapeut	€ 60,74	0,4	1	4
psychiatrisch verpleegkundige	€ 73,70	0,7	1	3
sociotherapeut	Te weinig waarnemingen			
arts verslavingszorg	Te weinig waarnemingen			
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie (mwd)	Te weinig waarnemingen			

ergotherapeut	Te weinig waarnemingen
klinisch neuropsycholoog	Te weinig waarnemingen
overige agogische beroepen	Te weinig waarnemingen
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	Te weinig waarnemingen
gezinsbegeleider	Te weinig waarnemingen
psychodiagnostisch medewerker	Te weinig waarnemingen
gezinstherapeut	Te weinig waarnemingen
vaardigheidstrainer	Te weinig waarnemingen

IV Bijlagen forensische zorg

In deze bijlage zijn de aanvullende resultaten opgenomen voor de fz. Dit betreft de totaal tabellen voor de behandelaars waarvoor een kostprijs is berekend. De eerste tabellen zijn gebaseerd op de berekening voor de 43 afgeleide beroepen. Het tweede deel betreft de berekening voor het totaal van 90 beroepen. Het aantal waarnemingen is het aantal zorgaanbieders dat gegevens heeft aangeleverd voor de berekening van de kostprijs na het verwijderen van de uitbijters.

Omdat buiten de weergegeven beroepen in hoofdstuk 5 het aantal waarnemingen sterk daalt, is een groot deel van deze tabel bedrijfsgevoelige informatie en kan niet worden getoond.

In de tabellen zijn de gegevens die vallen buiten het toetsingskader opgenomen in de beleidsregel voor dit onderzoek, rood gekleurd. Het is aan de NZa om bij de bepaling van de tarieven te bepalen hoe hiermee om te gaan.

1 43 afgeleide beroepen

Tabel 50. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur afleidende behandelaars fz - instellingen

Beroep	Kost-prijs/uur	CV	fte	waarn.
maatschappelijk werkende	€ 113,32	0,2	120	22
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 111,06	0,3	84	22
verpleegkundige (art.3)	€ 103,25	0,2	74	23
gz-psycholoog	€ 122,33	0,1	69	21
ggz verpleegkundig specialist	€ 109,79	0,1	65	21
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	€ 120,20	0,2	64	22
psychiater	€ 212,20	0,1	37	22
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	€ 105,65	0,2	34	17
ggz-agoog	€ 101,91	0,2	24	14
klinisch psycholoog	€ 143,54	0,1	21	19
arts verslavingszorg	€ 145,07	0,2	20	14
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	€ 104,09	0,2	18	16
arts (waaronder agio/agnio)	€ 119,14	0,2	14	21
vaktherapeut creatief (ct)	€ 115,06	0,4	14	17
overig vaktherapeutisch sf	€ 119,3	0,1	12	5
psychotherapeut	€ 136,02	0,1	12	20
overig agogisch sf	€ 101,22	0,2	9	9
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	€ 123,79	0,2	8	10
overige psychologisch sf	€ 102,1	0,3	4	5

gedragstherapeut	€ 129,64	0,3	3	6
overige agogische beroepen	€ 130,39	0,3	3	3
gz-vaktherapeut	€ 88,78	0,1	2	4
huisarts	€ 105,66	0,4	2	8
ergotherapeut	€ 91,61	0,6	1	6
fysiotherapeut	€ 241,56	0,8	1	5
ggz-vaktherapeut	€ 100,83	0,2	1	5
orthopedagoog-generalist (nvo)	€ 103,52	0,1	1	3
overig medisch sf	€ 112,02	0,2	1	3
overig verpleegkundig sf	€ 97,77	0,4	1	6
agoog k&j psychiatrie	Te weinig waarnemingen			
consultatief psych. verpleegkundige (cpv)	Te weinig waarnemingen			
diëtist	€ 96,69	0,3	>0.5	9
ggz gezondheidkundige	Te weinig waarnemingen			
klinisch geriater	Te weinig waarnemingen			
klinisch neuropsycholoog	€ 172,08	0,1	>0.5	5
logopedist	Te weinig waarnemingen			
neuroloog	Te weinig waarnemingen			
sociaal geriater	Te weinig waarnemingen			
specialist ouderengeneeskunde	Te weinig waarnemingen			

Tabel 51. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur afleidende behandelaren fz – tbs met dwang

Beroep	Kost-prijs/uur	CV	fte	waarn.
gz-psycholoog	€ 112,15	0,1	94	5
maatschappelijk werkende	€ 106,40	0,3	44	5
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 84,14	0,3	40	5
psychiater	€ 210,48	0,1	31	5
klinisch psycholoog	€ 143,83	0,1	22	5
verpleegkundige (art.3)	€ 136,96	0,3	22	5
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	€ 88,57	0,4	18	5
psychotherapeut	€ 138,87	0,1	17	4
overige agogische beroepen	Te weinig waarnemingen			
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	Te weinig waarnemingen			
arts (waaronder agio/agnio)	€ 116,57	0,4	8	4
ggz verpleegkundig specialist	€ 107,95	0,2	7	5

vaktherapeut creatief (ct)	Te weinig waarnemingen			
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	€ 99,21	0,1	7	3
overig agogisch sf	Te weinig waarnemingen			
overig vaktherapeutisch sf	Te weinig waarnemingen			
ggz-vaktherapeut	Te weinig waarnemingen			
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	€ 87,04	0,1	3	3
klinisch geriater	Te weinig waarnemingen			
overige psychologisch sf	Te weinig waarnemingen			
diëtist	Te weinig waarnemingen			
ergotherapeut	Te weinig waarnemingen			
fysiotherapeut	Te weinig waarnemingen			
gedragstherapeut	Te weinig waarnemingen			
ggz-agoog	Te weinig waarnemingen			

Tabel 52. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur behandelaren fz – Rijksinstellingen

Beroep	Kost-prijs/uur	CV	fte	waarn.
gz-psycholoog	€ 197,69	0,6	48	6
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 89,36	0,3	42	6
psychiater	€ 274,97	0,5	25	6
maatschappelijk werkende	€ 119,26	0,3	21	3
vaktherapeut creatief (ct)	€ 100,02	0,3	8	4
overige psychologisch sf	€ 99,24	0,3	7	3
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	€ 117,04	0,9	7	5
huisarts	Te weinig waarnemingen			
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	€ 233,40	0,8	6	5
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	Te weinig waarnemingen			
arts (waaronder agio/agnio)	€ 120,15	0,5	4	3
klinisch psycholoog	Te weinig waarnemingen			
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	Te weinig waarnemingen			
verpleegkundige (art.3)	Te weinig waarnemingen			
ggz-agoog	Te weinig waarnemingen			
ggz-vaktherapeut	Te weinig waarnemingen			

ggz gezondheidkundige	Te weinig waarnemingen
ggz verpleegkundig specialist	Te weinig waarnemingen
diëtist	Te weinig waarnemingen
ergotherapeut	Te weinig waarnemingen
fysiotherapeut	Te weinig waarnemingen
overig agogisch sf	Te weinig waarnemingen
overig medisch sf	Te weinig waarnemingen
overig vaktherapeutisch sf	Te weinig waarnemingen
psychotherapeut	Te weinig waarnemingen

2 Totaallijst beroepen

Tabel 53. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur behandelaren fz – instellingen (90 beroepen)

Beroep	Kost- prijs/uur	CV	fte	waarn.
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 108,99	0,3	82	22
gz-psycholoog	€ 120,09	0,1	69	21
verpleegkundige (art.3)	€ 99,41	0,2	68	22
maatschappelijk werkende	€ 112,52	0,2	66	13
ggz verpleegkundig specialist	€ 109,55	0,1	65	21
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	€ 117,85	0,2	64	22
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie (mwd)	€ 109,60	0,2	54	16
psychiater	€ 210,78	0,1	37	22
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	€ 100,22	0,2	34	16
ggz-agoog	€ 94,88	0,2	24	14
klinisch psycholoog	€ 141,50	0,1	21	19
arts verslavingszorg	€ 143,58	0,2	20	14
vaktherapeut creatief (ct)	€ 113,73	0,2	14	16
arts (waaronder agio/agnio)	€ 124,13	0,2	13	21
psychotherapeut	€ 133,84	0,1	13	20
overig vaktherapeutisch sf	€ 119,27	0,1	12	5
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	€ 97,16	0,2	11	12
overig agogisch sf	€ 101,09	0,2	9	9
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	€ 122,85	0,2	8	10
ambulant werkende	€ 96,77	0,3	7	6

casemanager	€ 108,58	0,2	7	4
vaktherapeut psychomotorisch	€ 106,78	0,2	5	5
overige psychologisch sf	€ 101,99	0,3	4	5
overige agogische beroepen	€ 123,65	0,4	4	3
gedragstherapeut	€ 122,40	0,3	3	6
trajectbegeleider	€ 106,23	0,2	2	3
agio	€ 62,88	0,2	2	4
ervaringsdeskundige	€ 84,75	0,3	2	9
psychiatrisch verpleegkundige	Te weinig waarnemingen			
gz-vaktherapeut	€ 81,08	0,1	2	4
activiteitenbegeleider	€ 63,22	1,2	2	5
huisarts	€ 104,17	0,4	2	8
psychologisch beroep in opleiding	Te weinig waarnemingen			
ggz-vaktherapeut	€ 100,64	0,2	1	5
systeemtherapeut	€ 128,89	0,1	1	8
orthopedagoog-generalist (nvo)	€ 100,62	0,1	1	3
ergotherapeut	€ 82,12	0,1	1	6
overig medisch sf	Te weinig waarnemingen			
fysiotherapeut	€ 187,76	0,6	0,9	5
overig verpleegkundig sf	€ 89,68	0,4	0,8	6
groepsbegeleider	€ 352,73	0,9	0,7	3
psychodiagnostisch medewerker	€ 76,81	0,2	0,7	5
ervaringsdeskundige ggz mbo (4)	€ 166,62	0,6	0,5	4
preventiemedewerker	€ 189,60	1,7	0,3	3
diëtist	€ 95,84	0,3	0,3	9
arbeidstherapeut	Te weinig waarnemingen			
hbo-pedagoog	Te weinig waarnemingen			
ondersteuner spec. forensische zorg	Te weinig waarnemingen			
neuroloog	€ 618,45	0,7	0,1	3
Orthopedagoog	Te weinig waarnemingen			
sport(bege)leider	€ 69,45	1,1	0,1	3
verpleegkundig beroep in opleiding	€ 47,88	0,7	0,1	3
specialist ouderengeneeskunde	€ 522,61	1	0,1	6
sociotherapeut	€ 131,43	0,2	0,1	3

klinisch neuropsycholoog	€ 158,25	0,1	0,1	5
klinisch geriater	Te weinig waarnemingen			
psychologisch assistent	€ 66,58	0,8	<0,1	3
ervaringsdeskundige ggz hbo (5)	€ 90,73	1,5	<0,1	3
medewerker sociale dienstverlening	Te weinig waarnemingen			
gezinstherapeut	Te weinig waarnemingen			
gezinsbegeleider	Te weinig waarnemingen			
counselor	Te weinig waarnemingen			
talen tolk	Te weinig waarnemingen			
sport en speltherapeut	Te weinig waarnemingen			
consultatief psych. verpleegkundige (cpv)	Te weinig waarnemingen			
logopedist	Te weinig waarnemingen			
arts voor verstandelijk gehandicapten (avg)	Te weinig waarnemingen			
sociaal geriater	Te weinig waarnemingen			
psychologisch testassistent	Te weinig waarnemingen			
ggz gezondheidkundige	Te weinig waarnemingen			
agoog k&j psychiatrie	Te weinig waarnemingen			
vaktherapeut psychomotorisch zonder ggz-differentiatie (pmtz)	Te weinig waarnemingen			
vaardigheidstrainer	Te weinig waarnemingen			

Tabel 54. Totaal overzicht kostprijzen per fte per uur behandelaren fz – tbs met dwang (90 beroepen)

Beroep	Kost-prijs/uur	CV	fte	waarn.
gz-psycholoog	€ 110,28	0,1	94	5
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 76,65	0,2	36	5
psychiater	€ 207,07	0,1	31	5
maatschappelijk werkende	€ 113,36	0,3	29	4
verpleegkundige (art.3)	€ 136,34	0,3	22	5
klinisch psycholoog	€ 142,29	0,1	22	5
psychotherapeut	€ 134,72	0,1	17	4
hbo-pedagoog	Te weinig waarnemingen			
overige agogische beroepen	Te weinig waarnemingen			
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie (mwd)	Te weinig waarnemingen			

sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	€ 82,18	0,3	9	3
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	Te weinig waarnemingen			
sociotherapeut	Te weinig waarnemingen			
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	€ 97,31	0,1	7	3
ggz verpleegkundig specialist	€ 103,25	0,1	7	5
vaktherapeut creatief (ct)	Te weinig waarnemingen			
overig agogisch sf	Te weinig waarnemingen			
arts (waaronder agio/agnio)	€ 107,77	0,5	6	3
overig vaktherapeutisch sf	Te weinig waarnemingen			
maatschappelijk werkende zonder ggz-differentiatie (mwdz)	Te weinig waarnemingen			
psychologisch beroep in opleiding	Te weinig waarnemingen			
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	€ 86,23	0,1	3	3
ggz-vaktherapeut	Te weinig waarnemingen			
casemanager	Te weinig waarnemingen			
psychologisch testassistent	Te weinig waarnemingen			
agnio	Te weinig waarnemingen			
klinisch geriater	Te weinig waarnemingen			
rehabilitatiemedewerker	Te weinig waarnemingen			
systeemtherapeut	Te weinig waarnemingen			
overige psychologisch sf	Te weinig waarnemingen			
trajectbegeleider	Te weinig waarnemingen			
ervaringsdeskundige ggz hbo (5)	Te weinig waarnemingen			
psychiatrisch verpleegkundige	Te weinig waarnemingen			
agio	Te weinig waarnemingen			
psychiatrisch thuiszorg verpleegkundige	Te weinig waarnemingen			
groepsbegeleider	Te weinig waarnemingen			
forensisch psychiatrisch verpleegkundige (fpv)	Te weinig waarnemingen			
preventiemedewerker	Te weinig waarnemingen			
gedragstherapeut	Te weinig waarnemingen			
ggz-agoog	Te weinig waarnemingen			
fysiotherapeut	Te weinig waarnemingen			
diëtist	Te weinig waarnemingen			

psychodiagnostisch medewerker	Te weinig waarnemingen
ergotherapeut	Te weinig waarnemingen
activiteitenbegeleider	Te weinig waarnemingen
ervaringsdeskundige	Te weinig waarnemingen

Voor de Rijksinstellingen is het met de aangeleverde gegevens niet mogelijk gebleken om ook de berekening te maken voor de 90 beroepen.

V Kostprijsberekening

In deze bijlage geven we een nadere beschrijving van de uitgangspunten en aannames die zijn gehanteerd bij het berekenen van de kostprijzen. In deze beschrijving wordt gerefereerd aan de verschillende onderdelen van het gebruikte uitvraagsjabloon. De nadere beschrijving hiervan vindt u in paragraaf 2.3.

Benodigde gegeven in het uitvraagsjabloon

De basis van het kostprijsonderzoek wordt gevormd door alle kosten en opbrengsten uit het grootboek van een zorgaanbieder op kostenplaatsniveau. Alle kosten en opbrengsten worden opgenomen op tabblad B inclusief vermelding van Prismant grootboeknummers met 5- of 6-cijfers. Een deel van de kosten en opbrengsten wordt uitgesloten in kolom L conform de invulinstructie bij het uitvraagsjabloon en aanvullingen daarop middels de FAQ op de projectwebsite. (zie hiervoor paragraaf 2.1.3)

Op tabbladen C1-C4 wordt alle ggz (Zvw) en fz productie en ook de overige productie (Wlz, Wmo, jeugd etc.) opgegeven voor de kostenplaatsen met (deels) productie binnen financieringsstromen ggz (gb-ggz + g-ggz) en fz. De productie opgenomen op de tabbladen C1-C3 vormt de basis voor de verdeling van de personele kosten in loondienst en (daarmee) de kosten over de financieringsstromen.

Met tabblad C4 wordt verder niet (automatisch) gerekend. Deze gegevens zijn nodig om een benadering te maken van de kostprijs per verrichting parallel aan de berekening van de kostprijs (ect en fpt).

Op de tabbladen D1-D3 worden de personele kosten opgegeven van eigen personeel dat deels of volledig wordt ingezet binnen de ggz (Zvw) en fz. Op tabblad D4 wordt personeel opgegeven dat deels of volledig wordt ingehuurd voor ggz (Zvw) en fz. De verdeling tussen de financieringsstromen wordt voor deze zorgverleners door de zorgaanbieder zelf ingevuld.

Op tabblad E2 van het uitvraagsjabloon is per hulpkostenplaats aangegeven of er kosten worden gemaakt voor ggz (Zvw) en fz. Wanneer er kosten zijn gemaakt voor ggz (Zvw) en fz dan heeft de zorgaanbieder de functie van de kostenplaats aangegeven. Dit bepaalt de verdeelsleutel voor de verdeling van kosten (op basis van personele kosten of op basis van verblijfsdagen). Een overzicht met de verdeelsleutels is achterin deze bijlage opgenomen. Kostenplaatsen met volledig overige productie (alleen kosten voor overige zorg zoals jeugd, l-ggz, Wmo, Wlz, etc.) worden uitgesloten op tabblad E2.

Op tabblad I is door de zorgaanbieder zelf een verdeling gemaakt voor de inzet van VOV-personeel over de verschillende verblijfsintensiteiten. Dit is gedaan op basis van een weging van de norm (NZa of intern) en het aantal verblijfsdagen. Dit heeft veel impact op de wijze hoe de kosten worden verdeeld over de verblijfsintensiteiten.

Op tabblad J kunnen zorgaanbieders zelf een alternatieve verdeelsleutel opgeven om het saldo op de hulpkostenplaatsen over financieringsstromen te verdelen indien de verdeling op basis van de productie niet overeenkomt met de werkelijke kostentoedeling voor die kostenplaats.

De niet benoemde tabbladen bevatten geen gegevens voor de kostprijsberekening maar voor aanvullende analyses of aanvullende berekeningen voor de NZa buiten de hier berekende kostprijzen.

Berekenen van de kostprijs per behandelaar

De totale kosten voor het personeel opgegeven op (brutosalaris, sociale lasten, pensioen, ORT, suppleties) op tabblad D1 worden gecorrigeerd met het percentage inzet voor

andere taken (ingevuld in kolom U). Dit deel valt niet onder de directe fte en personele kosten. Wel worden de overheadkosten verdeeld over het initieel aantal opgegeven fte.

De fte die is aangegeven als besteedt aan vervolgopleiding komt terug op tabblad G1. Deze fte wordt niet gecorrigeerd omdat wordt aangenomen dat de fte in opleiding wel productief zijn.

De kosten van de eigen personeelsleden worden per beroep verdeeld over de financieringsstromen gb-ggz, g-ggz, fz en overig op basis van de opgegeven productie op tabblad C1 voor de betreffende kostenplaats. Indien er op tabblad C1 geen productie beschikbaar is voor het betreffende beroep, wordt de gemiddelde productieverdeling op de kostenplaats genomen. Wanneer dit niet beschikbaar is, wordt de gemiddelde productieverdeling van het beroep voor de totale instelling genomen. Tot slot als dat niet beschikbaar is wordt de gemiddelde productieverdeling over alle beroepen van de totale instelling gehanteerd.

Onderaanneming is wel uitgevraagd, maar wordt gezien als reguliere zorgkosten. Hieronder ligt de aanname dat zorgaanbieders dezelfde kosten maken en zorg leveren wanneer het eigen productie betreft als wanneer het productie voor andere instellingen betreft.

De kosten van ingehuurd personeel (PNIL) wordt over de financieringsstromen verdeeld op basis van de opgegeven verdeling op tabblad D4.

Om te komen tot de directe kosten per fte worden de opgegeven kosten en fte op tabblad D1 omgerekend naar 1 fte, hierbij wordt gebruik gemaakt van de gehanteerde normproductiviteit. (zie bijlage VIII)

Om te komen tot de directe kosten per ingehuurde fte worden de opgegeven uren omgerekend naar fte op basis van de gecorrigeerde Ecorys normproductiviteit. Voor de normproductiviteit van eigen personeel wordt de Ecorys norm gebruikt. Voor de normproductiviteit van inhuur (PNIL) wordt er per beroep 187,6 uur bij opgeteld om te compenseren voor bijvoorbeeld ziekteverzuim en vakantie, wat bij inhuur geen rol speelt in de productiviteit. De waarde van 187,6 uur is bepaald op basis van de informatie uit het Ecorys-rapport voor deze posten.

Uiteindelijk wordt de gemiddelde kostprijs gebaseerd op een gewogen normproductiviteit op basis van zowel het aantal fte per financieringsstroom als het aantal fte intern en inhuur. Personeel dat 100% overige zorg levert, wordt verder niet meegenomen. Wel worden de fte's meegenomen om een deel van de resterende kosten en overheadkosten aan toe te rekenen. Vervolgens worden de fte's buiten de kostprijs ggz (Zvw) en fz te gehouden.

De resterende kosten per kostenplaats (totale saldo grootboekrubriek 41/42 voor de kostenplaats op tabblad B minus de opgegeven personele kosten plus overige materiële kosten) worden gelijk verdeeld over alle fte's die op tabbladen D1-D4 zijn opgegeven.

De verdeling van de (generieke) kosten op hulpkostenplaatsen over financieringsstromen wordt bepaald op basis van grootboekrubriek 41/42. Om tot een benadering te komen van de verhouding tussen direct personeel ggz (Zvw) en fz en overig kijken we naar:

- De totale personele kosten in rubriek 41/42 opgegeven op tabblad B.
- De totale personele kosten op de hoofdkostenplaatsen (ggz (Zvw) en fz productie aanwezig).
- Uitgesloten hulpkostenplaatsen die daarmee 100% overig zijn.

Op basis van het hierboven beschreven percentage dat moet worden toegekend aan ggz (Zvw) en fz zijn de totale generieke kosten ggz (Zvw) en fz bekend (totale kosten op alle hulpkostenplaatsen die niet zijn uitgesloten * percentage). Dit bedrag wordt gelijk verdeeld over alle fte's op basis van de van toepassing zijnde verdeelsleutel die is ingevuld

op tabblad E2. Wanneer er een alternatieve verdeelsleutel is ingevuld op tabblad J wordt deze toegepast.

Berekenen van de kostprijs per verblijfsintensiteit

De kostprijs per verblijfsintensiteit per dag wordt berekend op basis van de kosten per kostenplaats en is af te leiden uit de opgegeven productie op C3 per verblijfsintensiteit per kostenplaats. De eerste stap is het bepalen van het deel van de kosten voor ggz (Zvw) en fz door te kijken naar de ggz (Zvw) en fz productie op tabblad C3 tegenover het totale aantal dagen productie op de kostenplaats. Verblijfsdagen voor ZZP's en overig worden beide gezien als overige zorg op tabblad C3.

De directe personele kosten volgen uit tabblad D2. Deze worden per kostenplaats volgens de ingevulde verdeling op tabblad I verdeeld. De directe personele kosten van inhuur op D4 worden verdeeld volgens de daar gemaakte verdeling. De resterende kosten per kostenplaats worden op basis van het aantal fte op de kostenplaats verdeeld. Voor het omrekenen van de personele kosten voor PNIL op tabblad D4 VOV-personeel D4 naar fte wordt het aantal uur (1.872) uit de cao-ggz gebruikt. Ook de generieke kosten worden op basis van het aantal fte als toeslag meegenomen.

Wanneer er hulpkostenplaatsen zijn met de verdeelsleutel 'aantal verblijfsdagen' worden er extra kosten per kostenplaats toegevoegd op basis van het totale aantal verblijfsdagen op de betreffende kostenplaats. Dit gebeurt na het bepalen van deze kosten voor ggz (Zvw) en fz door te kijken naar het totale aantal verblijfsdagen dat wordt opgegeven op tabblad I, onderdeel I1 (dit bevat alle verblijfsdagen inclusief overige zorg zoals ZZP's) tegenover het totale aantal dagen productie voor ggz (Zvw) en fz.

Berekenen van de kostprijs voor dagbesteding

De kostprijs voor dagbesteding is gebaseerd op de geregistreerde uren op tabblad C2. Er is gerekend met de gedeclareerde uren als de geregistreerde uren ontbreken. Hierbij is ook gekeken naar de verdeling tussen ggz (Zvw) en fz productie en overig. De personele kosten opgegeven op tabblad D3 zijn op basis van de productie verdeeld naar ggz (Zvw) en fz en overig. Voor inhuur dagbesteding gebeurt dit op basis van de verdeling op tabblad D4. Indien een zorgaanbieder ook dagbesteding levert waarvoor geen productie kan worden opgegeven op tabblad C2, dan dient een inschatting van het aandeel daarvan als percentage overige taken te worden ingevuld op tabblad D3.

Voor de berekening van de kostprijs zijn alle uren dagbesteding voor ggz (Zvw) en fz bij elkaar genomen met alle personele kosten toegerekend aan ggz (Zvw) en fz en alle kosten (personele, generieke en overige kosten) gedeeld door het aantal uren.

Vrijgevestigden specifiek

Bij vrijgevestigden is er nog een aparte situatie wanneer het gaat om eigenaren die niet in loondienst zijn. Hiervoor ontbreekt de salariscomponent om te komen tot een totale kostprijs per fte per uur. Op basis van de database van instellingen is berekend per beroep welk deel van de kostprijs bestaat uit de directe kosten (oorsprong tabblad D1 en D4). Dit 'direct' uurtarief wordt in de berekening toegevoegd als salariscomponent van de kostprijs naast de resterende en overheadkosten die uit het uitvraagjabloon volgen.

Verdeelsleutels

In de onderstaande tabel zijn de verdeelsleutels opgenomen die zijn gebruikt voor het verdelen van de hulpkostenplaatsen over de verschillende kostenprijzen.

Tabel 55. Verdeelsleutels

Functionies	Gebied	Type	Verdeelsleutel
MVO/beroepsopleiding	Bestuur en beheer	Specifiek	FTE behandelingen

Functies	Gebied	Type	Verdeelsleutel
Management en Staf van patiënt/bewonersgebonden functies	Bestuur en beheer	Specifiek	FTE kostendragers
RvB/directie	Bestuur en beheer	Generiek	FTE kostendragers
Bestuurssecretariaat	Bestuur en beheer	Generiek	FTE kostendragers
Opleidingen algemeen	Bestuur en beheer	Generiek	FTE kostendragers
PR & Communicatie	Bestuur en beheer	Generiek	FTE kostendragers
Ondernemingsraad	Bestuur en beheer	Generiek	FTE kostendragers
Overige opleidingen	Bestuur en beheer	Generiek	FTE kostendragers
Clënten-/familieraad	Bestuur en beheer	Generiek	FTE kostendragers
Personeelszaken	Bestuur en beheer	Generiek	FTE kostendragers
Organisatieontwikkeling	Bestuur en beheer	Generiek	FTE kostendragers
Financiële administratie	Administratie en registratie	Generiek	FTE kostendragers
Centrale zorgadministratie	Administratie en registratie	Generiek	FTE kostendragers
Salarisadministratie	Administratie en registratie	Generiek	FTE kostendragers
Planning & Control	Administratie en registratie	Generiek	FTE kostendragers
Informatisering	Administratie en registratie	Generiek	FTE kostendragers
Automatisering	Administratie en registratie	Generiek	FTE kostendragers
Zorgcontractering	Administratie en registratie	Generiek	FTE kostendragers
Decentrale zorgadministratie	Administratie en registratie	Generiek	FTE kostendragers
Voeding	Facilitaire Zaken	Specifiek	Aantal verblijfsdagen
Linnenvoorziening	Facilitaire Zaken	Specifiek	Aantal verblijfsdagen
Wasserij	Facilitaire Zaken	Specifiek	Aantal verblijfsdagen
Beveiliging FZ	Facilitaire Zaken	Specifiek	Aantal verblijfsdagen FZ
Post en receptie	Facilitaire Zaken	Generiek	FTE kostendragers
Inkoop	Facilitaire Zaken	Generiek	FTE kostendragers
Magazijn	Facilitaire Zaken	Generiek	FTE kostendragers
Logistiek	Facilitaire Zaken	Generiek	FTE kostendragers
Huisvesting (Technische dienst, onderhoud, energie)	Facilitaire Zaken	Generiek	FTE kostendragers
Huishouding	Facilitaire Zaken	Generiek	FTE kostendragers
Schoonmaak	Facilitaire Zaken	Generiek	FTE kostendragers
Beveiliging	Facilitaire Zaken	Generiek	FTE kostendragers
Geestelijke verzorging	Overige ondersteuning en producten	Specifiek	Aantal verblijfsdagen
Geneesmiddelen	Overige ondersteuning en producten	Specifiek	Aantal verblijfsdagen
Onderzoeksafdelingen (excl. kosten OZP)	Overige ondersteuning en producten	Specifiek	Aantal verblijfsdagen
OK ECT	Overige ondersteuning en producten	Specifiek	FTE ECT
Bibliotheek	Overige ondersteuning en producten	Generiek	FTE kostendragers
Onderzoek	Overige ondersteuning en producten	Generiek	FTE kostendragers
Overig	Overig	Generiek	FTE kostendragers

VI Checklists

In deze bijlage nemen we de checklists op die we hebben gebruikt om de binnengekomen uitvraagsjablonen te controleren.

Vrijgevestigden

Vragen	Check	To do bij nee	Context
Algemeen			
<i>Laatste versie gebruikt?</i>	Check op tabblad 'Voorblad' cel B2 of het versienummer overeenkomt met de laatste versie op de website.	Omzetten naar nieuwste versie van het sjabloon	
<i>Aantal openstaande punten</i>	Automatische som van kolom D in de checklist	Kijk naar onderstaande punten en vul deze aan	
Tabblad A			
<i>Komt de AGB code overeen met de praktijknaam zoals verwacht?</i>	De code zoals ingevuld in vraag A1.1 wordt automatisch gekoppeld aan de praktijknaam, deze praktijknaam moet te verenigen zijn met de praktijk en AGB code zoals verwacht bij dit interne casenummer	Nagaan of het een technische fout in het sjabloon betreft (test in blanco sjabloon), zo nee, zoek de code bij agbcode.nl en eventueel navragen bij de respondent of daar een andere/verkeerde code is ingevuld.	
<i>Zijn de velden voor A1.2, A1.3, A1.4 en alle A2 vragen logisch ingevuld?</i>	Check of naam-, adres-, telefoon- en emailgegevens zijn ingevuld in een logisch format	Waar mogelijk o.b.v. communicatie of ontvangen documentatie zelf invullen, anders navragen bij de respondent	

<i>Zijn de vragen onder A3 consequent en volledig ingevuld - geen rode (verplichte/verwachte velden) leeg gelaten?</i>	Check of de vragen niet in tegenstrijd zijn met elkaar: - A3.1, organisatie is geen UMC, ziekenhuis of instelling (die werken met een ander sjabloon), - De selectie Solo-, Duo-, of Groepspraktijk komt overeen met de informatie in Tabblad D1 (1 eigenaar = solo, 2 = duo, >2 of 0 eigenaren en meerdere gelijke behandelaren = Groepspraktijk)	Zijn er rode velden open gelaten; probeer op basis van documentatie en communicatie in te vullen. Bij inconsistenties of ontbrekende informatie navragen bij de respondent.	Soms zijn velden onvolledig of foutief ingevuld, de informatie is meestal met al bekende informatie te controleren
<i>Staat de cao op 'Geen' of zijn alle vervolgvragen beantwoord (A4.1 etc.)?</i>	Check of vraag A3.2a is beantwoord met 'Geen (geen personeel in dienst)' of 'Geen (afwijkende afspraken over salariering''	Vervolgchecks uitvoeren (A4.1, A4.2, A4.3)	Verreweg de meeste vrijgevestigden houden geen CAO aan, daarom vragen we dat na als ze hier aan geven dat wel te doen. Is dat inderdaad bevestigd dan hebben we mogelijk extra informatie nodig en moet deze informatie mee worden genomen.
<i>Hebben ze personeel in dienst en beschreven?</i>	Check op Tabblad D2 of er personeel in dienst is beschreven	Navragen of ze dan inderdaad een CAO aanhouden, of dat er informatie over het personeel ontbreekt	
<i>Hebben ze informatie over salarisschalen en salaristreden gegeven?</i>	Is deze informatie beschreven in tabblad D2, kolommen AA en AB, of door de contactpersoon gegeven in andere communicatie/ documentatie?	Navragen of ze deze informatie hebben en na kunnen sturen	
<i>Is de informatie over salarisschalen en salaristreden beschreven in het sjabloon?</i>	Deze informatie moet ingevuld zijn in tabblad D2, kolommen AA en AB, zet na het invullen van deze vraag het antwoord bij A4, A4.1 en A4.2 op '0'	Dit bespreken met het team hoe deze informatie het beste in het sjabloon ingevoegd kan worden	

<i>Aantal contracthouders boven de 0 en onder de 20?</i>	Check op Tabblad A vraag A3.10	Verifiëren bij respondent	Het is voor vrijgevestigden mogelijk dat ze geen, of veel contracthouders hebben, maar dit is niet gebruikelijk. Om deze reden wordt dit extra gecontroleerd.
Tabblad B Kostenverdeelstaat			
<i>Zijn alle Kostenplaatscode(s) ingevuld? (minimaal 0)</i>	Check of elke rij met gegevens een kostenplaatscode (≥ 0) in kolom G bevat en of deze overeenkomt met de Jaarrekening (wanneer hier gebruikt wordt gemaakt van kostenplaatsen).	Worden er kostenplaatsen gebruikt in de jaarrekening? Neem deze over. Anders in te vullen met een '1'	Het is voor de calculatie noodzakelijk dat er een code is gekoppeld aan de gemaakte kosten. Praktijken hanteren vaak maar 1 kostenplaats. Als uit communicatie of documentatie niet overduidelijk naar voren komt dat er gebruik wordt gemaakt van verschillende kostenplaatsen dan kan er bij kostenplaats 1 worden ingevuld.
<i>Is er een kostenplaatsnaam ingevuld?</i>	Check of elke rij met gegevens een kostenplaatsnaam in kolom H bevat en of deze overeenkomt met de Jaarrekening (wanneer hier gebruikt wordt gemaakt van kostenplaatsen)	Worden er verschillende kostenplaatsen gebruikt in de jaarrekening? Neem deze over, anders in te vullen met de praktijknaam	
<i>Alle saldo's in Kolom K en L goed geplust en gemin'd?</i>	Check of alle kosten een positief saldo hebben, en alle opbrengsten negatief zijn voor zowel kolom K als kolom L (mogelijk zijn er negatieve kosten opgenomen, neem in dat geval contact op met de accountantmanager)	Aanpassen in de betreffende kolom	Voor de verrekening worden kosten saldo's en uitgesloten saldo's zo correct meegenomen.

<i>Zijn de Prismant codes compleet en correct? (min. 4 cijfers per code*)</i>	Check in kolom I of codes zijn ingevuld, controleer of deze overeenkomen met de Conversietabel, codes die anders beginnen dan 41.. Of 42.. Moeten minimaal 4 cijfers bevatten.	Toevoegen, zie lijst op intranet	De Prismant codes zijn noodzakelijk voor de toewijzing van de kosten aan verschillende posten. Sommige respondenten hebben deze blanco gelaten. Deze vullen we zelf in voor zover mogelijk. Zo nodig vragen we aanvullende toelichting. Andere respondenten hebben de Prismant codes zelf ingevuld. Hier moet worden gecontroleerd of ze de correcte grootboeknummers hebben gebruikt. Daarnaast worden in ieder geval de eerste vier cijfers van de Prismant codes gebruikt om de kosten in te delen. Voor Prismant codes 41 & 42 worden deze nader uitgesplitst aan de hand van de gegevens in tabblad D2.
<i>Zijn de kosten van het type verzekering gespecificeerd (i.e. persoonlijke verzekering apart opgenomen) of onder € 1.000,-?</i>	Check er in kolom I of een waarde 4542 is geïncludeerd, of in kolom J een post verzekeringen/ assuranties is geïncludeerd. Is het onduidelijk of deze post persoonlijke verzekeringen bevat (o.a. arbeidsongeschiktheid / pensioen), dan navragen.	Specificatie vragen: pensioen of arbeidsongeschiktheidsverzekering voor eigenaren opgenomen, deze componenten dan uitsluiten (kolom L)	Persoonlijke verzekeringskosten moeten worden uitgesloten voor verdere berekeningen van de kostprijs, maar alle verzekeringskosten worden regelmatig op 1 post geboekt, deze moet daarvoor worden uitgesplitst.
<i>Als er kosten voor waarneming zijn gemaakt, zijn deze onder Prismant# 4183 beschreven?</i>	Check op Tabblad D1 of de financiële relatie (M35-44) inhoudt, zo ja of deze kosten herkenbaar zijn beschreven in kolom J of in communicatie met de respondent en of deze op Prismantcode 4183 staan.	Kosten voor waarneming uit tabblad D2 of andere documentatie bijvoegen (met code 2183), als deze ontbreekt, navragen bij respondent	Kosten voor waarneming moeten worden meegenomen als salariskosten (onder prismantcodes beginnend met 41).

<i>Zijn er geen bijzondere kosten en opbrengsten geïnccludeerd?</i>	Controleer in de beschrijvingen op dit tabblad en in de communicatie/documentatie met de respondent of er geen kosten of opbrengsten zijn geïnccludeerd die eenmalig van aard zijn (boven € 1.000,-)	Markeren en afstemmen met het projectteam	Grote eenmalige kosten en uitgaven kunnen uitgesloten worden, maar dit is afhankelijk van de context en de 'eenmaligheid' van de post
<i>Zijn de bank- en rentekosten uitgesplitst, of (lager dan 200,- en op code 4514 geschreven)?</i>	Check of er verschillende posten zijn opgenomen voor bank- en rentekosten, (prismant# 4514 en 9010, resp.). Check in Kolom K of er een saldo lager dan € 200 is geboekt op de gecombineerde post	Navragen bij respondent of bij deze post ook hypotheekrente is inbegrepen, zo ja uitsplitsen, zo nee boeken onder 4514	Voor de kostenbepaling worden huisvestingskosten, dus ook hypotheek, uitgesloten, wanneer de bank- en rentekosten zijn gecombineerd moeten we nagaan dat deze geen hypotheekrente bevatten. De aanname is dat als de post kleiner dan € 200 is deze zeker geen hypotheekrente bevat
Huisvesting			
<i>Zijn huisvestingskosten (48..) beschreven?</i>	Check in kolom J of in minimaal 1 post kosten gerelateerd aan huisvesting (codes beginnend met 48) zijn beschreven.	Wanneer mogelijk invullen uit de Jaarrekening / overige documentatie, anders navragen bij de respondent waarom deze ontbreken.	Deze kosten kunnen bij vrijgevestigden inderdaad ontbreken als het een praktijk aan huis betreft, maar gezien de mogelijke grootte van de kostenpost controleren we dit.
<i>Huisvesting uitgesplitst naar kale huur en overige kosten of afschrijvingen/rente/hypotheekkosten en overige kosten?</i>	Check of er naast huur, indien van toepassing, ook kostenposten voor services (gas, water en elektriciteit; prismant# 473X) zijn beschreven.	Wanneer mogelijk invullen uit de Jaarrekening / overige documentatie, anders de respondent vragen deze uit te splitsen.	Voor de kostenbepaling worden kosten gemaakt voor de huisvesting an sich uitgesloten, kosten voor voorzieningen (Gas water en elektriciteit) worden wel meegenomen.
<i>Afschrijvingen/rente gebouwen/kale huur uitgesloten?</i>	Check of er een code in kolom I begint met waarde '48' en of die waarde is herhaald in kolom L. Dit geldt <u>niet</u> voor:	Deze kosten uitsluiten, kolom L	Als de pure huisvestingskosten uit zijn gesplitst, moeten deze worden uitgesloten voor de verdere analyse.

	- Afschrijvingskosten inventaris ambulant en verblijf (4841); - Afschrijvingskosten vervoersmiddelen (4842); - Afschrijvingskosten automatisering (4843).		
Gebruikelijke kostenposten			
<i>Zijn kosten voor nascholing of cursussen beschreven?</i>	Check in kolom J of minimaal 1 post kosten gerelateerd aan nascholing of cursussen is beschreven (Prismant# 453990 of 4232)	Navragen bij de respondent waarom deze kosten ontbreken	Deze kosten worden haast altijd gemaakt, maar niet altijd op de praktijk gezet. Daardoor kunnen ze ontbreken in de boekhouding maar ze zijn wel relevant voor de kostenbepaling, deze voegen we daarom dan alsnog toe.
<i>Zijn kosten voor vakliteratuur geïnccludeerd?</i>	Check in kolom J of minimaal 1 post kosten gerelateerd vakliteratuur (boeken, tijdschriften) is beschreven (Prismant# 4532)	Navragen bij de respondent waarom deze kosten ontbreken	
<i>Zijn contributiekosten geïnccludeerd?</i>	Check in kolom J of minimaal 1 post kosten gerelateerd aan contributies/verenigingen/lidmaatschappen is geïnccludeerd (Prismant# 453220).	Navragen bij de respondent waarom deze kosten ontbreken	
<i>Zijn er schoonmaakkosten geïnccludeerd?</i>	Check in kolom J of minimaal 1 post gerelateerd aan schoonmaakkosten is	Navragen bij de respondent waarom deze kosten ontbreken	Vrijgevestigde aanbieders maken vaak zelf schoon of de schoonmaakkosten zijn bij de huur inbegrepen.
Uitsluitingen			

<i>Kosten pensioen en arbeidsongeschiktheidsverzekering eigenaren uitgesloten?</i>	Check of er in kolom I waarde '422610' voorkomt. Check als '422610' voorkomt vervolgens of een waarde is ingevuld in kolom L	Deze kosten uitsluiten, kolom L	Persoonlijke Pensioen- en verzekeringskosten moeten worden uitgesloten voor verdere berekeningen van de kostprijs
<i>Mutatie onderhanden werk uitgesloten?</i>	Check of er in kolom I waarde '481440' voorkomt Check als '481440' voorkomt vervolgens of een waarde is ingevuld in kolom L	Deze kosten uitsluiten, kolom L	Kosten voor onderhanden werk worden uitgesloten voor verdere kostprijsberekeningen
<i>Alle opbrengsten uitgesloten?</i>	Check of er in kolom I waarden voorkomen die met 811 beginnen, of negatief zijn, en of hetzelfde bedrag dan in kolom L vermeld staat	Deze kosten uitsluiten, kolom L	
<i>Alle saldo's in Kolom K en L goed geplust en gemind?</i>	Check of alle kosten een positief saldo hebben, en alle opbrengsten negatief zijn voor zowel kolom K als kolom L (dus het saldo onder uitsluitel heeft hetzelfde teken als het saldo onder K).	Aanpassen in de betreffende kolom	Voor de verrekening worden kosten saldo's en uitgesloten saldo's zo correct meegenomen.
<i>Zijn mogelijke opmerkingen over de Kostenverdeelstaat van deze respondent beschreven in cel E60?</i>	Zijn er verdere opmerkingen tijdens het nalopen van de checklist, vul deze in de betreffende cel in		
Tabblad C1 Productie behandeling			

<i>Productie behandeling aangeleverd?</i>	Check of er in kolom I en J waarden zijn ingevuld	Checken met accountmanager of afgesproken is dat deze gegevens nog verzameld worden, zo nee, navragen bij de respondent	Er wordt gevraagd om handmatig de totale productie in te vullen, als deze volledig ontbreekt wordt deze nagevraagd bij de respondent. (De productie zal ook later gecontroleerd worden a.d.h.v. de zorgprofielen)
<i>Juiste beroepscode ingevuld?</i>	Check of er een beroepscode is ingevuld in kolom H en of deze overeenkomt met D1 (beroep eigenaar), D2 (beroep personeel) en met de aangegeven zorg uit Tabblad A (min. 1 psychiater bij g-ggz).	Navragen bij respondent of dit correct is of checken bij profielinformatie	Deze controle is om na te gaan of de informatie in de verschillende tabbladen consistent is
<i>Financieringsstroom correct</i>	Check of er in kolom G waarden zijn ingevuld en of deze overeenkomen met de antwoorden uit Tabblad A, vraag A3.7, en tabblad F vraag F1.1 - opbrengsten	Vergelijken met tabel F opbrengsten	
<i>Kostenplaatscode ingevuld en correct?</i>	Check of een waarde is ingevuld in kolom K voor elke rij en of deze code ook voorkomt in de kostenplaatscodes uit tabblad B	Is er maar 1 code in tabblad B, of is de zeer helder te herleiden naar de productie; vul zelf in, anders navragen bij de respondent	
<i>Zijn mogelijke opmerkingen over de Productie behandeling van deze respondent beschreven in cel E32?</i>	Zijn er verdere opmerkingen tijdens het nalopen van de checklist, vul deze opmerkingen bij de betreffende cel in		

<i>Productie regiebehandelaar opgevoerd?</i>	Check of er in kolom H een beroepscode is ingevuld van een regiebehandelaar	Als deze mist, dan navragen wie bij de patiënten van deze praktijk de regiebehandelaar is.	Regiebehandelaren in de gb-ggz zijn: GZ-psycholoog, Psychotherapeut, Klinisch psycholoog, Klinisch neuropsycholoog Regiebehandelaar in de g-ggz kunnen zijn: Psychotherapeut, Klinisch psycholoog, Psychiater, Klinisch neuropsycholoog.
<i>Productie somatische, agogische of vaktherapeutische beroepen opgevoerd</i>	Check of in kolom H een beroepscode is ingevuld voor somatische, agogische of dat vaktherapeutische beroepen zijn opgevoerd	Als deze wel zijn ingevoerd, navragen of dit klopt en deze beroepen inderdaad werkzaam zijn geweest in 2017	Somatische, agogische e/o vaktherapeutische beroepen, zijn beroepen die je niet snel verwacht in een vrijgevestigde praktijk.
Tabblad D1 Eigenaren			
<i>Eigenaar niet in loondienst, dan geen loonkosten eigenaar in B (41) en D1</i>	Check of in de cellen M15-M24 'Nee' is ingevuld. Indien waarde 'nee', check of op tabblad B waarde beginnend met '41' is ingevuld. Zo ja, komt deze overeen met de loonkosten voor personeel op D2 (kolom Z). Zo niet, dan navragen	Navragen bij eigenaar wat juist is (wel of niet loondienst van eigenaar, in geval van loondienst loonkosten en andere gegevens toevoegen in beide tabbladen)	Om de informatie in de verschillende tabbladen consistent te houden checken we of er inderdaad salariskosten zijn beschreven als de eigenaar aangeeft loon te ontvangen.
<i>Eigenaar in loondienst, dan loonkosten eigenaar in tabblad B (41) en D2</i>	Check of er in de cellen M15-M24 'ja' is ingevuld, Indien 'ja', check of op tabblad B de waarde beginnend met '41' herkenbaar als salaris voor eigenaar in is gevuld, indien nee, zijn loonkosten uit B significant (>20.000) hoger dan de loonkosten op tabblad D2, kolom Z.	Navragen bij eigenaar wat juist is (wel of niet loondienst van eigenaar, in geval van loondienst loonkosten en andere gegevens toevoegen in beide tabbladen)	
<i>Overige werkzame uren > 15%</i>	Check kolom T, het totaal voor 'Aandeel overige werkzame uren'	Navragen waaruit deze bestaan (kan gecontroleerd worden aan de hand van overige opbrengsten)?	Als de eigenaar veel overig werkzame uren heeft kan het zijn dat er ook andere werkzaamheden zijn verricht, dan moeten we bepalen of voor die andere

			werkzaamheden geen kosten zijn meegenomen.
<i>Kosten voor waarneming zijn correct beschreven (tabel onder rij 28)</i>	Check of er iets is ingevuld. Als de financiële regeling 'inhuur', of een 'combinatie van bovenstaande antwoorden' betref, zijn deze kosten herkenbaar beschreven in tabblad B (met een 4183 code) en op tabblad D2.	Navragen bij eigenaar/kosten aanvullen in tabblad B wanneer deze ontbreken	Soms is deze tabel vergeten, of zijn de kosten voor waarneming niet meegenomen in de kostenverdeelstaat
<i>Zijn mogelijke opmerkingen over de Eigenaren van deze respondent beschreven in cel N11?</i>	Zijn er verdere opmerkingen tijdens het nalopen van de checklist, vul deze in de betreffende cel in		
<i>Check of beroep eigenaar (kolom I) terugkomt in tabblad C1, kolom H</i>	Het beroep van de eigenaar verwacht je terug te zien bij de productie (C1)	Navragen welk beroep de juiste is en deze uniform doorvoeren in het sjabloon	Beroepen die de productie uitvoeren (Tab C) moeten ook terug komen als eigenaar of als personeel (Tab D)
Tabblad D2 Personeel			
<i>Heeft de vrijgevestigde geen personele kosten?</i>	Check of geen salaris- / inhuurkosten (code 41..) staan beschreven in tabblad B of op tabblad F bij vraag F1.1 geen lonen of salarissen ingevuld (die niet verklaard worden door een eigenaar in loondienst)	Ga door met de andere checks in dit tab	Als de vrijgevestigde geen personele kosten heeft, hoort dit tabblad blanco te zijn en dan zijn verder geen checks nodig
<i>Totale productiviteit zit tussen de 50% en 100%</i>	Check de tabel vanaf kolom AE, is de totale productiviteit tussen de 50 en 100%?	Navragen waar dit door wordt veroorzaakt	Als de totale productiviteit laag ligt, gaan we na of de beschikbare uren ook gewerkt zijn, of dat het is ingevuld als uren waarin gewerkt had kunnen worden.

<i>Individuele productiviteit van personeelsleden zit tussen de 50% en 100%</i>	Deze check is alleen relevant als check D1 negatief is	Verifiëren bij de respondent of de uren van dit personeelslid ten behoeve van ggz (Zvw) en fz inderdaad ingezet zijn voor deze zorg	Als beschreven is dat een personeelslid uren beschikbaar was voor ggz (Zvw) en fz, willen we verifiëren of deze tijd ook daadwerkelijk de zorg ten goede kwam als er geen minderheid van zijn/haar uren is geregistreerd
<i>Komen de personele kosten overeen met de Kostenverdeelstaat?</i>	Check of de kosten in kolom Z ook terug te vinden zijn in tabblad B (salaris/ inhuurkosten van hetzelfde saldo) en of deze identiek zijn	Als de kosten volledig ontbreken in de kostenverdeelstaat, deze toevoegen. Als de kosten niet overeenkomen, dan kijken of deze uit tabblad F/documentatie/communicatie te herleiden zijn, anders navragen bij de eigenaar. Als de kosten wel zijn benoemd in tabblad B maar niet in dit tabblad, deze toevoegen wanneer mogelijk (eenduidige beschrijving) of navragen wanneer nodig (onduidelijke beschrijving)	Als de kosten niet overeenkomen is de data in de file niet consistent
<i>Loonkosten zijn zeer hoog > 100,000 per personeelslid</i>	Op tabblad D2 cel Z64 > 100000, zet na het beantwoorden van deze vraag Check D1 op '0'	Navragen bij eigenaar of dit correct is	We verwachten geen hoge loonkosten voor vrijgevestigden
<i>Zijn mogelijke opmerkingen over personeel van deze respondent beschreven in cel P10?</i>	Zijn er verdere opmerkingen tijdens het nalopen van de checklist, vul deze in de betreffende cel in		
<i>Komen beroepen (kolom I) terug in tabblad C1, kolom H</i>	De beroepen van het personeel verwacht je terug te zien bij de productie (C1)	zie D1.6	zie D1.6

Tabblad E1 Hoofdkostenplaatsen			
Voor tabblad E1 zijn geen checks voor vrijgevestigden	- is ondervangen bij checks voor tabblad B		
Tabblad E2 Hulpkostenplaatsen			
Voor tabblad E2 zijn geen checks voor vrijgevestigden	- is ondervangen bij checks voor tabblad B		
Tabblad F1 Financiële gegevens			
Zijn de opbrengsten juist ingedeeld?	Check of er een melding 'waarde verwacht (C1)' staat bij de winst- en verliesrekening; opbrengsten; kolom H		
Kosten overeenkomstig kostenverdeelstaat?	Check op tabblad F of 'Bedrijfskosten totaal' overeenkomt met het totaal van de 'kosten o.b.v. de kostenverdeelstaat' in kolom I op dezelfde hoogte	Navragen welke verschillen er zijn; sommige kosten uitsluiten	Nagaan of de informatie in de verschillende tabbladen consistent is
Bedrijfsresultaat positief?	Check op tabblad F het Bedrijfsresultaat positief is	Navragen of dit juist is; check opbrengsten	Als het bedrijfsresultaat negatief is het de vraag of de kosten realistisch in zijn gevuld
Is de balans ingevuld?	Check of er gegevens zijn ingevuld voor F2 en F3	Nagaan of deze in te vullen is aan de hand van meegestuurde documentatie, anders voorinvullen met '0	Het is mogelijk dat de respondent vergeten was de balans in te vullen; lager gelegen op de sheet, sommige vrijgevestigden houden geen balansen aan

<i>Zijn de activa en passiva consistent binnen de balansen?</i>	Check of onderaan de balans de notificatie 'de activa/ passiva zijn consistent' weer staat gegeven in rode tekst.		Nagaan of de informatie in de balansen consistent is
<i>Zijn mogelijke opmerkingen over financiële gegevens van deze respondent beschreven in cel I13?</i>	Zijn er verdere opmerkingen tijdens het nalopen van de checklist, vul deze in de betreffende cel in		
Tabblad G1 MVO-ggz			
<i>Geen MVO van toepassing?</i>	Check op tabblad A cel H 91 (vraag A3.9A) of deze op Nee staat en of er inderdaad geen informatie is ingevuld op dit tabblad	Overleggen met KPO team	Er worden geen MVO kosten verwacht voor de vrijgevestigden, als deze wel zijn gemaakt kan met het team overlegd worden hoe deze te verwerken
<i>Zijn mogelijke opmerkingen over de MVO van deze respondent beschreven in cel K3?</i>	Zijn er verdere opmerkingen tijdens het nalopen van de checklist, vul deze in de betreffende cel in		
Tabblad H Specifieke kosten			
<i>Zijn er geen specifieke kosten/omstandigheden van toepassing?</i>	Check of de vragen in zijn gevuld (cel i3), zo ja, check of deze vragen op 'Nee' staan	Staat een van de vragen op ja, nagaan bij de respondent welke specifieke kosten zijn gemaakt als deze niet duidelijk zijn beschreven	Als de respondent aan heeft gegeven kosten te hebben gemaakt voor specifieke segmenten moet deze informatie hier worden ingevuld.
<i>Zijn mogelijke opmerkingen over de eigenaren van deze respondent beschreven in cel I2?</i>	Zijn er verdere opmerkingen tijdens het nalopen van de checklist, vul deze in de betreffende cel in		

Tabblad J Verdeelsleutels			
Voor tabblad J zijn geen checks voor vrijgevestigden			
Eigen verklaring			
Algehele volledigheid; staan alle 'Percentage ingevuld' op 100%?	Check of in kolom H, rij 17 tot 26 100% aan wordt gegeven	Ga na of de tabbladen waar nog informatie mist al wordt verklaart door de items benoemd in deze checklist, zo nee, voeg deze losse items toe en meld het bij het projectteam.	Nagaan of alle vragen in het tabblad correct zijn ingevuld. Mochten er zaken nog niet volledig zijn ingevuld, en ook niet gedekt worden door de checklist worden deze zsm toegevoegd
Kostprijs per behandelaar			
Zijn er kostprijzen (kolom Z t/m AD) die onlogisch zijn?	Controleer of de kostprijzen allemaal worden berekend en deze in het sjabloon niet worden aangemerkt als 'erg hoog' en 'erg laag'.	vraag zorgaanbieder te kijken of ze kostprijzen herkennen.	

Instellingen

Tabblad	Onder-deel	Check + actie indien nee	Context vraag
Voorblad	Kolom B	Versienummer cel B2 is v2.0.4 of later. Indien nee: overzetten naar v2.0.7. Indien ja: herstelactie nodig via Roel (stuur e-mail met nummer van mapje ZA).	Vooral voor verblijf zijn na v2.0.4 nog herstelacties van fouten in het sjabloon geweest, dus deze moeten worden aangepast voor het sjabloon retour gaat.
A	Algemeen	Alles ingevuld. Indien nee: geef ontbrekende vragen aan	Bij instellingen verwacht je dat ze de algemene vragen begrijpen
A	1.1	Check voor welke AGB-codes is aangeleverd tegenover wat met accountmanager is afgesproken.	Voor sommige instellingen worden meerdere AGB-codes in één sjabloon aangeleverd. Dat is toegestaan zolang de ingevulde gegevens kloppen met de ingevulde AGB-codes.
A	3.1	Bij 'Wat is type organisatie:' niet alleen "Anders, namelijk..." geselecteerd. Indien nee: vraag ZA om aanvulling	Nodig voor analyseren per stratum dat alle relevante velden zijn ingevuld, dus ook minimaal ggz en/of fz
B	Algemeen	Alle kolommen zijn volledig gevuld. Indien nee: vraag ZA om aanvulling	Geen inhoudelijke controles nodig
B	Kolom G	Kostenplaatscode bestaat uit cijfers, niet zijnde '0'. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	In verband met doorrekening: kan niet doorrekenen naar kostprijzen met een 0
B	Kolom H	Kolom H is toegelicht in woorden. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Geeft informatie over de structuur van de boekhouding
B	Kolom I	Kolom I bevat Prismant grootboeknummers, want alles begint met 41-49, 5, 8 of 9 en niks anders (zoals 40). Afschrijving staat op 48. Indien nee: vraag om Prismant grootboeknummers te gebruiken en verwijst naar hulpbestand op sira-onderzoek.nl	Als er geen Prismant codes zijn gebruikt, dan gaat de vergelijking van tabblad B en F niet goed op tabblad F en de doorrekening van personele kosten niet goed

B	Kolom I	Kolom I is minimaal op 4 cijferig niveau ingevuld, waarbij de personele kosten van rubriek 41 en 42 een uitzondering vormen en op 2 cijferig niveau morgen worden ingevuld. Indien nee: vraag ZA om op minimaal 4 cijferig niveau aan te leveren (behalve 41 en 42)	Het vereiste detailniveau is 5 of 6 cijferig niveau, maar bij kleinere instellingen met minder specificaties is 4 cijferig niveau voldoende.
B	Kolom I	Kolom I grootboeknummer 4841/4814 en/of kolom J afschrijving inventaris niet uitgesloten in kolom L. Indien nee: vraag ZA om dit alsnog te doen	Zie invulinstructie uitsluitingen. Bij kleine instellingen kun je dit zelf uitsluiten voor hen en vragen om controle.
B	Kolom I	Kolom J grootboeknummer afschrijvingskosten vervoersmiddelen (bv. auto) en/of kolom I 4842 niet uitgesloten in kolom L. Indien nee: vraag ZA om dit alsnog te doen	Zie invulinstructie uitsluitingen. Bij kleine instellingen kun je dit zelf uitsluiten voor hen en vragen om controle.
B	Kolom I	Kolom I grootboeknummer 4843 en/of kolom J afschrijvingskosten automatisering niet uitgesloten in kolom L. Indien nee: vraag ZA om dit alsnog te doen	Zie invulinstructie uitsluitingen. Bij kleine instellingen kun je dit zelf uitsluiten voor hen en vragen om controle.
B	Kolom I	Kolom I grootboeknummer 4861 en/of kolom J kale huur (indien van toepassing) uitgesloten in kolom L. Indien nee: vraag ZA om dit alsnog te doen	De huur kan bestaan uit volledig kale huur of inclusief g/w/l. Dit is te vinden door te kijken of g/w/l los terugkomen in de grootboeknummers. Indien dit niet duidelijk is en de huur volledig wel/niet is uitgesloten moet dit worden nagevraagd.
B	Kolom I	Kolom I overige grootboeknummers categorie 48 en 49 niet zijnde bovenstaande allemaal uitgesloten in kolom L. Indien nee: vraag ZA om dit alsnog te doen	Zie invulinstructie uitsluitingen. Bij kleine instellingen kun je dit zelf uitsluiten voor hen en vragen om controle.

B	Kolom I	Kolom I grootboeknummers rubriek 8 alles uitgesloten behalve opbrengsten MVO, Ambulante Methadon, Commerciële Opbrengsten en OZP's (zie omschrijving kolom J). Indien nee: vraag ZA om dit alsnog te doen	Zie invulinstructie uitsluitingen in combinatie met interne omschrijving
B	Kolom I	Kolom I (vaak rubriek 48, 49), ook te zien in omschrijving kolom J, dotaties en rente zijn ook uitgesloten (staat mogelijk ergens anders dan op rubriek 48 of 49).	
B	Kolom J	Kolom J bevat interne omschrijvingen die duidelijk aangeven welke kosten het betreft, zoals 'afschrijving' bij grootboeknummer 48XXXX. Indien nee: vraag ZA om dit alsnog te doen	We kunnen niet controleren op juistheid uitsluitingen zonder duidelijke omschrijving
B	Kolom K	Kolom K bevat kosten (rubriek 4XXX) als positief getal (zwart) en opbrengsten (rubriek 8XXX) als negatief getal (rood). Kijk ook naar omschrijving in kolom J. Indien nee: vraag ZA om dit alsnog te doen	Wordt af en toe omgekeerd aangeleverd waardoor doorrekening niet meer klopt.
B	Kolom L	Controleer of minimaal 2% van het totaal aantal rijen een waarde bevat in kolom L. Indien nee: vraag ZA of alles uitgesloten is	Dit is een eerste check op eventuele uitsluitingen.
B	Kolom M, N	Kolom M 'Anders, namelijk...' heeft ook een toelichting (noblank) in kolom N. Indien nee: vraag ZA om dit alsnog te doen	We willen een toelichting hebben op wat ze uitsluiten

C	0.2	Check of AGB code in DIS verzoeken voorkomt. Indien nee: vraag ZA naar profielinformatie (Zie Sharepoint: 10 Accountmanagers --> Verzoek DIS)	Controleren hoe profielinformatie gaat worden aangeleverd
C1	Kolom G	Kolom G bevat zowel een ggz/fz financieringsstroom als overig (enkel fz zonder overig is wél mogelijk). Check met opgegeven financiering op tabblad A3.7. Indien nee: vraag of ZA geen overige zorg levert	Bij instellingen verwacht je ook overige productie op dezelfde kostenplaats als waarop ggz/fz wordt geregistreerd
C1	Kolom G	Kolom G bevat alleen de 4 opties uit dropdown-menu, zijnde: gb-ggz, g-ggz, fz, overig, en niks anders. Indien nee: vraag ZA die aan te passen	Sommige instellingen plakken er eigen financieringsstromen overheen, zoals LGGZ, WMO etc.
C1	Kolom H	Kolom H bevat beroepcodes volgens dropdown-menu. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Zie invulinstructie of Excel hulpbestand voor structuur van de beroepcodes.
C1	Kolom H	Kolom H bevat bij gb-ggz minimaal 1x de beroepcode PB.BG.gzpsy, PB.SP.klinneuro-psych, PB.SP.klinps, PT.BG.psth, VB.SP.vrplsp, MB.SP.kger of MB.SF.vslarts (dit zijn regiebehandelaren). Indien nee: vraag ZA wie regiebehandelaar is, aangezien de eerder genoemde codes niet voorkomen	Het is lastig compleetheid met zekerheid vast te stellen. Er moet minimaal één regiebehandelaar aanwezig zijn.

C1	Kolom H	Kolom H bevat bij g-ggz minimaal 1x de beroepcode MB.Sp.Psych, PB.BG.gzpsy, PB.SP.klinneuro-psych, PB.SP.klinps, PT.BG.psth, VB.SP.vrplsp, MB.SP.kger of MB.SF.vslarts (dit zijn regiebehandelaren). Indien nee: vraag ZA wie regiebehandelaar is, aangezien de eerder genoemde codes niet voorkomen	Het is lastig compleetheid met zekerheid vast te stellen. Er moet minimaal één regiebehandelaar aanwezig zijn.
C1	Kolom I	Kolom I is volledig ingevuld en bevat geen 0 (of negatieve getallen). Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Als er productie wordt opgevoerd verwacht je ook dat er minuten worden opgegeven
C1	Kolom I	Som kolom I wijkt niet meer dan 5% af van profielinformatie. Indien nee: vraag ZA of productie ontbreekt	Kan pas gecheckt worden wanneer profielinfo is aangeleverd, maar geeft indicatie betrouwbaarheid gegevens.
C1	Kolom J	Kolom J is minimaal 1x ingevuld met >0. Indien nee: vraag aan zorgaanbieder of onderaanneming al verwerkt is in kolom I of dat ze geen onderaanneming vastleggen/leveren	Onderaanneming mag al zijn verwerkt in kolom J (gecorrigeerd) of apart worden opgegeven als uitsplijting van kolom I (totaal) in kolom J (onderdeel)
C1	Kolom K	Kolom K bevat kostenplaatsen die terugkomen op tabblad B, kolom G. Indien nee: vraag ZA waar kostenplaatsen vandaan komen	Alle kostenplaatsen die bestaan bij ZA moeten op tabblad B voorkomen.
C1	Kolom K	Kolom K bevat geen kostenplaatscode 0 of lege vakjes. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Productie moet altijd een kostenplaats hebben om goed te kunnen doorrekenen naar kostprijzen

C2	Kolom G	Kolom G bevat zowel een ggz/fz financieringsstroom als overig (enkel fz zonder overig is wél mogelijk). Check met opgegeven financiering op tabblad A 3.7. Indien nee: vraag of ZA geen overige zorg levert	De meeste zorgaanbieders hebben gemengde financiering op dezelfde kostenplaats. Deze productie overig moeten ze ook opgeven.
C2	Kolom G	Kolom G bevat alleen de 3 opties uit dropdown-menu, zijnde: g-ggz, fz, overig, en niks anders. Indien nee: vraag ZA die aan te passen	Kan overheen geplakt zijn door instelling
C2	Kolom H	Kolom H bevat alleen activiteitcodes uit het dropdown-menu voor financieringsstroom g-ggz (Zvw) en fz. Indien nee: vraag ZA die aan te passen	Voor g-ggz (Zvw) en fz zijn geen andere activiteitcodes mogelijk hier. Voor 'overig' kunnen wel andere codes bestaan
C2	Kolom I, J	Kolom I of J is volledig ingevuld voor g-ggz en overig, en bevat geen 0. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Voor niet fz is I of J ingevuld voldoende
C2	Kolom I, J	Kolom I en J zijn niet met exact gelijke waardes ingevuld. Indien wel: vraag of het geregistreerd of gedeclareerd betreft (meestal laatste)	Kolom I en J beide ingevuld is alleen relevant voor fz. We willen zien hoeveel uur minder werd geregistreerd (werkelijk) dan gedeclareerd (afrondding op hele uren)
C2	Kolom K	Kolom K is minimaal 1x ingevuld met >0. Indien nee: vraag aan zorgaanbieder of onderaanneming al verwerkt is in kolom I en/of J of dat ze geen onderaanneming vastleggen/leveren	Check geeft al uitleg
C2	Kolom L	Kolom L bevat kostenplaatsen die terugkomen op tabblad B, kolom G. Indien nee: vraag ZA waar kostenplaatsen vandaan komen	Alle kostenplaatsen die bestaan bij ZA moeten op tabblad B voorkomen.

C2	Kolom L	Kolom L is volledig ingevuld en bevat geen 0 (of negatieve getallen). Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Ivm doorrekening: kan niet doorrekenen naar kostprijzen met een 0
C3	Kolom G	Kolom G bevat zowel een ggz/fz financieringsstroom als een vorm van ZZP en overig. Check met opgegeven financiering op tabblad A 3.7. Indien nee: vraag of ZA geen overige zorg of beschermd wonen (ZZP) levert	De meeste zorgaanbieders hebben gemengde financiering op dezelfde kostenplaats. Deze productie ZZP en overig moeten ze ook opgeven.
C3	Kolom H	Kolom H bevat alleen activiteitcodes uit het dropdown-menu voor financieringsstroom g-ggz (Zvw) en fz. Indien nee: vraag ZA die aan te passen	Voor g-ggz (Zvw) en fz zijn geen andere activiteitcodes mogelijk hier. Voor 'overig' kunnen wel andere codes bestaan
C3	Kolom G, H	Als kolom H of I een activiteitcode heeft die begint met Z, dan moet kolom G financieringsstroom ZZP zijn. Indien nee: vraag ZA die aan te passen	De ZZP's worden niet meegenomen in dit onderzoek, ook al vallen ze wel onder de financieringsstroom fz
C3	Kolom J	Kolom J is volledig ingevuld en bevat geen 0 (of negatieve getallen). Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Er moeten geregistreerde dagen zijn ingevuld.
C3	Kolom J	Som kolom J wijkt niet meer dan 5% af van profielinformatie. Indien nee: vraag ZA of productie ontbreekt	Kan pas gecheckt worden wanneer profielinfo is aangeleverd, maar geeft indicatie betrouwbaarheid gegevens.
C3	Kolom K	Kolom K is minimaal 1x ingevuld met >0. Indien nee: vraag aan zorgaanbieder of onderaanneming al verwerkt is in kolom J of dat ze geen onderaanneming vastleggen/leveren	Check geeft al uitleg

C3	Kolom L	Kolom L bevat geen kostenplaatscode 0 of lege vakjes. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Ivm doorrekening: kan niet doorrekenen naar kostprijzen met een 0
C3	Kolom L	Kolom L bevat kostenplaatsen die terugkomen op tabblad B, kolom G. Indien nee: vraag ZA waar kostenplaatsen vandaan komen	Alle kostenplaatsen die bestaan bij ZA moeten op tabblad B voorkomen.
C4	Kolom G	Kolom G bevat zowel een ggz/fz financieringsstroom als overig. Check met opgegeven financiering op tabblad A 3.7. Indien nee: vraag of ZA geen overige zorg levert	De meeste zorgaanbieders hebben gemengde financiering op dezelfde kostenplaats. Deze productie overig moeten ze ook opgeven.
C4	Kolom H	Kolom H bevat activiteitcodes uit het dropdown-menu en niks anders. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Hier kunnen geen andere activiteitcodes voorkomen, want we vragen specifiek om enkele activiteitcodes
C4	Kolom H	Kolom H bevat act_10.1 (ECT, NZa lijst), act_10.2 (ambulante methadonverstrekking), act_10.3 (Acute zorg, NZa lijst), act_10.4 (FPT, alleen bij fz), act_10.6 (toeslag tolk) en H codes en F125 bij fz. Indien nee: vraag voor betreffende activiteitcode of deze daadwerkelijk niet wordt geleverd	Dit zijn de enige codes die mogelijk zijn en waarin we zijn geïnteresseerd
C4	Kolom H	Indien kolom H act_10.2 (ambulante methadonverstrekking) bevat, dan zijn de kosten/opbrengsten op tabblad B uitgesloten en apart vermeld als opbrengst op tabblad F. Indien nee: vraag ZA om dit alsnog te doen	Als ambulante methadonverstrekking (AMV) wordt geleverd, dan moet dit op alle relevante tabbladen terugkomen (B, C, F)

C4	Kolom H	Indien kolom H act_10.6 (toeslag tolk) bevat, dan komt beroep terug op tabblad D1, kolom L (communicatieberoepen: tolk gebarentaal, communicatiespecialist, talen tolk). Indien nee: vraag ZA wie act_10.6 levert.	Als een zorgaanbieder de verrichting tolk invult, dan moeten ze daar ook bijpassend personeel op inzetten.
C4	Kolom J	Kolom J is volledig ingevuld en bevat geen 0 (of negatieve getallen). Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Verrichtingen moeten geregistreerd zijn wanneer de regel is ingevuld.
C4	Kolom K	Kolom K is minimaal 1x ingevuld met >0. Indien nee: vraag aan zorgaanbieder of onderaanneming al verwerkt is in kolom J of dat ze geen onderaanneming vastleggen/leveren	Check geeft al uitleg
C4	Kolom L	Kolom L bevat geen kostenplaatscode 0 of lege vakjes. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Ivm doorrekening: kan niet doorrekenen naar kostprijzen met een 0
C4	Kolom L	Kolom L bevat kostenplaatsen die terugkomen op tabblad B, kolom G. Indien nee: vraag ZA waar kostenplaatsen vandaan komen	Alle kostenplaatsen die bestaan bij ZA moeten op tabblad B voorkomen.
D1	Kolom I	Kolom I is volledig ingevuld en bevat geen 0. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Ivm doorrekening: kan niet doorrekenen naar kostprijzen met een 0
D1	Kolom J	Kolom J bevat de grootboekrubriek 41XXXX (niet noodzakelijk). Indien nee: laat maar zitten	Sinds versie 2.0.4 is dit ook aangegeven in de kolom. Niet heel belangrijk als de rest akkoord is.
D1	Kolom K	Kolom K bevat geen volledige naam, maar iets anoniems. Indien nee: delete alle namen eruit en vermeldt dit richting ZA	AVG-proof sjabloon

D1	Kolom L	Kolom L bevat alleen beroepen uit dropdown en geen 'overig' of vergelijkbaar. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Als het beroep niet voorkomt in het dropdown-menu, dan hoeft het ook niet te worden opgegeven of moet het nog worden omgezet naar de juiste keuze uit dropdown
D1	Kolom M	Kolom M is compleet ingevuld en bevat geen waarde >100.000 (met uitzondering van een enkeling wellicht). Indien nee: vraag of het beroep juist op individueel niveau is ingevuld	Indien een waarde van >100.000 euro voorkomt, dan zijn er waarschijnlijk ook > 1 FTE ingevuld en is niet op persoonsniveau aangeleverd (afhankelijk van beroep) of het is een typefout
D1	Kolom M	Kolom M bevat geen 0 of een negatieve waarde. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Kan niet personeel in dienst hebben zonder salaris. Wel het geval (i.e. Kolom R = 0), dan vragen om weg te laten.
D1	Kolom M	De verhouding tussen waarden van kolom M/N is geen vaste ratio en ligt tussen 0.1 en 0.4. Indien nee: vraag ZA hoe dit is ingevuld (echte data of zelf berekend)	Check om te kijken of zorgaanbieders kunstmatige een deel van brutosalaris splitsen naar sociale lasten met X%
D1	Kolom N	Kolom N is ingevuld. Indien nee: vraag in het algemeen welke uitsplitsing beschikbaar is voor kolommen M-Q voor tabbladen D1-D3	Kolom N hoeft niet volledig te worden ingevuld omdat deze informatie niet altijd beschikbaar is. Indien dit niet zo is, is het beter om het leeg te laten dan om een fictief percentage te gebruiken.
D1	Kolom O	Kolom O is ingevuld indien mogelijk voor zorgaanbieder. Indien nee: laat maar zitten (zie ook check tabblad D1, kolom N)	Kolom O hoeft niet volledig te worden ingevuld omdat deze informatie niet altijd beschikbaar is. Indien dit niet zo is, is het beter om het leeg te laten dan om een fictief percentage te gebruiken.

D1	Kolom P	Kolom P is ingevuld indien mogelijk voor zorgaanbieder en alleen bij beroepen waar ORT voorkomt. Indien nee: laat maar zitten (zie ook check tabblad D1, kolom N)	Niet elke zorgaanbieder zegt deze gegevens te kunnen aanleveren, maar dit kun je als checkvraag teruggeven
D1	Kolom Q	Kolom Q is ingevuld indien van toepassing voor zorgaanbieder. Indien nee: laat maar zitten (zie ook check tabblad D1, kolom N)	Niet elke zorgaanbieder zegt deze gegevens te kunnen aanleveren, maar dit kun je als checkvraag teruggeven
D1	Kolom R	Kolom R is compleet ingevuld en mag geen 0 of een negatief getal zijn. Indien nee: vraag ZA om dit aan te passen.	Als dit 0 is, dan is er namelijk niet gewerkt dat jaar. Dit kunnen dan eenmalige uitkeringen zijn, zoals een nacalculatie vakantiegeld. Dit komt alleen terug op tabblad B.
D1	Kolom S	Kolom S is minimaal 1x ingevuld met > 0. Indien nee: vraag aan zorgaanbieder of dit deel van personeel op een aparte kostenplaats wordt geboekt of is vergeten	Kolom S alleen in te vullen indien personeel MVO volgt
D1	Kolom T	Kolom T is minimaal 1x ingevuld met > 0%. Indien nee: vraag aan zorgaanbieder of dit deel van personeel op een aparte kostenplaats wordt geboekt of is vergeten	Bij grote zorgaanbieders verwacht je minimaal 1 personeelslid dat contractueel een dubbele rol vervult

D1	Kolom T	Kolom T vraagt naar contractuele andere taken: dit is dus een logisch percentage (zoals 20, 25, 40%) en niet voor elke medewerker ingevuld. Indien er veel verschillende percentages staan (67%, 44%) is dit waarschijnlijk als niet ggz/fz opgevat. Indien nee: vraag ZA hoe dit is ingevuld en leg uit dat het om contractuele taken gaat	Wanneer overal een percentage is ingevuld, dan is kolom T waarschijnlijk opgevat als percentage inzet niet ggz/fz
D1	Kolom U	Kolom U is volledig ingevuld. Check met cao op tabblad A. Indien deels of niet ingevuld: vraag aan zorgaanbieder waarom de schaal ontbreekt.	Schaal kan zowel numeriek zijn of uit letters bestaan
D1	Kolom V	Kolom V is volledig ingevuld. Indien deels of niet ingevuld: vraag aan zorgaanbieder waarom niet.	Trede is altijd een getal
D1	Kolom W	Kolom W heeft enkel vinkjes. Indien nee: kijk welk onderdeel ontbreekt en vraag ZA dit aan te vullen	Alle verplichte rijen voor de doorrekening zijn dan ingevuld
D2	Kolom I	Kolom I is volledig ingevuld en bevat geen 0. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Ivm doorrekening: kan niet doorrekenen naar kostprijzen met een 0
D2	Kolom J	Kolom J is bij voorkeur ingevuld met A-H, maar maakt niet veel uit. Indien nee: laat maar zitten. Dit wordt ook op tabblad I uitgevraagd.	Op tabblad I worden de kostenplaatsen verdeeld naar intensiteit. Vraagteken kan oplossing zijn als niet bekend.
D2	Kolom K	Kolom K bevat de grootboekrubriek 41XXXX (niet noodzakelijk). Indien nee: laat maar zitten	We doen niks met deze informatie, dus is niet van cruciaal belang.

D2	Kolom L	Kolom L bevat geen volledige naam, maar iets anoniems. Indien nee: delete alle namen eruit en vermeldt dit richting ZA	AVG-proof sjabloon
D2	Kolom M	Kolom M algemene controle of er geen beroep is ingevuld dat niks met verzorging en verpleging te maken heeft, zoals beveiliging of manager bedrijfsvoering. Indien nee: vraag ZA waarom dit beroep ertussen staat	Beveiliging wel op VOV afdeling, maar is geen VOV personeel. Kosten komen terug op tabblad B.
D2	Kolom M	Checken of verpleegkundige is ingevuld in D1, Kolom L of D2, Kolom M. In dat geval moet salaris zijn gesplitst over D1 en D2. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Verpleegkundigen kunnen zowel behandeling als verpleging bieden. In dat geval worden FTE en bruto-salaris over 2 tabbladen gesplitst
D2	Kolom N	Kolom N is compleet ingevuld en bevat geen waarde >100.000 (met uitzondering van een enkeling wellicht). Indien nee: vraag of het beroep juist op individueel niveau is ingevuld	Indien een waarde van >100.000 euro voorkomt, dan zijn er waarschijnlijk ook > 1 FTE ingevuld en is niet op persoonsniveau aangeleverd (afhankelijk van beroep) of het is een typefout
D2	Kolom N	Kolom N bevat geen 0 of een negatieve waarde. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Kan niet personeel in dienst hebben zonder salaris. Wel het geval (i.e. Kolom S = 0), dan vragen om weg te laten.
D2	Kolom N	De verhouding tussen waarden van kolom N/O is geen vaste ratio en ligt tussen 0.1 en 0.4. Indien nee: vraag ZA hoe dit is ingevuld (echte data of zelf berekend)	Check om te kijken of zorgaanbieders kunstmatige een deel van bruto-salaris splitsen naar sociale lasten met X%

D2	Kolom O	Kolom O is ingevuld indien mogelijk voor zorgaanbieder. Indien nee: laat maar zitten (zie ook check tabblad D1, kolom N)	Kolom O hoeft niet volledig te worden ingevuld omdat deze informatie niet altijd beschikbaar is. Indien dit niet zo is, is het beter om het leeg te laten dan om een fictief percentage te gebruiken.
D2	Kolom P	Kolom P is ingevuld indien mogelijk voor zorgaanbieder. Bij VOV personeel is ORT wel aannemelijk. Indien nee: laat maar zitten (zie ook check tabblad D1, kolom N)	Kolom P hoeft niet volledig te worden ingevuld omdat deze informatie niet altijd beschikbaar is. Indien dit niet zo is, is het beter om het leeg te laten dan om een fictief percentage te gebruiken.
D2	Kolom Q	Kolom Q, ORT, is minimaal 1x ingevuld voor VOV personeel. Indien nee: vraag ZA waarom dit niet is ingevuld (zie ook check tabblad D1, kolom N)	Niet elke zorgaanbieder zegt deze gegevens te kunnen aanleveren, maar dit kun je als checkvraag teruggeven
D2	Kolom R	Kolom R is ingevuld indien mogelijk voor zorgaanbieder. Indien nee: laat maar zitten (zie ook check tabblad D1, kolom N)	Niet elke zorgaanbieder zegt deze gegevens te kunnen aanleveren, maar dit kun je als checkvraag teruggeven
D2	Kolom S	Kolom S is compleet ingevuld en mag geen 0 of een negatief getal zijn. Indien nee: vraag NZA dit aan te passen	Als dit 0 is, dan is er namelijk niet gewerkt dat jaar. Dit kunnen dan eenmalige uitkeringen zijn, zoals een nacalculatie vakantiegeld. Dit komt alleen terug op tabblad B.
D2	Kolom T	Kolom T is minimaal 1x ingevuld met >0. Indien nee: vraag aan zorgaanbieder of dit deel van personeel op een aparte kostenplaats wordt geboekt of is vergeten of n.v.t.. Indien nee: vraag ZA hoe dit is ingevuld en leg uit dat het om contractuele taken gaat	Kolom T alleen in te vullen indien personeel MVO volgt.

D2	Kolom U	Kolom U is overal 0% (of bij uitzondering een enkele keer ingevuld met een logisch percentage). Indien nee: vraag ZA waarvoor VOV-personeel wordt ingezet.	VOV-personeel zal minder snel op andere taken worden ingezet.
D2	Kolom V	Kolom V is volledig ingevuld. Indien deels of niet ingevuld: vraag aan zorgaanbieder waarom de schaal ontbreekt.	Schaal kan zowel numeriek zijn of uit letters bestaan
D2	Kolom W	Kolom W is volledig ingevuld. Indien deels of niet ingevuld: vraag aan zorgaanbieder waarom niet	Trede is altijd een getal
D2	Kolom X	Kolom X is volledig ingevuld. Be-roepen zijn door zorgaanbieder om te zetten met behulp van hulpbestand op de website. Indien nee: verwijst naar hulpbestand op sira-onderzoek.nl	De Nza wil inzicht in de mix van niveaus van VOV-personeel
D2	Kolom Y	Kolom Y heeft enkel vinkjes. Indien nee: kijk welk onderdeel ontbreekt en vraag ZA dit aan te vullen	Alle verplichte rijen voor de doorrekening zijn dan ingevuld
D3	Kolom I	Kolom I is volledig ingevuld en bevat geen 0. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Ivm doorrekening: kan niet doorrekenen naar kostprijzen met een 0
D3	Kolom J	Kolom J bevat de grootboekrubriek 41XXXX (niet noodzakelijk). Indien nee: laat maar zitten	We doen niks met deze informatie, dus is niet van cruciaal belang.
D3	Kolom K	Kolom K bevat geen volledige naam, maar iets anoniems. Indien nee: delete alle namen eruit en vermeldt dit richting ZA	AVG-proof sjabloon

D3	Kolom L	Kolom L algemene controle of er geen beroep is ingevuld dat niks met dagbesteding te maken heeft, zoals verpleegkundige (indien mogelijk). Indien nee: vraag ZA waarom dit beroep ertussen staat	In principe wordt voor dagbesteding personeel ingezet dat de activiteiten begeleid, waardoor activiteitenbegeleider de meest logische beroepsgroep is. Verpleging is relatief 'duur' personeel om in te zetten op een activiteit waarvoor weinig wordt vergoed.
D3	Kolom M	Kolom M is compleet ingevuld en bevat geen waarde >100.000. Indien nee: vraag of het beroep juist op individueel niveau is ingevuld	Indien een waarde van >100.000 euro voorkomt, dan zijn er waarschijnlijk ook > 1 FTE ingevuld en is niet op persoonsniveau aangeleverd (afhankelijk van beroep) of het is een typefout
D3	Kolom M	De verhouding tussen waarden van kolom M/N is geen vaste ratio en ligt tussen 0.1 en 0.4. Indien nee: vraag ZA hoe dit is ingevuld (echte data of zelf berekend)	Check om te kijken of zorgaanbieders kunstmatige een deel van brutosalaris splitsen naar sociale lasten met X%
D3	Kolom N	Kolom N is ingevuld indien mogelijk voor zorgaanbieder. Indien nee: laat maar zitten (zie ook check tabblad D1, kolom N)	Kolom N hoeft niet volledig te worden ingevuld omdat deze informatie niet altijd beschikbaar is. Indien dit niet zo is, is het beter om het leeg te laten dan om een fictief percentage te gebruiken.
D3	Kolom O	Kolom O is ingevuld indien mogelijk voor zorgaanbieder. Indien nee: laat maar zitten (zie ook check tabblad D1, kolom N)	Kolom O hoeft niet volledig te worden ingevuld omdat deze informatie niet altijd beschikbaar is. Indien dit niet zo is, is het beter om het leeg te laten dan om een fictief percentage te gebruiken.

D3	Kolom P	Kolom P is ingevuld indien mogelijk voor zorgaanbieder. Indien nee: laat maar zitten (zie ook check tabblad D1, kolom N)	Kolom P hoeft niet volledig te worden ingevuld omdat deze informatie niet altijd beschikbaar is. Indien dit niet zo is, is het beter om het leeg te laten dan om een fictief percentage te gebruiken.
D3	Kolom Q	Kolom Q is ingevuld indien mogelijk voor zorgaanbieder. Indien nee: laat maar zitten (zie ook check tabblad D1, kolom N)	Kolom Q hoeft niet volledig te worden ingevuld omdat deze informatie niet altijd beschikbaar is. Indien dit niet zo is, is het beter om het leeg te laten dan om een fictief percentage te gebruiken.
D3	Kolom R	Kolom R is compleet ingevuld en mag geen 0 of een negatief getal zijn. Indien nee: vraag NZA dit aan te passen	Als dit 0 is, dan is er namelijk niet gewerkt dat jaar. Dit kunnen dan eenmalige uitkeringen zijn, zoals een nacalculatie vakantiegeld. Dit komt alleen terug op tabblad B.
D3	Kolom S	Geen controle nodig, aangezien personeel dagbesteding geen vervolgopleiding volgt via de instelling vermoedelijk.	Alleen indien personeel dagbesteding bijvoorbeeld een verpleegkundige in opleiding is zou dit wel van toepassing zijn, maar dat moet terugkomen op tabblad D1 en/of D2
D3	Kolom T	Kolom T hoeft niet te zijn ingevuld. Als alles wel is ingevuld, dan is dit fout. Indien nee: vraag ZA wat hier is ingevuld en leg contractuele taken uit	Personeel dagbesteding zal zich contractueel minder snel met andere taken bezighouden.
D3	Kolom U	Kolom U is volledig ingevuld. Indien deels of niet ingevuld: vraag aan zorgaanbieder waarom de schaal ontbreekt.	Kolom Q hoeft niet volledig te worden ingevuld omdat deze informatie niet altijd beschikbaar is. Indien dit niet zo is, is het beter om het leeg te laten dan om een fictief percentage te gebruiken.

D3	Kolom V	Kolom V is volledig ingevuld. Indien deels of niet ingevuld: vraag aan zorgaanbieder waarom niet	Geen probleem als trede niet beschikbaar is
D3	Kolom W	Geen controle nodig, aangezien personeel dagbesteding vaak geen VOV-personeel is en dus geen functieniveau heeft.	Niet van toepassing
D4	Kolom L	Kolom L is volledig ingevuld en bevat geen 0. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Ivm doorrekening: kan niet doorrekenen naar kostprijzen met een 0
D4	Kolom M	Kolom M bevat omschrijving van de kosten van hetgeen is ingehuurd. Indien nee: vraag ZA dit aan te vullen	Om duidelijk te hebben wat er is ingehuurd
D4	Kolom N	Kolom N bevat geen volledige naam, maar iets anoniems. Indien nee: delete alle namen eruit en vermeldt dit richting ZA	AVG-proof sjabloon
D4	Kolom O	Kolom O bevat een type inhuur van dropdown: Behandelaar, VOV, Dagbesteding, Overig. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen op basis van dropdown	Voor de doorrekening moeten kosten juist worden verdeeld
D4	Kolom P	Kolom P is ingevuld met beroep uit dropdown als onder kolom O gekozen is voor Behandelaar. Indien nee: vraag ZA dit aan te vullen	Anders kan niet worden doorgerekend
D4	Kolom Q	Kolom Q is volledig ingevuld en bevat geen 0. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Ivm doorrekening: kan niet doorrekenen naar kostprijzen met een 0
D4	Kolom R	Kolom R is volledig ingevuld bij reguliere inhuur en bevat geen 0. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	Ivm doorrekening: kan niet doorrekenen naar kostprijzen met een 0

D4	Kolom T	Kolom T is ingevuld als ingehuurd personeel ook in opleiding was, maar niet waarschijnlijk. Indien nee: geen actie nodig	Ingehuurd personeel is waarschijnlijk niet in opleiding binnen het contract met de ZA
D4	Kolom U-X	De kolommen U, V, W en X bevatten niet alleen 0 of 100% wanneer uit check in A3.7 blijkt dat meer typen zorg worden geleverd (vergelijk header met typen zorg). Indien nee: vraag ZA om het ingehuurde personeel te verdelen over alle financieringsstromen	Het kan natuurlijk dat alleen voor een bepaalde financieringsstroom wordt ingehuurd, maar niet waarschijnlijk
D4	Kolom Y	Kolom Y is ingevuld als onder kolom O gekozen is voor VOV. Indien nee: kijk of dit op tabblad I wel is ingevuld	In principe rekent dit deel niet door, maar vindt de doorrekening plaats op basis van tabblad I
D4	Kolom Z	Kolom Z is ingevuld als onder kolom O gekozen is voor VOV. Indien nee: kijk of dit op tabblad I wel is ingevuld	In principe rekent dit deel niet door, maar vindt de doorrekening plaats op basis van tabblad I
E1	Rij 10	Check of 1 hoofdkostenplaats verschijnt. Indien nee: controleer of dit te maken heeft met verkeerde ingevulde kostenplaats-codes	Als er een alternatieve verdeling is opgegeven, check of compleet is
E1	Kolom AF	Kolom AF rij 4 geeft een vinkje. Indien nee: kijk welke gegevens ontbreken waardoor dit komt	Volledigheidscheck; niet gerommeld in sheet
E2	Kolom G	Kolom G bevat bij grote zorgaanbieders (>200 kostenplaatsen) minimaal 1 uitgesloten kostenplaats. Indien nee: vraag ZA of er geen kostenplaatsen voorkomen die volledig niet ggz/fz zijn	Grote instellingen zullen altijd wel een kostenplaats hebben waarop alleen kosten voor niet ggz/fz activiteiten worden geboekt

E2	Kolom H	Wanneer kolom H een hulpkostenplaats is, dan is er een functie van hulpkostenplaats toegewezen. Indien nee: vraag ZA dit aan te vullen	Alle hulpkostenplaatsen moeten een functie hebben. Wanneer een hulpkostenplaats meerdere functies heeft zonder impact op verdeelsleutel maakt dat niet uit. Wanneer dit wel impact heeft moet de hulpkostenplaats worden gesplitst.
F	F1	Splitsing van opbrengsten in kolom G13-G21 komt overeen met geleverde zorg op tabblad A3.7 (type zorg). Indien nee: vraag ZA opbrengsten verder uit te splitsen	De opbrengsten moeten minimaal zijn uitgesplitst naar de zorg die de organisatie levert.
F	F1	De kosten en opbrengsten wijken niet meer dan 5-10 procent af. Indien nee: vraag ZA of alle kosten en opbrengsten juist zijn ingevuld	
F	F1	Wanneer er een verschil bestaat tussen tabblad F (jaarrekening) en tabblad B (kostenverdeelstaat), dan is het verschil toegelicht in toelichtingenveld. Indien nee: vraag ZA om toelichting	Er kunnen goede redenen zijn voor een gevonden verschil, bijvoorbeeld de manier waarop interne verrekeningen worden geboekt. Daarnaast kan er geen gebruik gemaakt zijn van Prismant codes.
F	F1 - Rij 24	Rij 24 is bij opbrengsten commerciële activiteiten een waarde ingevuld in kolom G. Indien nee: vraag of er geen commerciële activiteiten bestaan (zoals restaurant of anders niet zorg gerelateerd)	Het is bijna niet mogelijk dat ze geen opbrengsten uit commerciële activiteiten hebben, want bijv. een restaurant of dagbesteding leiden tot commerciële activiteiten
F	F2, F3	Alle velden zijn ingevuld en activa en passiva zijn consistent. Indien nee: vraag ZA waarom balans niet klopt	

G1	Algemeen	MVO en vergoeding in overeenstemming met opgave NZa (Zie Sharepoint: 7 Uitvraag Sjabloon -> Documenten NZa --> ZA-MVO overzicht 2017). Indien nee: vraag ZA of ze echt vergoeding van NZa ontvangen	De NZa heeft een lijst gedeeld met zorgaanbieders die een beschikbaarheidsbijdrage hebben ontvangen. Hiermee kun je controleren of dit overeenkomt.
G1	Kolom G, H	Kolom G en H bevatten een beroep uit het dropdown-menu. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen naar beroepen uit dropdown	Anders wordt er niet goed doorge-rekend
G1	Kolom I	Automatisch opgehaald uit tabbladen D1 en D2 op basis van ingevuld beroep in kolom G. Indien kolom I 0 FTE aangeeft: check of beroep in kolom G overeenkomst met opgegeven beroepen op tabbladen D1 en D4 volgens dropdown-menu.	Sommige zorgaanbieders boeken opleiding op een aparte kostenplaatscode, waardoor niks uit tabbladen D1 en D4 kan worden geladen
G1	Kolom J-M	Indien een huidige beroep is ingevuld in kolom G, dan moeten kolommen J, K, L, M ook zijn ingevuld. Indien nee: vraag ZA dit aan te vullen	
G1	1.2	Vanaf rij 72 zijn kosten voor MVO opgegeven. Indien nee: vraag ZA dit nog in te vullen	
G2	Kolom J	Kolom J rij 14 is ingevuld als op tabblad A ECT is ingevuld. Indien nee: vraag ZA of ze wel of geen ECT leveren en indien ja dit tabblad aan te vullen	
G2	G2.1	Kolommen G, I, J zijn ingevuld. Indien nee: vraag ZA dit aan te vullen	

G2	G2.2	Indien de aangegeven beroepen niet van toepassing zijn, dan moet '0' worden ingevuld in kolom H. Indien nee: vraag ZA dit aan te vullen	
G2	G2.2	Indien in kolom H >0 FTE is ingevuld, dan zijn ook kolommen I-M ingevuld. Indien nee: vraag ZA dit aan te vullen	
G2	G2.3	Kolom J is ingevuld per beroep (0 indien niet van toepassing). Indien nee: vraag ZA dit aan te vullen	
G2	G2.4	Kolommen I en J zijn ingevuld met 0 of een positieve waarde. Indien nee: vraag ZA dit aan te passen	
G3	Kolom F	Indien tabblad moet worden ingevuld, check of er minimaal 1 beroep is ingevuld. Indien nee: vraag ZA dit tabblad in te vullen	
G3	Kolom G-J	Er staat minimaal 1x een 'X' in Kolom G, H, I of J. Indien nee: vraag ZA dit aan te vullen	
G3	Kolom K, L	De gemiddelde inschaling van het ingevulde beroep wordt vermeld in kolom K en L. Indien nee: vraag ZA om dit aan te vullen desnoods op basis van een schatting	
H	Rij 3	Check of alle onderdelen zijn ingevuld. Indien nee: noem het onderdeel HX dat niet is ingevuld en vraag aanvulling	

H	H1-H13	Check of er kosten zijn ingevuld als zorgtype = Ja. Indien nee: vraag ZA dit onderdeel aan te vullen	In sommige gevallen wel Ja aangegeven, maar zonder kosten. Dit moet wel volledig worden ingevuld
I	I1	Het totaal aan verblijfsdagen moet zijn ingevuld, dus incl. ggz/fz/ZZP/overig. Indien nee: vraag ZA dit aantal te vermelden	Het kan zijn dat een zorgaanbieder kostenplaatsen heeft waarop alleen overige financieringsstromen worden geboekt, waardoor de waarde I1 > I2
I	I2	Controleer of er verblijfsdagen zijn opgehaald uit tabblad C3. Indien nee: kijk wat er op tabblad C3 is ingevuld waardoor dit niet werkt	Wanneer zowel ggz/fz als overige zorg wordt verleend, dan moet I2 > I3
I	I3	Controleer of er verblijfsdagen zijn opgehaald uit tabblad C3. Indien nee: kijk wat er op tabblad C3 is ingevuld waardoor dit niet werkt	
I	Kolom K	Kolom K moet ingevuld zijn met het fysiek aantal aanwezige bedden. Indien nee: vraag ZA dit aan te vullen	
I	Kolom L-P	Check of kolom is ingevuld. Indien nee: vraag ZA een verdeling te maken op basis van ingezette personeel per kostenplaats	
I	Kolom Q	Kolom Q moet volledig 'OK' zijn. Indien nee: verwijs ZA naar rij waar nog gegevens ontbreken en vraag om aanvulling	
I	Kolom R	Kolom R moet ingevuld zijn en niet gelijk aan 0. Indien nee: vraag ZA dit aan te vullen	Dit gaat om geplande 'handen aan het bed' volgens het roosterings-systeem
I	Kolom T-AB	Dit deel wordt automatisch ingeladen uit tabblad C3 en bepaalt welke vakjes zichtbaar zijn bij kolom AC-AL. Indien nee: kijk of de getallen in een onbeveiligde versie zijn overschreven door ZA	

I	Kolom AC-AK	Bij levering van ggz verblijf moet de verdeling volledig zijn ingevuld. Indien nee: vraag ZA dit aan te vullen op basis van productie per verblijfsintensiteit en personele inzet per intensiteit	Instellingen kunnen dit op verschillende manieren doen. Wanneer wordt ingeroosterd volgens de norm, dan volstaat de norm.
I	Kolom AL	Kolom AL moet volledig 'OK' zijn. Indien nee: vraag ZA een verdeling te maken op basis van ingezette personeel per kostenplaats	
I	Kolom BQ-CS	Bij levering van fz verblijf moet de verdeling volledig zijn ingevuld. Indien nee: vraag ZA dit aan te vullen op basis van productie per verblijfsintensiteit en personele inzet per intensiteit	
I	Kolom CT	Kolom CT moet volledig OK zijn. Indien nee: vraag ZA een verdeling te maken op basis van ingezette personeel per kostenplaats. Ggz (Zvw) en fz moet samen 100% zijn.	
J	Kolom Q	Toelichting moet aanwezig zijn indien alternatieve verdeelsleutel is voorgesteld. Indien nee: vraag ZA om toelichting toe te voegen	
Eigen verklaring	Rij 17-33	Alles staat op 100%. Indien nee: controleer welke gegevens nog niet zijn ingevuld of welk vinkje niet op groen staat. Indien alles is ingevuld en het een technisch probleem is: vraag Roel om dit te herstellen.	
	Rij 44	Validatienummer wordt getoond. Indien nee: alle informatie is niet compleet of er staat overal 0.	
	Rij 69	Functie moet bestuurder/directeur/RvB of vergelijkbaar zijn. Indien nee: vraag bij allerlaatste check van definitief sjabloon opnieuw om een handtekening van de bestuurder.	Als de controller die op tabblad A zijn naam heeft opgegeven zelf heeft ondertekend, dan is de aanlevering ongeldig

	Rij 65-73	Handtekening is ofwel digitaal ingevuld of er is een apart document meegestuurd. Indien nee: vraag nadat sjabloon volledig is alsnog om een handtekening.	
X1-X8	Algemeen	Controleer of er geen foutmeldingen 'N/A' of DIV0 worden weergegeven. Indien dit zo is: check of verplichte velden voor doorrekening zijn ingevuld	
X1		Check of in kolom L minimaal 1x nee is ingevuld. Zo niet, dan is er geen niet-tijdschrijvend personeel ingevuld op tabblad D1, Kolom L. Indien nee: check bij ZA of niet tijdschrijvende beroepen ook zijn ingevuld op tabbladen D.	
Y1-Y3	Algemeen	Controleer of de kostprijzen allemaal worden berekend en deze niet worden aangemerkt als 'erg hoog' en 'erg laag'. Indien nee: vraag ZA te kijken of ze kostprijzen herkennen.	

VII Begrippenlijst

In deze bijlage worden de belangrijkste begrippen uit het kostprijsonderzoek nader toegelicht.

- Accountant: een accountant als bedoeld in artikel 2:393 Burgerlijk Wetboek;
- Respondent: een zorgaanbieder aan wie een informatieverzoek is verzonden;
- Expertgroep: groep inhoudelijke experts van onder meer branchepartijen, zorgaanbieders en zorgverzekeraars;
- Informatieverzoek: een verplichting als bedoeld in artikel 61 Wmg;
- Instelling: een zorgaanbieder, niet zijnde een PAAZ/PUK, die zorg declareert met AGB-classificatiecode 06, 06-29, 19, 22, 25, 30, 35, 45, 47, 53, 54, 60, 70, 72, 73, 75 of 79, en een instelling forensische zorg als bedoeld in artikel 1, eerste lid onderdeel i, van het Interimbesluit forensische zorg of, bij inwerkingtreding van de Wfz, een instelling als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, onderdeel f van de Wfz;
- HIC: High & Intensive Care. Dit is een kortdurende opname met intensieve behandeling;
- Normproductiviteit: In het onderzoek is voor het berekenen van de kostprijzen gebruik gemaakt van normatieve productieve tijd per beroep die in eerder onderzoek⁴⁴ is vastgesteld. In dit onderzoek is geen onderscheid gemaakt in de gb-ggz en g-ggz en is geen aparte normproductiviteiten vastgesteld voor PAAZ/PUK. In het onderzoek zijn er verschillende normproductiviteiten vastgesteld voor:
 - Instellingen
 - Instellingen die fz leveren
 - Vrijgevestigen
 - PAAZ en PUK (op basis van overleg met de sector)

In bijlage VIII is een overzicht opgenomen van de normproductiviteitscijfers waarmee is gerekend in dit onderzoek;

- Kostenplaats: onderdeel van een organisatie waaraan kosten worden toegerekend binnen de financiële administratie van een zorgaanbieder;
- Kostprijs: kosten per eenheid van een kostendrager;
- NZa: Nederlandse Zorgautoriteit;
- PAAZ/PUK: een zorgaanbieder, zijnde een Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis (PAAZ) of een Psychiatrische Universiteits Kliniek (PUK), die zorg declareert met AGB-classificatiecode 54;
- PNIL: Personeel niet in loondienst. De medewerkers van een zorgaanbieder kunnen zowel in loondienst zijn als extern worden ingehuurd. Omdat de kosten van ingehuurd personeel anders zijn dan de kosten van personeel in loondienst zijn deze apart uitgevraagd in het onderzoek. Onder PNIL zijn alle medewerkers opgenomen die als vergoeding geen salaris ontvangen en waar de werkgever niet zelf de werkgeverslasten afdraagt. In het onderzoek zijn alleen gegevens uitgevraagd van die medewerkers waarvoor als behandelaar kostprijzen zijn bepaald, VOV-personeel en personeel die dagbesteding begeleid. Andere personeelsleden zijn niet apart uitgevraagd, maar als overige personeelskosten meegenomen in de kostprijsberekening.
- Segment: De term segment wordt gebruikt voor het leveren een specifiek type zorg van een zorgaanbieder die invloed zou kunnen hebben op de kosten van die

⁴⁴ "Productiviteit in de curatieve geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg", Ecorys, 2017.

organisatie. Dit betreft het leveren van specifieke typen zorg zoals TOPGGz voor hoog-specialistische zorg, F-ACT voor patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening, of het behandelen van niet aangeboren hersenletsel. In paragraaf 2.3.12 is een overzicht opgenomen van alle segmenten die in het onderzoek zijn onderscheiden.

- Stratum (meervoud strata): in de statistiek is een stratum een subgroep van een populatie met een of meer gelijke kenmerken. De onderzochte populatie in dit onderzoek zijn de aanbieders van ggz (Zvw) en fz. De onderliggende strata zijn dan binnen deze populatie groepen van zorgaanbieders met een soortgelijke kostenstructuur.
- Uitvraagsjabloon: format waarin informatie wordt ingevuld en aangeleverd;
- Vrijgevestigde(n): een zorgaanbieder, niet zijnde een instelling of PAAZ/PUK;
- VZO: Verblijf zonder overnachting;
- Wlz: Wet langdurige zorg;
- Wmg: Wet marktordening gezondheidszorg;
- Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning;
- Zorgaanbieder: natuurlijk persoon of rechtspersoon, of een organisatorisch verband van natuurlijke personen en/of rechtspersonen, die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent;
- Zvw: Zorgverzekeringswet.

VIII Overzicht normproductiviteit

Voor het bepalen van de kostprijzen is gebruik gemaakt van een normproductiviteit per beroep. Deze zijn bepaald op basis van eerder onderzoek⁴⁵. Voor een deel van de beroepen waarin het Ecorys-onderzoek weinig waarnemingen kende, zijn gemiddelde waarden gebruikt (1.097 uur).

Gebruikte normproductiviteit

De waarden die zijn gebruikt in het kostprijsonderzoek voor het berekenen van de kostprijzen, zijn weergegeven in de onderstaande tabel. Voor PAAZ/PUK is in overleg met de vertegenwoordigers van deze sector een aangepaste normproductiviteit vastgesteld. Onder de tabel is aangegeven hoe deze tot stand zijn gekomen.

Ook voor PNIL is een aangepaste normproductiviteit gebruikt, omdat voor de productiviteit van PNIL geen rekening hoeft te worden gehouden met zaken als vakantie, ziekte en opleidingen. De gebruikte normproductiviteit voor PNIL is dan ook 187,6 uur hoger.

Tabel 56. Overzicht normproductiviteiten

Beroep	ggz	fz	PAAZ	PUK	Vrijgev.
Activiteitenbegeleider	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Agio	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Agnio	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Agoog K&J psychiatrie	956	1.097	956	976	1.097
Agoog Verstandelijk Gehandicapten	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Ambulant werkende	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Arbeidstherapeut	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Arts (waaronder Agio/Agnio)	1.217	1.097	1.217	1.242	1.097
Arts Maatschappij en Gezondheid	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Arts Verslavingszorg	1.134	1.097	1.134	1.134	1.097
Arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG)	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Casemanager	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Communicatiespecialist	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Consultatief Psych. Verpleegkundige	1.097	1.097	1.097	1.122	1.097
Counselor	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Diëtist	1.099	1.097	1.099	1.121	1.097
Ergotherapeut	1.239	1.097	1.239	1.265	1.097

⁴⁵ "Productiviteit in de curatieve geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg", Ecorys, 2017.

Ervaringsdeskundige	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Ervaringsdeskundige ggz HBO (5)	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Ervaringsdeskundige ggz MBO (4)	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Forensisch Psychiatrisch Verpleegkundige	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Fysiotherapeut	1.236	1.097	1.236	1.261	1.097
Gedragstherapeut	1.111	1.097	1.111	1.136	1.097
Geestelijk verzorger	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Gezinsbegeleider	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Gezinshulpverlener	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Gezinstherapeut	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
GGZ gezondheidskundige	1.097	1.097	1.097	1.122	1.097
GGZ Verpleegkundig Specialist	1.070	1.097	1.070	1.094	1.097
GGZ-agoog	979	1.064	979	1.001	1.097
GGZ-Vaktherapeut	1.193	1.097	1.193	1.220	1.097
Groepsbegeleider	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
GZ-psycholoog	1.070	1.077	1.070	1.093	1.202
GZ-Vaktherapeut	1.280	1.097	1.280	1.308	1.097
HBO-pedagoog	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Huisarts	977	1.097	977	998	1.097
K&J-therapeut	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Kinder- en jeugdpsycholoog (NIP)	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Kinderarts	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Klinisch Geriater	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Klinisch neuropsycholoog	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Klinisch Psycholoog	1.084	1.097	1.084	1.108	1.157
Logopedist	1.097	1.097	1.097	1.122	1.097
Maatschappelijk werkende	1.149	1.187	1.149	1.175	1.097
Maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	1.149	1.187	1.149	1.175	1.097
Maatschappelijk werkende zonder ggz-differentiatie	1.097	1.097	1.149	1.175	1.097

Medewerker arbeidsgerichte activiteiten	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Medewerker educatieve activiteiten	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Medewerker recreatieve activiteiten	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Medewerker rehabilitatie	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Medewerker sociale dienstverlening	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Medewerker sport en spel	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Neuroloog	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Ondersteuner spec. forensische zorg	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Orthopedagoog	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Orthopedagoog-generalist (NVO)	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Overig Agogisch SF	1.052	1.375	1.052	1.076	1.097
Overig medisch SF	1.193	1.097	1.193	1.220	1.097
Overig vaktherapeutisch SF	1.182	1.097	1.182	1.210	1.097
Overig verpleegkundig SF	1.024	1.097	1.024	1.049	1.097
Overige agogische beroepen	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Overige psychologisch SF	1.136	1.097	1.136	1.161	1.097
Pedagogisch medewerker	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Pedagoog (waaronder orthopedagoog)	1.049	1.097	1.049	1.072	1.097
Preventiemedewerker	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Psychiater	1.140	952	1.412	1.292	1.219
Psychiatrisch Thuiszorg Verpleegkundige	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Psychiatrisch Verpleegkundige	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Psychodiagnostisch medewerker	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Psychodiagnostisch werkende	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Psychologisch assistent	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Psychologisch beroep in opleiding	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097

Psychologisch testassistent	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Psycholoog (geen verdere specialisatie)	1.090	1.283	1.090	1.113	1.097
Psychotherapeut	1.101	1.097	1.101	1.125	1.156
Rehabilitatiemedewerker	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Sociaal Geriater	1.027	1.097	1.027	1.027	1.097
Sociaal Pedagogisch Hulpverlener (sph)	1.113	1.165	1.113	1.140	1.097
Sociaal Psych. Verpleegkundige (spv)	1.160	1.068	1.160	1.186	1.097
Sociotherapeut	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Specialist ouderengeneeskunde	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Sport en speltherapeut	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Sport(bege)leider	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Systeemtherapeut	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Talen Tolk	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Testassistent	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Tolk gebarentaal	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Trajectbegeleider	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Vaardigheidstrainer	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Vaktherapeut Creatief	1.151	1.018	1.151	1.176	1.097
Vaktherapeut psychomotorisch	1.188	1.164	1.188	1.188	1.097
Vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie	1.097	1.097	1.188	1.214	1.097
Vaktherapeut psychomotorisch zonder ggz-differentiatie	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Verpleeghuisarts	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Verpleegkundig beroep in opleiding	1.097	1.097	1.097	1.097	1.097
Verpleegkundige (art.3)	1.009	1.046	1.009	1.035	1.097

Normproductiviteit PAAZ/PUK

Ten opzichte van de uitgangspunten die zijn gehanteerd in het onderzoek naar de normproductiviteit van beroepen in de ggz, zijn er verschillen met de situatie in PAAZ en PUK. De verschillen die hebben geleid tot een aanpassing van de normproductiviteit zijn:

- Contracturen psychiater:

- Ggz-instelling: 1.878 uren (38 uur per week)
- PAAZ: 2.349 uren (52 weken x 45 uur per week + 1 dag⁴⁶ x 9 uur)
- PUK: 2.089 uren (52 weken x 40 uur per week + 1 dag x 9 uur)
- Contract uren aio:
 - Ggz-instelling: 1.983 uren (38 uur per week)
 - PAAZ: 1.983 uren (38 uur per week)
 - PUK: 2.392 uren (= gemiddeld 46 uur per week)
- Verlof algemeen:
 - Ggz-instelling: 166 uur vakantie + 35 uur levensfasebudget = 201 uur
 - PAAZ: 144 uur vakantie + 57 uur persoonlijk levensfasebudget = 201 uur
 - PUK: 168 uur vakantie (= 9% x 1872 uur)
- Verlof psychiaters:
 - Ggz-instelling: 201 uur bij een contract van 1.878 uur, naar rato meer indien hoger aantal contracturen.
 - PAAZ: 270 uur
 - PUK: 216 tot 270 uur
- Verlof aio:
 - Ggz-instellingen: 212 uur (= 201 uur x 38/36).
 - Paaz: Gelijk aan ggz-instelling.
 - Puk: 188 uur (= 2.089 uur x 9%).

Voor de psychiater is op de volgende wijze de aangepaste normproductiviteit berekend:

1. Uitgangspunt vormen het declarabele uren aantal en de productiviteit uit tabel II.10 in de Ecorys rapportage. Voor de psychiater zijn dit 1.140 uur en 75,1%.
2. Hieruit zijn de niet-declarabele uren te berekenen en vervolgens de som van de categorieën Verlof/ziekte en MAS⁴⁷. Voor de psychiater:
 - Niet-declarabel = $(100\% - 75,1\%) \times 1.140 / 75,1\% = 378$ uur.
 - Verlof/ziekte + MAS = $1.878 - 1.140 - 378 = 360$ uur.
 - We bepalen het aandeel van Verlof/ziekte + MAS = $100\% \times 360 / 1.878 = 19,2\%$.
3. Herstellen contracturen: We stappen over op de contracturen voor de psychiater in de ziekenhuizen:
 - PAAZ: 2.349 uur.
 - PUK: 2.089 uur.
4. Herstellen verlof: We berekenen een nieuw aandeel voor Verlof/ziekte + MAS voor PAAZ en PUK. Die ligt 0,8 procentpunt hoger respectievelijk 1,5 procentpunt lager op grond van de verlofmismatch:
 - PAAZ: Verlof/ziekte + MAS = $19,2\% + 0,8\% = 20,0\%$.
 - PUK: Verlof/ziekte + MAS = $19,2\% - 1,5\% = 17,7\%$.
5. De som van declarabele en niet-declarabele tijd voor PAAZ/PUK wordt gevormd door de contracturen verminderd met het aandeel Verlof/ziekte + MAS:

⁴⁶ In 2015 vielen 1 januari en 31 december op donderdag, voor 2015 is daarom de extra dag relevant.

⁴⁷ De categorie MAS is een restcategorie in de tijdsbesteding. De afkorting staat voor 'management, administratie en schoonmaak'.

- PAAZ: Declarabel + niet-declarabel = $2.349 \times (100\% - 20,0\%) = 1.880$ uur.
 - PUK: Declarabel + niet-declarabel = $2.089 \times (100\% - 17,7\%) = 1.720$ uur.
6. Het declarabele uren aantal is tot slot dit laatste cijfer vermenigvuldigd met de productiviteit.
- PAAZ: Declarabel = $1.880 \times 75,1\% = 1.412$ uur.
 - PUK: Declarabel = $1.720 \times 75,1\% = 1.292$ uur.

Voor de overige beroepen was er alleen een correctie nodig op verlof voor de PUK. We doorlopen alleen voor de PUK dezelfde stappen, deels op een iets andere manier, met als voorbeeld de GZ-psycholoog:

1. Uitgangspunt vormen het declarabele uren aantal en de productiviteit uit tabel II.10 in de Ecorys rapportage. Voor de GZ-psycholoog zijn dit 1.070 uur en 71,1%.
2. Hieruit zijn de niet-declarabele uren te berekenen en vervolgens de som van de categorieën Verlof/ziekte en MAS. Voor de GZ-psycholoog:
 - Niet-declarabel = $(100\% - 71,1\%) \times 1.070 / 71,1\% = 435$ uur.
 - Verlof/ziekte + MAS = $1.878 - 1.070 - 435 = 373$ uur.
3. Nu stappen we over op de contracturen voor PAAZ/PUK. Voor de overige beroepen betekent dat geen verandering: 1.878 uur.
4. Herstellen verlof: We bepalen een nieuw uren aantal voor Verlof/ziekte + MAS voor paaz/puk. Die ligt 16 uur lager op grond van de algemene verlofmismatch. Voor de GZ-psycholoog: Verlof/ziekte + MAS = $373 - 33 = 340$ uur.
5. De som van declarabele en niet-declarabele tijd voor paaz/puk wordt gevormd door de contracturen verminderd met Verlof/ziekte + MAS. Voor de GZ-psycholoog:
 - Declarabel + niet-declarabel = $1.878 - 340 = 1.538$ uur.
6. Het declarabele uren aantal is tot slot dit laatste cijfer vermenigvuldigd met de productiviteit. Voor de GZ-psycholoog: Declarabel = $1.538 \times 71,1\% = 1.093$.

Voor de consultatief psychiatrisch verpleegkundige, de klinisch neuropsycholoog en de ggz-gezondheidskundige vormt Ecorys-tabel II.10 niet het uitgangspunt voor de ggz-instellingen. Voor deze drie beroepen wordt uitgegaan van 1.097 uur en 75,9% productiviteit. Het nieuwe cijfer voor PAAZ/PUK bedraagt dan 1.122 uur. De uitkomsten van de berekeningen zijn verwerkt in de tabel in deze bijlage.

IX Eindoordeel accountant

ASSURANCE-RAPPORT

Aan: SIRA Consulting B.V.

Opdracht en verantwoordelijkheden

Wij hebben op basis van 90% betrouwbaarheid onderzocht of het bijgevoegde, door ons gewaarmerkte, model betreffende de eindresultaten van het kostprijsonderzoek geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg, juist is berekend op basis van het door de instelling of vrijgevestigde ingevulde Excel sjabloon met getekende eigen verklaring. In het model is overzicht weergegeven van de gewogen gemiddelde kostprijs per behandelaar per uur, per verblijf per dag op basis van fte en per dagbesteding per uur, volgens de norm van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De eigen verklaringen zijn opgesteld onder verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur van de onderzochte instellingen/vrijgevestigde.

Het is onze verantwoordelijkheid een assurance-rapport inzake de opgave te verstrekken.

Er is geen controle-, beoordelings- of samenstellingsopdracht uitgevoerd op de door het bestuur van de onderzochte instellingen/vrijgevestigde aangeleverde gegevens.

Werkzaamheden

Wij hebben ons onderzoek verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse Standaard 3000A, "Assurance-opdrachten anders dan opdrachten tot controle of beoordeling van historische financiële informatie (attest-opdrachten)". Dienovereenkomstig dienen wij ons onderzoek zodanig te plannen en uit te voeren, dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de eindresultaten van het onderzoek vermeld in het bijgevoegde model, geen afwijkingen van materieel belang bevat, gebaseerd op een betrouwbaarheid van 90%. Een assurance-opdracht omvat onder meer een onderzoek door middel van deelwaarnemingen van relevante gegevens.

Wij zijn onafhankelijk van SIRA Consulting B.V en de instellingen en vrijgevestigde zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij passen de 'Nadere voorschriften kwaliteitssystemen (NVKS)' toe. Op grond daarvan beschikken wij over een samenhangend stelsel van kwaliteitsbeheersing inclusief vastgelegde richtlijnen en procedures inzake de naleving van ethische voorschriften, accountantsstandaarden en andere relevante wet- en regelgeving.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen assurance-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.



Oordeel

Naar ons oordeel geeft het bijgevoegde, door ons gewaarmerkte, model de eindresultaten van het kostprijsonderzoek op basis van de jaarcijfers 2017 van geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg in alle van materieel belang zijnde aspecten (rekening houdend met 90% betrouwbaarheid) juist weer in overeenstemming met de gegevens verkregen uit de getekende eigen verklaringen van de onderzochte instelling(en)/vrijgevestigde en de norm van de NZa met uitzondering van de subpopulatie rijksinstellingen.

Door de rijksinstellingen is niet het standaard Excel sjabloon aangeleverd en zijn geen getekende eigen verklaring afgegeven. Wij hebben op de rijksinstellingen dan ook geen onderzoek verricht en wij hebben dan ook geen oordeel of deze kostprijsberekening voldoet aan de norm van de NZa.

Beperking in gebruik en verspreidingskring

Het bijgevoegde model is opgesteld door SIRA Consulting B.V. en Capgemini invent in opdracht van de Nederlandse Zorgautoriteit met als doel de gewogen gemiddelde kostprijzen voor de geestelijke gezondheidszorg- en forensische zorg te bepalen volgens de norm van de NZa. De NZa gebruikt de kostprijsgegevens om de nieuwe tarieven voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en de forensische zorg (fz) te bepalen.

Hierdoor is de eindrapportage mogelijk niet geschikt voor andere doeleinden. Ons assurance-rapport is derhalve uitsluitend bestemd voor SIRA Consulting B.V., Capgemini invest en de Nederlandse Zorgautoriteit en dient niet te worden verspreid aan of te worden gebruikt door anderen.

Rotterdam, 22 juli 2019

Steens & Partners
Accountants en Adviseurs

was getekend

J. van Lent-Dorst AA

Model eindresultaten van het kostprijsonderzoek geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg op basis van de jaarcijfers 2017

Resultaten basis-ggz

Gewogen gemiddelde kostprijzen behandelaren gb-ggz instellingen op basis van fte per uur:

Beroep	Kostprijs
gz-psycholoog	€ 107,02
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 83,87
sociaal psychiatrisch verpleegkundige	€ 88,53
ggz verpleegkundig specialist	€ 107,82
verpleegkundige (art.3)	€ 104,85
psychotherapeut	€ 124,02
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	€ 106,78
psychiater	€ 178,46
klinisch psycholoog	€ 137,48
specialist ouderengeneeskunde	€ 155,04
ggz-agoog	€ 141,15
arts (waaronder agio/agnio)	€ 104,81
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	€ 109,09
arts verslavingszorg	€ 126,63
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	€ 92,58
vaktherapeut creatief (ct)	€ 116,48
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	€ 99,32
ergotherapeut	€ 81,35
fysiotherapeut	€ 278,15
orthopedagoog-generalist (nvo)	€ 95,75
overig agogisch sf	€ 108,86
arts maatschappij en gezondheid	Te weinig waarnemingen
diëtist	€ 110,75
gedragstherapeut	€ 96,81
ggz-vaktherapeut	€ 81,52
ggz gezondheidskundige	Te weinig waarnemingen
gz-vaktherapeut	Te weinig waarnemingen
huisarts	€ 123,83
k&j-therapeut	Te weinig waarnemingen
kinder- en jeugdpsycholoog (nip)	Te weinig waarnemingen

STEENS & PARTNERS
Accountants en Adviseurs
Uitsluitend voor identificatie-
doeleinden getekend

Beroep

kinderarts
 klinisch geriater
 klinisch neuropsycholoog
 logopedis
 neuroloog
 overig medisch sf
 overig vaktherapeutisch sf
 overig verpleegkundig sf
 overige agogische beroepen
 overige psychologisch sf
 sociaal geriater

Kostprijs

Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen
 € 154,45
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen
 € 133,27
 € 84,19
 € 92,67
 € 94,01
 € 116,05
 € 175,31

Gewogen gemiddelde kostprijzen behandelaren gb-ggz vrijgevestigden op basis van fte per uur:

Beroep

gz-psycholoog
 psychotherapeut
 klinisch psycholoog
 psycholoog (geen verdere specialisatie)
 kinder- en jeugdpsycholoog (nip)
 ggz verpleegkundig specialist
 pedagoog (waaronder orthopedagoog)
 orthopedagoog-generalist (nvo)
 overig agogisch sf
 psychiater
 sociaal psych. verpleegkundige (spv)
 arts (waaronder agio/agnio)
 arts verslavingszorg
 ggz-agoog
 klinisch neuropsycholoog
 maatschappelijk werkende
 overig medisch sf
 overige agogische beroepen
 overige psychologisch sf
 verpleegkundige (art.3)

Kostprijs

€ 82,67
 € 102,39
 € 107,23
 € 64,51
 Te weinig waarnemingen
 € 87,70
 € 34,94
 € 84,78
 Te weinig waarnemingen
 € 147,96
 € 96,04
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen

STEENS & PARTNERS
 Accountants en Adviseurs
 Uitsluitend voor identificatie-
 doeleinden getekend

Resultaten gespecialiseerde-ggz

Gewogen gemiddelde kostprijzen behandelaren g-ggz instellingen op basis van fte per uur:

Beroep	Kostprijs
verpleegkundige (art.3)	€ 104,88
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 91,68
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	€ 99,38
gz-psycholoog	€ 113,28
psychiater	€ 174,37
arts (waaronder agio/agnio)	€ 100,47
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	€ 98,50
klinisch psycholoog	€ 140,12
sociaal pedagogisch hulpverlener	€ 94,52
psychotherapeut	€ 127,55
ggz verpleegkundig specialist	€ 109,80
ggz-agoog	€ 107,33
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)	€ 95,63
pedagoog (waaronder orthopedagoog)	€ 88,09
vaktherapeut creatief (ct)	€ 92,41
arts verslavingszorg	€ 139,64
gedragstherapeut	€ 127,21
overig agogisch sf	€ 103,46
ggz-vaktherapeut	€ 96,98
fysiotherapeut	€ 95,73
overig verpleegkundig sf	€ 107,28
diëtist	€ 96,13
ergotherapeut	€ 85,10
overige psychologisch sf	€ 98,70
gz-vaktherapeut	€ 80,46
specialist ouderengeneeskunde	€ 136,11
overige agogische beroepen	€ 102,25
huisarts	€ 159,55
klinisch geriater	€ 146,59
orthopedagoog-generalist (nvo)	€ 95,13
agoog k&j psychiatrie	€ 102,56

STEENS & PARTNERS
Accountants en Adviseurs
Uitsluitend voor identificatie-
doeleinden getekend

Handwritten signature

Beroep	Kostprijs
overig medisch sf	€ 110,57
sociaal geriater	€ 161,39
overig vaktherapeutisch sf	€ 86,38
klinisch neuropsycholoog	€ 164,86
ggz gezondheidskundige	€ 99,38
kinder- en jeugdpsycholoog (nip)	€ 98,82
logopedist	€ 81,74
consultatief psych. verpleegkundige (cpv)	Te weinig waarnemingen
k&j-therapeut	€ 110,58
kinderarts	€ 152,52
neuroloog	Te weinig waarnemingen
arts maatschappij en gezondheid	€ 132,83

Gewogen gemiddelde kostprijzen behandelaren g-ggz PAAZ/PUK op basis van fte per uur:

Beroep	Kostprijs
arts (waaronder agio/agnio)	€ 90,80
psychiater	€ 188,62
verpleegkundige (art.3)	€ 113,98
gz-psycholoog	€ 122,28
klinisch psycholoog	€ 147,81
sociaal psychiatrisch verpleegkundige	€ 100,04
vaktherapeut creatief (ct)	€ 104,11
maatschappelijk werkende met ggz-differentiatie	€ 100,37
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 102,43
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie	€ 102,98
ggz verpleegkundig specialist	€ 118,69
overig agogisch sf	€ 91,09
overig vaktherapeutisch sf	€ 101,95
consultatief psych. verpleegkundige (cpv)	€ 122,66
ergotherapeut	€ 94,57
psychotherapeut	€ 135,57
fysiotherapeut	€ 92,54
overig verpleegkundig sf	€ 116,12
gedragstherapeut	€ 104,75

STEENS & PARTNERS
Accountants en Adviseurs
Uitsluitend voor identificatie-
doeleinden geschikt
jul

Beroep

sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)
 ggz-vaktherapeut
 gz-vaktherapeut
 klinisch neuropsycholoog
 ggz-agoog
 overig medisch sf
 overige psychologisch sf
 diëtist
 logopedist
 overige agogische beroepen
 pedagoog (waaronder orthopedagoog)

Kostprijs

€ 106,95
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen
 € 158,43
 € 114,73
 Te weinig waarnemingen
 € 94,75
 € 95,54
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen

Gewogen gemiddelde kostprijzen behandelaren g-ggz vrijgevestigden op basis van fte per uur:

Beroep

psychotherapeut
 psycholoog (geen verdere specialisatie)
 klinisch psycholoog
 psychiater
 gz-psycholoog
 fysiotherapeut
 verpleegkundige (art.3)
 sociaal psych. verpleegkundige (spv)
 overig verpleegkundig sf
 agoog k&j psychiatrie
 ggz verpleegkundig specialist
 maatschappelijk werkende
 overige psychologisch sf
 ggz-agoog
 neuroloog
 orthopedagoog-generalist (nvo)
 pedagoog (waaronder orthopedagoog)
 vaktherapeut creatief (ct)
 arts verslavingszorg
 ergotherapeut
 klinisch neuropsycholoog

Kostprijs

€ 104,85
 € 90,34
 € 113,52
 € 154,76
 € 90,52
 Te weinig waarnemingen
 € 127,05
 € 111,00
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen
 € 69,69
 € 64,04
 Te weinig waarnemingen
 € 82,93
 Te weinig waarnemingen
 € 120,88
 € 54,38
 € 71,01
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen

STEENS & PARTNERS
 Accountants en Adviseurs
 Uitsluitend voor ingeschreven
 beroepsuitoefening

gul

Beroep

overige agogische beroepen
 sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)
 vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie
 (pmt)

Kostprijs

Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen
 Te weinig waarnemingen

Gewogen gemiddelde kostprijzen verblijf g-ggz instellingen op basis van fte:

Verblijf

A
 B
 C
 D
 E
 F
 G
 HIC
 VZO

Kostprijs**per dag**

€ 76,34
 € 121,35
 € 179,52
 € 231,38
 € 295,23
 € 379,42
 € 475,87
 € 450,79
 € 94,10

Gewogen gemiddelde kostprijzen verblijf g-ggz PAAZ/PUK op basis van fte:

Verblijf

A
 B
 C
 D
 E
 F
 G
 HIC
 VZO

Kostprijs**per dag**

Te weinig waarnemingen
 € 219,53
 € 327,75
 € 335,43
 € 449,10
 € 562,75
 € 662,75
 Te weinig waarnemingen
 € 221,24

STEENS & PARTNERS
 Accountants en Adviseurs
 Uitsluitend voor identificatie-
 doeleinden

Handwritten signature

Gewogen gemiddelde kostprijzen g-ggz instellingen dagbesteding per uur:

Dagbesteding

Kostprijs
€ 19,11 *)

*) 17 instellingen van de 44 instellingen zijn i.o.m. NZa niet meegenomen. De productie voor dagbesteding bij deze 17 instellingen wordt op een andere manier geregistreerd. Hierdoor was geen goed verband te leggen tussen het ingezette interne en/of externe personeel en de productietijd en kon er geen goede kostprijs worden berekend.

Resultaten: forensische zorg

Gewogen gemiddelde kostprijzen behandelaren fz instellingen op basis van fte per uur:

Beroep

maatschappelijk werkende
psycholoog (geen verdere specialisatie)
verpleegkundige (art.3)
ggz-psycholoog
ggz verpleegkundig specialist
sociaal psych. verpleegkundige (spv)
psychiater
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)
ggz-agoog
klinisch psycholoog
arts verslavingszorg
vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)
arts (waaronder agio/agnio)
vaktherapeut creatief (ct)
overig vaktherapeutisch sf
psychotherapeut
overig agogisch sf
pedagoog (waaronder orthopedagoog)
overige psychologisch sf
gedragstherapeut
overige agogische beroepen

Kostprijs

€ 113,32
€ 111,06
€ 103,25
€ 122,33
€ 109,79
€ 120,20
€ 212,20
€ 105,65
€ 101,91
€ 143,54
€ 145,07
€ 104,09
€ 119,14
€ 115,06
€ 119,30
€ 136,02
€ 101,22
€ 123,79
€ 102,10
€ 129,64
€ 130,39

STEENS & PARTNERS
Accountants en Adviseurs
Uitsluitend voor identifi-
catiedoeleinden
jul

Beroep	Kostprijs
gz-vaktherapeut	€ 88,78
huisarts	€ 105,66
ergotherapeut	€ 91,61
fysiotherapeut	€ 241,56
ggz-vaktherapeut	€ 100,83
orthopedagoog-generalist (nvo)	€ 103,52
overig medisch sf	€ 112,02
overig verpleegkundig sf	€ 97,77
agoog k&j psychiatrie	Te weinig waarnemingen
consultatief psych. verpleegkundige (cpv)	Te weinig waarnemingen
diëtist	€ 96,69
ggz gezondheidskundige	Te weinig waarnemingen
klinisch geriater	Te weinig waarnemingen
klinisch neuropsycholoog	€ 172,08
logopedist	Te weinig waarnemingen
neuroloog	Te weinig waarnemingen
sociaal geriater	Te weinig waarnemingen
specialist ouderengeneeskunde	Te weinig waarnemingen

Gewogen gemiddelde kostprijzen behandelaren fz tbs met dwang op basis van fte per uur:

Beroep	Kostprijs
gz-psycholoog	€ 112,15
maatschappelijk werkende	€ 106,40
psycholoog (geen verdere specialisatie)	€ 84,14
psychiater	€ 210,48
klinisch psycholoog	€ 143,83
verpleegkundige (art.3)	€ 136,96
sociaal pedagogisch hulpverlener (sph)	€ 88,57
psychotherapeut	€ 138,87
overige agogische beroepen	Te weinig waarnemingen
sociaal psych. verpleegkundige (spv)	Te weinig waarnemingen
arts (waaronder agio/agnio)	€ 116,57
ggz verpleegkundig specialist	€ 107,95
vaktherapeut creatief (ct)	Te weinig waarnemingen

STEENS & PARTNERS
Accountants en Adviseurs
Uitsluitend voor identificatie-
doelenden getekend

Jul

Beroep

vaktherapeut psychomotorisch met ggz-differentiatie (pmt)
overig agogisch sf
overig vaktherapeutisch sf
ggz-vaktherapeut
pedagoog (waaronder orthopedagoog)
klinisch geriater
overige psychologisch sf
diëtist
ergotherapeut
fysiotherapeut
gedragstherapeut
ggz-agoog

Kostprijs

€ 99,21
Te weinig waarnemingen
Te weinig waarnemingen
Te weinig waarnemingen
€ 87,04
Te weinig waarnemingen
Te weinig waarnemingen
Te weinig waarnemingen
Te weinig waarnemingen
Te weinig waarnemingen
Te weinig waarnemingen

Gewogen gemiddelde kostprijzen verblijf per dag fz instellingen:

Verblijfsintensiteit	beveiligingsniveau 1	beveiligingsniveau 2	beveiligingsniveau 3	beveiligingsniveau 4
A	Te weinig waarnemingen	Geen waarneming	Geen waarneming	Te weinig waarnemingen
B	€ 191,01	Geen waarneming	Te weinig waarnemingen	Te weinig waarnemingen
C	€ 172,04	Te weinig waarnemingen	Te weinig waarnemingen	Geen waarneming
D	€ 245,85	€ 249,59	Te weinig waarnemingen	Geen waarneming
E	€ 322,63	€ 302,76	€ 322,78	Geen waarneming
F	€ 355,85	€ 338,10	€ 364,15	Geen waarneming
G	Te weinig waarnemingen	€ 481,47	€ 436,28	Geen waarneming

STEENS & PARTNERS
Accountants en Adviseurs
Uitsluitend voor certificatie-
doeleinden getekend
gsl

Gewogen gemiddelde kostprijzen verblijf per dag fz tbs met dwang:

Verblijfsintensiteit

**Kostprijs
per dag**

C4	€ 238,41
D1	€ 232,09
D2	€ 246,61
D4	€ 284,93
E4	€ 349,21
F2	€ 480,32
F4	€ 480,65
G4	€ 632,01

Gewogen gemiddelde kostprijzen verblijf fz instellingen dagbesteding per uur:

fz

Kostprijs

Dagbesteding

24,96

STEENS & PARTNERS
Accountants en Adviseurs
Uitsluitend voor identificatie-
doelinden getekend
jul