

Toelichting paramedische tarieven Zorg en Zekerheid

Vorig jaar heeft er een breed kostenonderzoek plaatsgevonden op basis van paramedische declaratiedata uit 2018. In maart 2020 heeft onderzoeksbureau Gupta het definitieve rapport gepubliceerd. Alle bij de bestuurlijke afspraken betrokken partijen hebben de uitkomsten in dit rapport geaccepteerd. Zorgverzekeraars hebben aangegeven 'de uitkomsten van het kostenonderzoek ter harte te zullen nemen'. De beroepsgroepen 'zullen zich maximaal inspanssen voor een doelmatige en efficiënte zorgverlening om zodoende de zorg betaalbaar te houden'. De plannen hiervoor worden uitgewerkt in een werkagenda. Onlangs zijn de eerste versies daarvan opgeleverd.

Er is afgesproken dat tarief en betaalbaarheid twee kanten zijn van dezelfde medaille. Zowel de verzekeraars als de beroepsgroep hebben hierin hun eigen aandeel en beseffen dat het gaat om een traject van enkele jaren. Hieronder beschrijven wij de wijze waarop Zorg en Zekerheid het kostenonderzoek ter harte heeft genomen en hoe wij de resultaten ervan hebben verwerkt in de totstandkoming van de tarieven voor 2021.

Kostenonderzoek

Het kostenonderzoek bestaat uit vier onderdelen: de kostprijs, de betaalbaarheid, de samenhang tussen deze twee zaken en de toegankelijkheid van de zorg en ten slotte een doorkijk naar de toekomst. In deze toelichting leggen wij de nadruk op de kostprijs en de betaalbaarheid.

Op basis van een aselechte steekproef zijn er 1378 praktijken geselecteerd, waarvan er 306 hebben deelgenomen. Uit de door praktijkhouders ingevulde vragenlijsten, jaarcijfers en declaratiegegevens over 2018 zijn de hoofdcomponenten van de kostprijs afgeleid. In het kostenonderzoek zijn kostprijzen berekend als gewogen gemiddelde over alle prestaties van de betreffende paramedische discipline. De in het onderzoek gerapporteerde kostprijzen zijn dus niet de kostprijzen van de reguliere zitting. Voor huidtherapie was de respons te laag om betrouwbare inschattingen te kunnen doen, dus huidtherapie is in het deel hieronder niet meegenomen.

Interpretatie van het Kostenonderzoek

Voor het bepalen van de kostprijs is gekeken naar zowel de praktijk- en personeelskosten als naar de productiviteit. Dit is de verhouding tussen de declarabele tijd per week gedeeld door de werkweek (zonder overuren). Er is gekeken naar de werkelijke situatie (2018) en naar een bottom-up opgebouwde normatieve situatie.

De werkelijke productiviteit bleek bij fysiotherapie te liggen op 74% en is daarmee hoger dan de productiviteit bij de overige paramedische beroepsgroepen, waar de productiviteit rond de 50% lag. De normatieve productiviteit is bij fysiotherapie vastgesteld op 66% en bij de overige beroepsgroepen tussen 60-62%. Gupta is gekomen tot een vier scenario's voor de gemiddelde kostprijs per prestatie:

Scenario 1: De huidige (2018) kostprijs op basis van de huidige kosten en de huidige productiviteit.

Scenario 2: De kostprijs op basis van de normatieve kosten en de huidige productiviteit.

Scenario 3: De kostprijs op basis van de huidige kosten en de normatieve productiviteit.

Scenario 4: De normatieve kostprijs op basis van de normatieve kosten en de normatieve productiviteit.

Voor scenario 2 t/m 4 is in het kostenonderzoek aangegeven hoeveel de kostprijs afwijkt van de huidige kostprijs in scenario 1.

Tarieven 2021

Zorg en zekerheid is door middel van de onderstaande stappen gekomen tot een indexatie voor de tarieven van 2021:

- Een analyse van het gemiddelde gewogen Zorg en Zekerheid tarief per paramedische beroepsgroep in 2018. Dit viel overal binnen het betrouwbaarheidsinterval van de huidige kostprijs (scenario 1), zoals door Gupta gedefinieerd.
- Per paramedische beroepsgroep is een keuze gemaakt voor één van de vier scenario's. Voor fysiotherapie is hierbij de keuze gemaakt voor scenario 2 en voor de overige beroepsgroepen voor scenario 4. De reden hiervoor is dat we bij fysiotherapie zijn uitgegaan van de huidige productiviteit omdat deze 8% hoger ligt dan de normatieve productiviteit.
- De tarieven uit 2018 zijn verhoogd met het percentage behorend bij het gekozen scenario per beroepsgroep.
- In 2019 en 2020 is een indexatie toegepast op basis van een voorlopige Consumenten Prijs Index. De in 2019 en 2020 toegepaste indexaties zijn gecorrigeerd voor de definitieve Consumenten Prijs Indices (CPI, jaarindices) over 2018 en 2019.
- Een indexering van 1,5% is toegepast voor 2021, gebaseerd op de voorlopige CPI over 2020.
- Deze drie hierboven genoemde percentages vormen samen het totale indexpercentage voor 2021.

Naar de toekomst

Het kostenonderzoek laat zien dat de gemiddelde normatieve kostprijs in veel gevallen hoger is dan de tarieven. Wanneer de tarieven worden verhoogd, zonder dat andere maatregelen worden genomen, heeft dat een opwaarts effect op de premies van de basisverzekering en vooral van de aanvullende verzekeringen. Een stijging van het tarief moet daarom, in lijn met de eerder gemaakte bestuurlijke afspraken, samengaan met inspanningen van de beroepsverenigingen om de zorg betaalbaar te houden voor verzekerden en daarbij oog te hebben voor alle aspecten die van invloed zijn op de kostprijs. Zorgverzekeraars nemen de uitkomsten van het kostenonderzoek ter harte. De beroepsgroepen op hun beurt zullen zich maximaal inspannen voor een kwalitatief goede, doelmatige en efficiënte zorgverlening om zodoende de zorg betaalbaar te houden.