



## Memo update klankbordgroep Kpo ggz fz – 20 juni 2025

**Aan**

Leden klankbordgroep kpo ggz/fz

**Van**

NZa

**Onderwerp**

Vervolg van openstaande punten laatste duidingssessie

**Datum**

20 juni 2025

Beste leden van de klankbordgroep,

Op 27 mei jl. vond de laatste duidingssessie plaats in het kader van het kostprijsonderzoek ggz en fz. Daarna vond op 5 juni een bestuurlijk overleg plaats waarin een aantal aandachtspunten zijn meegegeven aan de NZa, het conceptverslag hebben jullie ontvangen. In beide overleggen was duidelijk dat een aantal punten nog nader onderzocht of uitgewerkt moesten worden.

In deze notitie *informer*en we jullie over de stand van zaken van de openstaande punten in relatie tot het kostprijsonderzoek, die in de afgelopen weken een vervolg hebben gekregen. Het heeft daarmee ook niet het doel te consulteren.

We zijn van plan deze punten op 8 juli 2025 voor te leggen voor besluitvorming door de RVB van de NZa en daarna te publiceren.

De punten hieronder zijn nog voorlopig, zeker wat formulering betreft, en ook niet volledig. We zijn aan het werk aan de definitieve verantwoording die ook op 8 juli gepubliceerd wordt.

Dit memo geeft informatie over de volgende punten:

- Verblijfsrijtjes
- Nhc
- VGREV
- Kwaliteitsgelden fz
- ZZP-C
- Kort geding LVVP

### Punten in relatie tot kostprijsberekening

#### **Modelmatig berekenen van kostprijzen bij verblijfsrijtjes**

Dit hebben we gedaan conform de beleidsregel. Als de representativiteit niet goed was hebben we modelmatig ingepast waardoor ook sommige onlogische rijtje logisch werden. Voor de verblijfsprestaties,

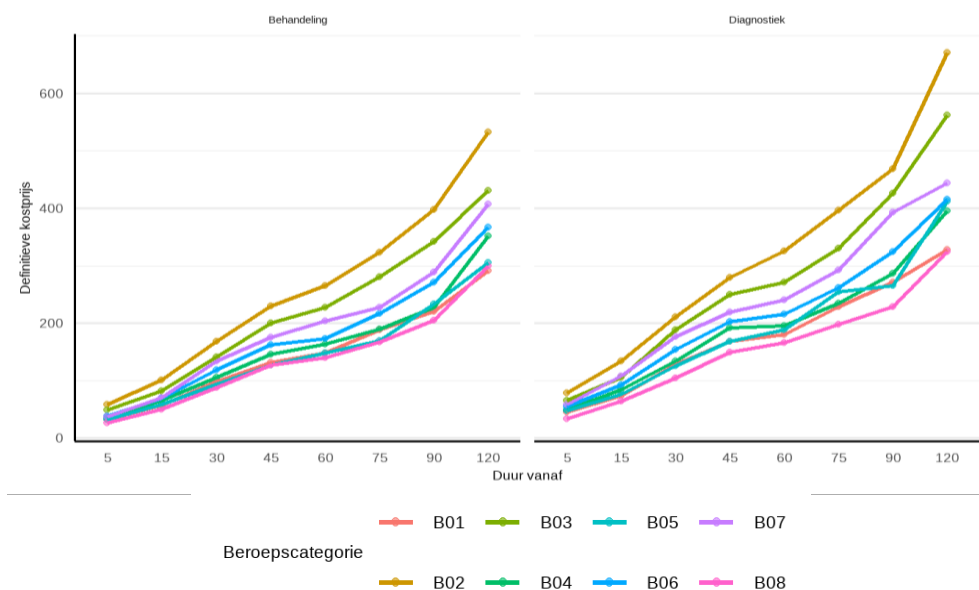
die wel representatief waren maar die een onlogisch rijtje vormden hebben we de gevonden uitkomst geaccepteerd en blijft het rijtje daarmee onlogisch.

### Verhoudingen tussen alle beroepen binnen een setting onderzocht

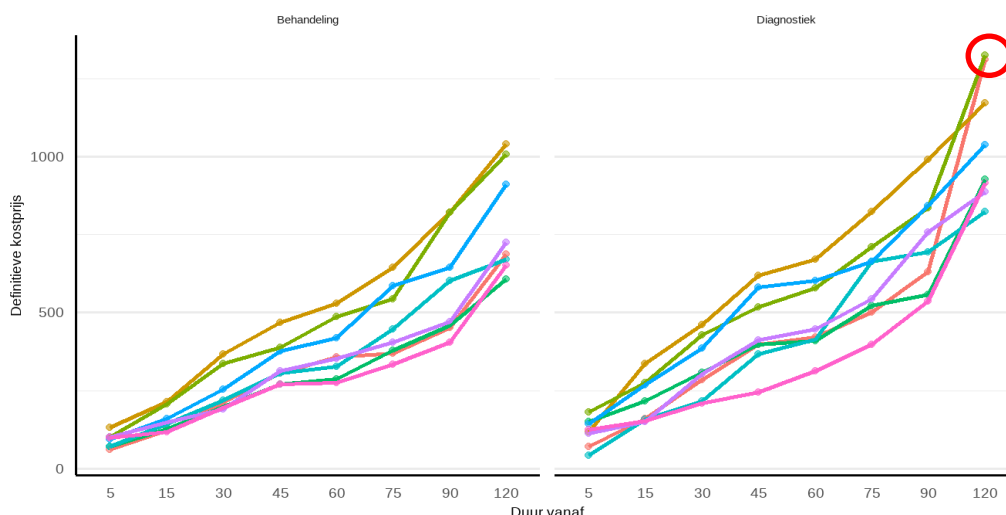
Naast de beoordeling van de afzonderlijke prestatie-rijtjes voor iedere beroepscategorie binnen een setting, zijn ook de verhoudingen tussen alle beroepen binnen een setting onderzocht. Zo zijn binnen elke setting, alle prestatie-rijtjes van de beroepen in relatie tot elkaar beoordeeld op consistentie. Met uitzondering van setting 6, zagen we overwegend consistente verhoudingen tussen de beroepen. Voorbeelden zijn onderstaand weergegeven.

Binnen setting 6 werden de verhoudingen tussen beroepen als minder consistent beoordeeld, waarna diverse kostprijzen nader onderzocht zijn. Dit heeft geleid tot herbeoordeling van twee kostprijzen binnen setting 6, die ook modelmatig zijn berekend.

- S06 B01 120 minuten diagnostiek: voldoende representatief. De spreiding van 0,7 geeft aanleiding om de onderliggende kostprijzen nader te onderzoeken. De spreiding wordt veroorzaakt door een dusdanig hoge kostprijs (uitbijter) van een aanbieder en heeft geleid tot twijfels over de betrouwbaarheid van de betreffende kostprijs. Om die reden wordt de kostprijs modelmatig berekend.
- S06 B03 120 minuten diagnostiek, voldoende representatief en lage spreiding (CV-waarde 0,23) maar het onderliggend aantal prestaties is 9 en daarmee zeer beperkt. Ook dit heeft geleid tot twijfels over de betrouwbaarheid van de landelijke kostprijs.



*Figuur 8.1 Kostprijzen per beroep binnen setting 2, met overwegend consistente verhoudingen tussen de beroepen. Vergelijkbare patronen werden gevonden in de andere settings, met uitzondering van setting 6.*



*Figuur 8.2 Kostprijzen per beroep binnen setting 6, met minder consistente verhoudingen tussen beroepen. Onderzoek heeft ertoe geleid dat de omcirkelde kostprijzen vervolgens modelmatig zijn berekend.*

*Verhouding tussen diagnostiek en behandeling: geen aanpassingen in kostprijzen*

Een andere situatie die door ons onderzocht is heeft betrekking op de verhouding tussen diagnostiekconsulten en behandelconsulten. Het komt voor dat een diagnostiekconsult een lagere kostprijs heeft dan een behandelconsult bij een vergelijkbare duur, beroep en setting. Het betreft een zestal situaties (S01 B01 120minuten; S06 B02 5 minuten; S06 B05 5 minuten; S06 B05 30 minuten; S06 B08 45 minuten; S07 B05 90 minuten). De onderliggende kostprijzen zijn echter voldoende representatief en eventuele hogere spreiding heeft geen aanleiding gegeven om te twijfelen aan de onderliggende kostprijzen. In tegenstelling tot de eerder beschreven onlogische rijtjes binnen een beroepscategorie van een setting, is de verwachting dat deze contra-intuïtieve verhouding tussen diagnostiek en behandeling niet zal leiden tot ongewenste gedragseffecten. De reden daarvoor is dat er binnen de sector een duidelijke afbakening bestaat tussen diagnostiek en behandeling. Daarom doen we hier geen aanpassingen.

## Van kostprijzen tot tarieven

### Normatieve huisvestingscomponent (Nhc), voorlopige impact

De afgelopen tijd heeft er onderzoek plaatsgevonden naar de Nhc. Dit onderzoek van TNO heeft aangetoond dat de eisen aan brandveiligheid en duurzaamheid leiden tot hogere huisvestingskosten. Een rapport van Finance Ideas over de ontwikkeling van huren hebben we ook betrokken. We hebben een eerste inschatting voor de impact van de aanpassing Nhc gemaakt op basis van het aandeel kapitaallasten in de tarieven van 2025. Er wordt nog gewerkt aan de berekening, onder andere omdat nu de vrijgevestigden nog in de berekening vallen terwijl we die op basis van het kostprijsonderzoek herijken. Zodra de tarieven van 2026 berekend zijn, maken we hiervoor ook de definitieve berekening. Voor wat betreft de verhoging van 15% blijkt uit het rapport dat dit niet betrekking heeft op de lasten voor grond.

Voor de verblijfsprestaties leidt dit tot een verhoging van het Nhc-deel per prestatie tussen de 12 en 13%.

De kapitaallasten bestaan voor *ambulante* prestaties uit twee componenten: behandeling en kantoor. De aanpassing van de verduurzamingsopslag leidt tot verandering van deze beide componenten. We hebben activiteiten in drie “financieringsstromen”: ggz, fz en ggz en fz. Wat neerkomt op:

financieringsstroom	aanpassingspercentage
ggz	12,886%
fz	13,025%
ggz en fz	12,955%

De kapitaallasten stijgen per prestatie tussen de 12 en 13 procent.

#### Impact verzekeraars

De totale uitgaven in 2023 waren voor verzekeraars ongeveer 5 miljard. Daarvan is zo'n 240 miljoen kapitaallasten (die dus met 12-13% toenemen). Dat betekent dat de totale kapitaallasten met ongeveer 30 miljoen stijgen. Op een totaalbudget van ongeveer 5 miljard is dit ongeveer 0,6%.

#### Impact DJI

De totale uitgaven in 2023 waren voor DJI ongeveer 1 miljard. Daarvan is een kleine 100 miljoen kapitaallasten (die dus met 12-13% toenemen). Dat betekent dat de totale kapitaallasten met ongeveer 12 miljoen. Op een totaalbudget van ongeveer 1 miljard is dit ongeveer 1,2%.

De geschatte impact voor DJI is dubbel zo groot in vergelijking met verzekeraars. Dit komt omdat het aandeel kapitaallasten op de totale uitgaven groter is (een kleine 5% voor verzekeraars en een kleine 10% voor DJI) wat weer veroorzaakt wordt door met name een hoger aandeel verblijf in de fz.

#### **VGREV (Vergoeding gedeerd rendement eigen vermogen)**

Uitgangspunt voor beide (deel-)kostprijsonderzoeken ggz (vrijgevestigd en instellingen) is dat we een adequate vergoeding opnemen voor de financieringskosten van aanbieders. Een deel van de financieringskosten, financiering van huisvesting, rente inventaris wordt vergoed via de NHC (instellingen) of als werkelijke kosten gemeten en in de kostprijzen opgenomen (vrijgevestigden). Zowel instellingen als vrijgevestigden houden eigen vermogen aan als financiële reserve, die nodig is om risico's op te vangen die een zorgaanbieder niet zelf kan mitigeren en waarvoor geen verzekering mogelijk is.

De kosten van het financieren van het eigen vermogen van de onderneming zijn niet te meten omdat het geen uitgaven zijn. Het gaat hier om de zogenoemde 'opportunity costs': de gedeerde opbrengsten als gevolg van eigen vermogen dat in de onderneming zit en daardoor niet kan renderen zoals het op financiële markten (met gelijk risicoprofiel) zou hebben gedaan. We kijken naar de activa (hetgeen gefinancierd moet worden) en de verhouding van eigen vermogen ten opzichte van totaal vermogen. We willen alleen de financieringskosten in tarieven verwerken die direct betrekking hebben op het leveren van zorg of als randvoorwaarde gelden voor het leveren van zorg. Het benodigd eigen vermogen vermenigvuldigen we met een normatief rendement op het eigen vermogen. Dit levert het gedeerd rendement van het eigen vermogen op.

Het vereiste rendement op het eigen vermogen wordt bepaald aan de hand van het Capital Asset Pricing Model (CAPM). Hierin zijn in drie factoren bepalend: Het rendement op risicoloze beleggingen, de in de markt gebruikelijke gemiddelde risicopremie voor risicodragend eigen vermogen en het relatieve risico voor een zorgmarkt. Het normatieve vergoedingspercentage voor eigen vermogen komt uit op 7,52%. Dit percentage wordt vervolgens vermenigvuldigd met het benodigd eigen vermogen per aanbieder en de som

wordt gedeeld op alle kosten die meetellen in de kostprijs en zo komen we tot een procentuele opslag voor elke prestatie.

Bij de instellingen is gekeken naar de groep die in het onderzoek betrokken is, daar wordt per instelling gekeken wat het eigen vermogen is zoals opgehaald uit DigiMv. Dat wordt vervolgens gemaximeerd op basis van drie criteria:

- Weerstandsvermogen
- Liquide middelen
- Quick ratio

Vervolgens wordt de som van deze eigen vermogens vermenigvuldigd met 7,52% en dat bedrag wordt als percentage opgeslagen op alle kostprijzen. Dit leidt tot een opslag van ongeveer 1% bij instellingen.

Bij de vrijgevestigden is er ook een maximering maar die is niet gebaseerd op bovenstaande drie criteria omdat balansgegevens die nodig zijn om dat te berekenen ontbreken. Dit leidt tot een opslag van ongeveer 0,6%.

In de verantwoording tarieven ggz en fz 2026 b-release wordt dit proces meer detail beschreven.

### **Kwaliteitsgelden fz**

DJI heeft kwaliteitsgelden ontvangen in 2023, 2024 en 2025 die via de max-max-tarieven betaald zijn aan hun aanbieders. Dit betreft, voor de toevoeging in 2024 en 2025, objectieveerbare en significante meerkosten die niet gemeten zijn in het peiljaar 2023. Het verzoek van DJI is deze gelden in de tarieven te laten landen.

Voor een deel heeft dat betrekking op exclusieve fz-prestaties en is dit mogelijk. Echter, voor een ander deel gaat het om prestaties (in de forensische settings en groepsconsulten) die ook gebruikt worden in de Zvw door verzekeraars. Door de DJI-gelden aan deze prestaties toe te voegen gaan dus ook de NZa-tarieven voor alle verzekeraars omhoog ten laste van de verzekeraars, terwijl dat kwaliteitskader daar (nog) niet van toepassing is.

Na overleg met deNLggz en DJI is door de NZa besloten alleen dat deel door te rekenen dat exclusief met fz-prestaties samenhangt.

### **ZZP-C**

Valente heeft in het BO een overleg aangevraagd met de NZa over de daling van de kostprijzen van ZZP-C, dat vindt op 24 juni plaats. DeNLggz sluit hierbij aan.

### **Kort geding aangespannen door LVVP**

Op 2 juli komt de uitspraak van de kortgedingrechter over het bezwaar van de LVVP tegen de methodiek van omrekening van de Nac naar kostprijzen en tarieven.