

## Samenvatting van het rapport kostenonderzoek paramedische zorg voor de logopedie , maart 2020

Doel van deze samenvatting is de resultaten en de onderbouwingen van het rapport die van toepassing zijn op logopedie kort en bondig toe te lichten.

Het rapport is opgesteld door Gupta Strategists (Gupta) in opdracht van het Paramedisch Platform Nederland (waaronder de NVLF), Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie, Stichting Keurmerk Fysiotherapie, Zorgverzekeraars Nederland en het ministerie van VWS. Het onderzoek is door Gupta uitgevoerd en de conclusies zijn door Gupta opgesteld. Het rapport staat dan ook niet ter discussie. Gupta heeft haar werk gedaan, de beroepsverenigingen en zorgverzekeraars zijn nu aan zet.

In deze samenvatting worden de vier onderdelen van het rapport van Gupta toegelicht.

- a) Kostprijsonderzoek
- b) Onderzoek naar betaalbaarheid
- c) Samenhang tussen kosten, betaalbaarheid en toegankelijkheid
- d) Doorkijk naar een mogelijke toekomst

Tot slot worden de concrete vervolgacties door de NVLF benoemd.

In het onderzoek zijn de gegevens van 68 logopediepraktijken (op basis van de jaarrekeningen van 2018 en de door de praktijkhouders ingevulde vragenlijsten) verwerkt en zijn deze gegevens vergeleken met de declaratiegegevens van Vektis. De uitkomsten zijn representatief voor de eerstelijns logopedie.

### **A) Kostenonderzoek logopedie, op basis van de aangeleverde praktijkgegevens**

Uit het kostenonderzoek van Gupta blijkt:

1. Een praktijkhouder werkt gemiddeld 48,4 uur per week en een behandelaar in loondienst werkt gemiddeld 42,5 uur.
2. De 42,5 uur per week die een behandelaar in loondienst werkt worden als volgt ingedeeld (zie ook tabel 1 en bijlage 1):
  - 17 uren declarabel (34 zittingen)
  - 11,1 uur indirect-patiëntgebonden
  - 6,5 uur niet-patiëntgebonden
  - 1,3 uur betreft ziekte
  - 6,8 uren vakantie (inclusief feestdagen).

De declarabele uren worden gezien als productieve uren, omdat hiermee inkomsten worden gegenereerd. De productiviteit kan berekend worden door het aantal declarabele uren te delen door het aantal gewerkte uren. Op basis van bovenstaande gegevens betekent dit een productiviteit van 40% (17 : 42,5 uur).

3. De indirect-patiëntgebonden uren (11,1 uur) worden door een behandelaar in loondienst besteed aan
  - 7,6 uur administratie
  - 2,3 uur aan overleg met derden
  - 1,3 uur aan overige werkzaamheden
4. De gemiddelde personeelskosten bedragen € 45.000,- bruto per jaar: voor de praktijkhouder € 53.900,- en voor de behandelaar in loondienst € 34.800,-. Medewerkers in loondienst bij een logopediepraktijk worden in vergelijking met andere paramedisch beroepsgroepen (ergo-, oefen-, huid- en fysiotherapeuten en diëtisten) het minst betaald.
5. De praktijkkosten (ofwel de onkosten) per gedeclareerd uur bedragen € 19,20. Dit betekent dat als bijvoorbeeld 1.000 uren per jaar gedeclareerd worden de praktijkkosten € 19.200,- bedragen. Huisvesting en kosten van accountant, verzekeringen en afschrijvingen zijn bij de logopedie de hoogste kostenposten.

Er wordt vastgesteld dat de productiviteit van een gemiddelde logopedist 40% bedraagt en dat 18% van de bestede tijd aan administratie opgaat.

### **Kostprijsonderzoek, normatief**

Gupta heeft een normatieve benadering van kosten en productiviteit opgesteld. Normatief wil zeggen: “met welke salaris- en praktijkkosten in combinatie met een bepaalde productiviteit kan een financieel gezonde en doelmatig opererende praktijk worden beheerd”. Hierbij wordt rekening gehouden met de eisen die aan praktijken worden gesteld vanuit verzekeraars, overheid en beroepsverenigingen. Gupta heeft hierbij gebruikgemaakt van o.a. declaratiegegevens van Vektis 2018, de NZa-monitor paramedische zorg 2018 en door NVLF voorgedragen *best practices*. Voor de praktijkkosten is gebruik gemaakt van opgevraagde offertes, Funda-gegevens, NVLF richtlijnen en generieke berekeningen voor verzekeringen, accountantskosten, etc. Voor de personeelskosten is gekeken naar cao's in de tweedelij, met name Ziekenhuizen, Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT), Gehandicaptenzorg en Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN).

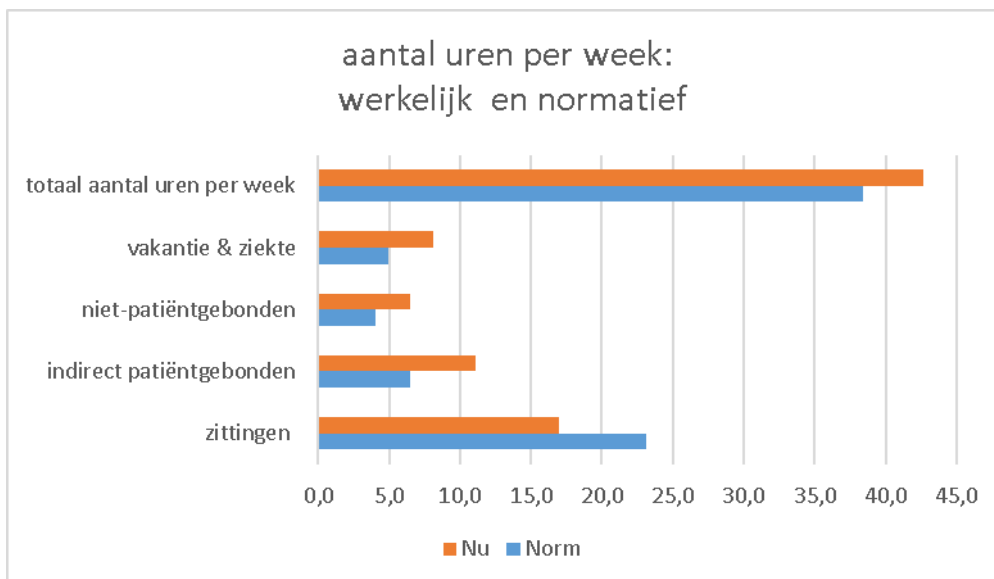
De belangrijkste normatieve uitkomsten van Gupta zijn:

1. De combinatie van 60% productiviteit en een tarief van € 38,- is het meest realistische scenario om een acceptabel norminkomen te realiseren;
2. Een fulltime werkweek is vastgesteld op 38,5 uren, hiervan zijn 23 uren zittingen;
3. Een volledig werkjaar bestaat gemiddeld uit 45 werkweken. Uitgaande van deze 45 weken en zittingen van een half uur betekent dit ruim 10 zittingen per dag;
4. Voor de niet-declarabele uren, dit zijn indirect-patiëntgebonden en niet-patiëntgebonden uren, blijft 15,5 uur per week over (bij een werkweek van 38,5 uur). Hiervan zijn de grootste activiteiten 3,8 uur administratie (5 minuten per zitting) en 4,3 uur verlof (vakantiedagen, exclusief verzuim) en betekent op jaarbasis 5,8 weken verlof (= (4,3 uur x 52 weken) : 38,5 uren per week);

5. Om concurrerend te zijn met het salaris van een logopedist in de tweedelijnd zou het bruto jaarsalaris van een fulltime werkende logopedist in loondienst in de eerstelijnd op € 69.000,- bruto per jaar moeten liggen;
6. De personeelskosten van een praktijkhouder en solopraktijkhouder zijn gebaseerd op het bruto jaarsalaris van de behandelaar verhoogd met de kosten van een AOV, premie Zvw en ondernemersrisico. De bruto personeelskosten van een praktijkhouder komen dan uit op € 75.000,- bruto per jaar en die van een solopraktijkhouder op € 70.000,-;
7. De berekening van deze jaarkosten is gerelateerd aan het aantal gedeclareerde uren en bedraagt € 16,- per gedeclareerd uur. Dat wil zeggen bij 1.201 gedeclareerde uren per jaar bedragen de normatieve praktijkkosten € 19.216,-.

Samengevat is via de normatieve berekening een gemiddeld norminkomen voor een solopraktijkhouder en een praktijkhouder van een praktijk met personeel rond de € 90.000,- respectievelijk € 95.000,- haalbaar. Dit is overeenkomstig met het uitvoeren van 2.400 behandelingen per jaar door een fulltime behandelaar (38,5 uur per week) tegen een tarief van € 38,- per zitting. Hiermee kunnen de € 70.000,- (€ 75.000,- ) personeelskosten en € 19.000,- praktijkkosten worden gedekt. In bijlage 1 is de bijbehorende berekening opgenomen.

Tabel 1. Urenbesteding per week van een gemiddelde logopedist, werkelijk en normatief.



## **B) Betaalbaarheid**

Gupta heeft de gevolgen van mogelijke tariefstijgingen voor de premies in de basis- en aanvullende verzekeringen onderzocht. Logopedie in de eerstelijns valt voor 100% in de basisverzekering. In 2018 bedroegen de kosten voor logopedie, die zijn gedeclareerd bij de zorgverzekeraars, 138 miljoen euro. Wanneer 4 miljoen declaraties per jaar worden ingediend bij de zorgverzekeraars voor 38 euro in plaats van 34 euro, zorgt dit voor 16 miljoen euro meerkosten op de post Logopedie. Zo'n stijging heeft nauwelijks effect op de zorgkosten in de basisverzekering.

## **C) Samenhang tussen kosten, betaalbaarheid en toegankelijkheid**

Gupta heeft onderzocht op welke manier de zorg betaalbaar kan blijven, zonder de toegankelijkheid te bemoeilijken en de kosten op te voeren. Met andere woorden: er is gekeken 'aan welke knoppen kan worden gedraaid' om de paramedische zorg betaalbaar en toegankelijk te houden. Om de kosten van de logopedie te beheersen komen uit het onderzoek verschillende mogelijke maatregelen naar voren. Deze maatregelen zullen verder moeten worden onderzocht om een duidelijker beeld van hun effect op kostenbesparingen te krijgen:

1. Het verminderen van de administratieve lasten (maar dan ook echt forse maatregelen nemen);
2. Het beperken van de aanspraak op zware zorg (door middel van het verminderen van hoge behandelgemiddelden);
3. De inzet van e-health (niet alleen telelogopedie);
4. De inzet van groepsbehandelingen.

## **D) Gupta's doorkijk naar een mogelijke toekomst**

In het rapport geeft Gupta aan dat het huidige bekostigingssysteem weinig stimulans biedt om het gewenste behandelresultaat zo snel mogelijk te behalen. Paramedische zorgverleners krijgen immers betaald voor het aantal keer dat ze de patiënt zien en voor de patiënten 'wordt de zorg toch wel vergoed'. Het hervormen van de bekostiging biedt kansen om de beloning van zorgverleners veel directer te richten op waar het om gaat: toegankelijke zorg tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten. Mogelijke oplossingen die Gupta in het rapport noemt zijn: betalen op uitkomst, een abonnementsmodel (vast bedrag per cliënt), eigen bijdrage (door de cliënt), integrale behandelkosten (dbc's) en maatwerkafspraken over bijvoorbeeld inzet e-health en multidisciplinaire samenwerking. Tot slot worden de Juiste Zorg op de Juiste Plek en preventie uitgelicht. Hierbij staan het voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg centraal.

Het rapport geeft als belangrijkste conclusies:

1. Het huidige tarief per reguliere zitting is te laag om de personeels- en praktijkkosten voldoende te dekken;
2. Behandelaars in loondienst van een praktijk verdienen momenteel 40-50% minder dan hun collega's in de tweedelijns;
3. Het normatief aantal declarabele uren is 60%.

#### **Wat zijn de vervolgstappen vanuit de NVLF?**

Eind april is door de NVLF een werkgroep geformeerd, die aan de slag gaat met de uitkomsten van het rapport. De werkgroep bestaat uit een representatieve vertegenwoordiging van praktijkhouders. Zij zullen nagaan welke mogelijkheden er zijn om de productiviteit en bedrijfsvoering te optimaliseren.

In de besprekingen die de NVLF met de zorgverzekeraars gaat voeren in de maanden mei en juni zullen het tarief en indirect-patiëntgebonden uren ter sprake komen.

NVLF

Woerden, 1 mei 2020

## Bijlage 1 Definities & cijfermatige vergelijkingen

### Definities

- Productiviteit : declarabele tijd per week gedeeld door de werkweek (bijvoorbeeld 23 : 38,5 uur).
- Patiëntgebonden : zittingen, d.w.z. een prestatie waarbij de zorgverlener face-to-face, telefonisch of via beeldbellen adviseert, behandelt of onderzoekt.
- Indirect-patiënt gebonden : administratie, overleg derden, overig.
- niet-patiënt gebonden : bedrijfsvoering, netwerken, kwaliteitseisen, bijscholing, overig.

### Vergelijking tussen werkelijk (op basis van gegevens uit 2018 van 68 praktijken) en normatief

	werkelijk		normatief	
	2018		GUPTA	
aantal behandelingen per jaar	1.956		2.402	
tarief per behandeling	€ 34,00		€ 38,00	
bruto inkomen per jaar	€ 66.504		€ 91.276	
aantal kalenderweken	52		52	
aantal werkweken per jaar	42		45	
aantal uren per week	40		38,5	
aantal behandelingen per dag bij 52 weken	7,5		9,2	
aantal behandelingen per dag bij 42 resp 45 werkweken	9,3		10,7	
aantal declarabele uren per dag	3,8		4,6	
aantal niet-declarabele uren per dag	4,2		3,1	
aantal uren per dag	8,0		7,7	
productiviteit	47%		60%	

Opbouw van het norminkomen van een gemiddelde logopedist en de bijdrage van een hogere productiviteit en een hoger tarief

	tarief	# zittingen	inkomen
huidig	€ 34	1.956	€ 66.504
toekomst	€ 38	2.402	€ 91.276
verschil	€ 4	446	€ 24.772
hogere productiviteit	€ 15.164		
hoger tarief	€ 9.608		
	€ 24.772		