Verantwoordingsdocument

Tarieven kraamzorg 2021

Juni 2020

Inhoud

Vooraf **5**

1. Uitgangspunten tariefherijking **7**
1.1 Algemene tariefprincipes 7
1.2 Toelichting tariefprincipes 7

2. Kostprijsonderzoek **9**
2.1 Onderzoek naar feitelijke kostprijzen 9
2.2 Aanvullende duidingsanalyse 9
2.3 Aanvullend onderzoek gewenste extra uitgaven 10
2.4 Beoordeling resultaten kostprijsonderzoek 11

3. Van kostprijzen naar tarieven **13**
3.1 Uitlijnen uur partusassistentie en uur kraamzorg 13
3.2 Vergoeding gederfd rendement op eigen vermogen (VGREV) 13
3.3 Indexatie naar prijspeil 2021 16

4. Effectanalyse **19**
4.1 Effecten op prestatieniveau 19
4.2 Effecten op aanbiederniveau 20

Bijlage A Berekeningsmethode VGREV **23**

Bijlage B Rapport Kostenonderzoek kraamzorg **27**

Vooraf

Voor u ligt het verantwoordingsdocument 'Tarieven kraamzorg 2021'. In dit document lichten we toe hoe de tarieven voor de kraamzorg per 2021 tot stand zijn gekomen.

Afstemming met het veld
Voor de totstandkoming van de tarieven zijn gegevens uitgevraagd bij kraamzorgaanbieders. In het proces dat heeft geleid tot de tarieven heeft veel overleg plaatsgevonden met relevante partijen uit het veld. De volgende overleggen hebben plaatsgevonden:

1. Klankbordgroepbijeenkomsten; de klankbordgroep fungeerde als klankbord van het kostenonderzoek en bestond uit een afvaardiging van kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraars;
2. Focusgroepbijeenkomsten waarin (financiële) experts van kraamzorgaanbieders zitting hadden;
3. Technisch overleggen waarin alle stappen en afwegingen om te komen tot tarieven zijn besproken.

Relevante beleidsregel
De in dit document opgenomen wijze waarop de tarieven zijn berekend behoort bij de kraamzorg prestaties zoals vastgelegd in de 'Beleidsregel kraamzorg' (BR/REG-21107).

Leeswijzer
Allereerst worden de uitgangspunten voor de tariefherijking per 2021 toegelicht. Daarna worden de resultaten van het kostprijsonderzoek besproken. Vervolgens worden de stappen toegelicht die zijn genomen om te komen van kostprijzen naar tarieven. Ook wordt op prestatie- en aanbiedersniveau weergegeven wat de effecten zijn van de nieuwe tarieven.
De rapportage van het kostprijsonderzoek uitgevoerd door KPMG is als bijlage bij dit document gevoegd (bijlage B).

1. Uitgangspunten tariefherijking

1.1 Algemene tariefprincipes

Voor de tariefherijking van de tarieven voor de kraamzorg per 2021 is het algemene beleid gevolgd ten aanzien van kostenonderzoek en tariefherijking gevolgd. Dit is vastgelegd in de beleidsregel 'Algemeen kader tariefprincipes curatieve zorg' (BR/CU-5149) (hierna: de beleidsregel tariefprincipes). Bij het vaststellen van de tarieven voor de kraamzorgsector voor het jaar 2021 zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- De tarieven worden gebaseerd op werkelijk gemaakte kosten en werkelijk geleverde aantallen zorgprestaties;
- De kostprijs wordt bepaald op basis van het gewogen gemiddelde van alle aanbieders samen;
- In de tarieven wordt een vergoeding voor het aanhouden van eigen vermogen (hierna: VGREV) toegevoegd;
- De berekende tarieven op basis van prijspeil 2018 worden geïndexeerd naar prijspeil 2021.

Aan de hand van deze uitgangspunten is de aangeleverde kostprijsinformatie over boekjaar 2018 vertaald in tarieven per kraamzorgprestatie voor 2021.

1.2 Toelichting tariefprincipes

Tarieven op basis van werkelijke kosten
De nieuwe tarieven zijn gebaseerd op de werkelijk aantal gedeclareerde kraamzorgprestaties en de werkelijk gemaakte kosten in het meest recent afgesloten boekjaar (2018). Het gemeten werkelijke kostenniveau representeert de zorg zoals deze werkelijk geleverd is in 2018. Met deze methodiek bepalen we een integrale kostprijs behorende bij de gemiddelde productiviteit en de gemiddelde kwaliteit van de zorg in de sector.

Gewogen gemiddelde kostprijs
Voor de tariefberekening per 2021 is het gewogen gemiddelde gehanteerd. Dit betekent dat eerst de kostprijs per prestatie per kraamzorgaanbieder is berekend waarna vervolgens per prestatie het gewogen gemiddelde over deze kostprijzen van alle aanbieders is berekend. Hierbij wegen de aanbieders naar het aantal verrichtingen dat men heeft uitgevoerd.

Door uit te gaan van het gewogen gemiddelde vormen de totale kosten in de sector de basis van de berekende tarieven. Hiermee is het tarief landelijk gemiddeld kostendekkend. Met deze methode hebben aanbieders met relatief lage productieaantallen een minder grote invloed op de hoogte van het tarief. Grotere instellingen daarentegen hebben een grotere invloed op de hoogte van het tarief.

Vergoeding voor aanhouden eigen vermogen
In het kostenonderzoek worden geen kosten gemeten voor het aanhouden van eigen vermogen. Maar het aanhouden van eigen vermogen kost wel iets, namelijk het gederfde rendement wat behaald had kunnen worden als het vermogen ergens anders in geinvesteerd was, ('opportunity costs'). Om deze reden wordt er een normatieve vergoeding bepaald. Deze vergoeding voor gederfd rendement op het eigen vermogen (VGREG) wordt toegevoegd aan de landelijk gemiddelde kostprijs per prestatie. Zie verder hoofdstuk 3.2.

Conform de beleidsregel tariefprincipes is een generiek vergoedingspercentage berekend voor de VGREV. De basis voor deze berekening is het capital asset pricing model (CAPM-model).

Indexatie
In het kostenonderzoek zijn de gegevens uitgevraagd van het meest recent afgesloten boekjaar, dit was 2018. Hierdoor is het kostenniveau van prijspeil 2018 gemeten. Conform de beleidsregel tariefprincipes worden de gevonden kostprijzen geïndexeerd naar prijspeil 2021 voor het tarief per 1 januari 2021. (Zie verder hoofdstuk 3.3.).

2. Kostprijsonderzoek

2.1 Onderzoek naar feitelijke kostprijzen

In het kader van het kostenonderzoek hebben kraamzorgaanbieders onder andere kosten, opbrengsten en productiegegevens over boekjaar 2018 aangeleverd via een uitvraagsjabloon. De kraamzorgaanbieders, die zijn verzocht gegevens aan te leveren vormen samen 99% van de macro-omzet in de kraamzorgsector in 2018. Voor slechts een paar aanbieders is een ontheffingsverzoek gehonoreerd. De aangeleverde gegevens zijn door KPMG beoordeeld waarbij een enkele aanbieder is geëxcludeerd op basis van onvoldoende (betrouwbare) aangeleverde gegevens. Vervolgens heeft KPMG feitelijke kostprijzen berekend. Naar oordeel van KPMG hebben aanbieders kwalitatief hoogwaardige gegevens aangeleverd. De definitieve door KPMG gerapporteerde kostprijzen zijn gebaseerd op kraamzorgaanbieders die samen 92% van de omzet in de sector vertegenwoordigen. Informatie over het kostprijsonderzoek is te vinden in bijlage B.

2.2 Aanvullende duidingsanalyse

Bij de start van het kostenonderzoek is op verzoek van de klankbordgroep (KBG) gesproken over een aantal organisatiekenmerken die interessant zouden zijn om nader in kaart te brengen. Bij de KBG bestond het vermoeden dat deze organisatiekenmerken mogelijk van bepalende invloed zouden kunnen zijn op de verschillen tussen de kostprijzen van de kraamzorgaanbieders. KPMG heeft daarom een duidingsanalyse uitgevoerd om na te gaan of één specifiek organisatiekenmerk de totale kostprijs sterk bepaalt. Deze duidingsanalyse geeft niet weer in welke mate de kostprijs beinvloed wordt door een specifieke factor, maar of de invloed zo sterk is dat dit onder aan de streep leidt tot een significant hogere kostprijs. Naar de volgende organisatiekenmerken is aanvullend onderzoek gedaan:

1. De omvang van de omzet gereguleerde kraamzorg van de kraamzorgaanbieder;
2. Geschat tarief van de aanbieder op basis van inkomsten en gedeclareerde volumes (‘proxy tarief’);
3. De mate van stedelijkheid van de kraamzorgaanbieder;
4. De mate waarin een kraamzorgaanbieder zorg levert aan cliënten uit achterstandswijken;
5. Het gemiddeld aantal geleverde uren kraamzorg per unieke patiënt;
6. De productiviteit;
7. Het ziekteverzuim als percentage van de totale improductiviteit;
8. De verhouding direct personeel in loondienst ten opzichte van direct personeel niet in loondienst.

In de uitgevoerde analyses zijn voor deze één op één relaties geen duidelijke associaties gezien (zie bijlage B).

2.3 Aanvullend onderzoek gewenste extra uitgaven

Aanvullend onderzoek
Bij de start van het kostenonderzoek heeft de NZa signalen ontvangen dat er in 2018 meer is bezuinigd dan de jaren voor 2018, wat als onwenselijk is ervaren door de kraamzorgaanbieders[1].
Om deze signalen te kunnen duiden is hier, mede op verzoek van BO Geboortezorg, aanvullend onderzoek naar gedaan. Hiervoor zijn, naast het verplicht aanleveren van de werkelijke kosten over 2018, aanbieders in de gelegenheid gesteld om informatie aan te leveren over kosten die zij in 2018 niet hebben gemaakt, maar die in hun ogen in het kader van goede kwaliteit van de zorg en gezondheid van de sector wel gewenst waren.

Omdat de signalen met name betrekking hadden op ICT kosten en opleidingskosten is hier in de uitvraag specifiek naar gevraagd. Daarnaast was er ook de mogelijkheid om overige kostencategorieën op te voeren. De analyse op de aanvullende informatieaanlevering is weergegeven in de rapportage van KPMG (bijlage B). De uitkomst van de analyse is daarmee mogelijk een handvat voor de gesprekken in het kader van de contractering tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Waar nodig en mogelijk zou er een correctie op de gevonden kostprijs volgen.

Opgegeven gewenste extra uitgaven aan ICT
Achtenveertig aanbieders (60% van de macro-omzet van de aanbieders die gegevens hebben aangeleverd) hebben gewenste uitgaven aan ICT opgegeven. De analyses op de wenselijke extra uitgaven aan ICT lieten een divers beeld zien (zie bijlage B). De hoogte van de opgegeven kosten varieerde sterk. Veel gegeven antwoorden betroffen uitgaven om meer stappen te zetten richting verdere digitalisering. De opgegeven wenselijke kosten varieerden van de aanschaf van mobiele telefoons, ipads en laptops voor de medewerkers, tot de inzet van apps (voor het leveren van digitale zorg) of softwarepakketten (CRM-paketten, HR-systemen, een digitaal cliëntsysteem, digitale urenregistratie, planningssytemen). Als effect van het niet doen van deze investeringen werd veelal aangegeven dat het leidde tot meer handmatig werk (papierwerk) en dus meer indirecte tijd en overhead kosten. Twee aanbieders gaven naast een lagere efficiency expliciet aan dat het niet doen van de investering ten koste zou gaan van de kwaliteit van zorg. Enkele aanbieders benoemden een vertraagde gegevensuitwisseling en een lagere kwaliteit van gegevensuitwisseling. Uit de antwoorden was op te maken dat de investering (nog) niet of slechts ten dele is gedaan omdat er andere bedrijfseconomische keuzes zijn gemaakt. Onder de kraamzorgaanbieders die gewenste extra uitgaven aan ICT hebben aangegeven,waren zowel kleine als grote organisaties.

Opgegeven gewenste extra uitgaven aan opleiding
Vierenveertig aanbieders (57% van de macro-omzet van de aanbieders die gegevens hebben aangeleverd) hebben gewenste uitgaven aan opleiding opgegeven. De analyses op de niet gemaakte opleidingskosten lieten zien dat de gegeven antwoorden divers waren (zie bijlage B). De hoogte van de opgegeven kosten varieerde sterk. Er waren twee hoofdcategorieën zichtbaar:

1. de kosten voor het behouden van huidig personeel (inclusief bijscholen van huidig personeel);
2. de kosten voor het opleiden van nieuw personeel.

[1] Dit is naar voren gekomen tijdens besprekingen met het veld en de klankbordgroep. Daarnaast blijkt dit uit het rapport 'kostenmonitor kraamzorgorganisaties' dd. 26 april 2919 uitgevoerd door SIS Finance en administratiekantoor MBV in opdracht van BO geboortezorg.

De antwoorden betroffen met name de wens om meer personeel op te kunnen leiden en een groter budget te hebben voor bijscholing. Ook zijn er overige type investeringen genoemd zoals een duurzaam inzetbaarheidsprogramma of een recruiter. Onder de kraamzorgaanbieders die gewenste extra uitgaven aan opleiding hebben aangegeven, waren zowel kleine als grote organisaties.

2.4 Beoordeling resultaten kostprijsonderzoek

Kostenonderzoek en proces
De onderzoeksopzet en het gehanteerde uitvraagsjabloon zijn vooraf afgestemd met de branchepartijen van kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraars. KPMG heeft tijdens de uitvraag de aanbieders nadere toelichting verstrekt indien aanbieders daar behoefte aan hadden. Het proces van het verzamelen van de benodigde informatie is goed verlopen. Mede dankzij de goede medewerking van de kraamzorgorganisaties. KPMG heeft tijdens een klankbordgroepbijeenkomst de belangrijkste resultaten gepresenteerd. De klankbordgroep herkende de uitkomsten. De berekende kostprijzen zijn gebaseerd op de gegevens van aanbieders die het overgrote deel van de omzet in de kraamzorgsector vertegenwoordigen (92%).

Feitelijke kostprijzen
KPMG heeft ten tijde van het onderzoek een uitgebreide validatie uitgevoerd. Aan de hand van de verzamelde gegevens heeft KPMG een uitbijteranalyse uitgevoerd. Uitbijters zijn niet meegenomen in de bepaling van de kostprijs, om te voorkomen dat eventuele extreme (onrealistische) waarden leidden tot een te hoge of te lage landelijke kostprijs.

Tabel 2.4 Kostprijzen per prestatie

Prestatie		Kostenonderzoek KPMG		
	Volume	Gewogen gemiddelde kostprijs	Totale kosten	CV-Waarde
Uur kraamzorg	5.909.055	€ 48,49	€ 286.530.077	0,095
Inschrijving	143.160	€ 12,19	€ 1.745.120	0,477
Intake thuis	97.764	€ 82,23	€ 8.039.134	0,111
Partusassistentie	34.303	€ 61,70	€ 2.116.495	0,101
Intake telefonisch	43.094	€ 34,69	€ 1.494.931	0,117
Uur partusassistentie	113.375	€ 47,02	€ 5.330.893	0,099
Totaal	**6.340.751**		**€ 305.256.650**	

Bron: NZa

De positieve beoordeling van de aangeleverde gegevens door KPMG en de hoge representativiteit maken dat de resultaten van het kostenonderzoek een goede basis vormen voor de tariefherijking. Ook de gevonden spreiding in de aangeleverde kostprijzen per prestatie (CV-waarde) tussen de kraamzorgaanbieders ligt lager dan de gehanteerde kritieke waarde van 0,5.

In de prestatiestructuur wordt geen onderscheid gemaakt naar het al dan niet leveren van zorg in een achterstandswijk. Uit declaratiegegevens van 2018 blijkt dat een gemiddelde kraamzorgaanbieder 6,1% van de totale zorg heeft geleverd in achterstandswijken.

Aanvullende duidingsanalyse
De resultaten van de aanvullende duidingsanalyses vormden geen aanleiding om aan te nemen dat één organisatiekennmerk sterk bepalend is voor de hoogte van de kostprijs. Dit vormt dan ook geen aanwijzing voor een noodzaak om in de door de NZa vastgestelde prestaties te differentiëren naar deze specifieke organisatiekenmerken.

Opgegeven gewenste extra uitgaven en tarieven
Met onze methodiek bepalen we een integrale kostprijs behorende bij de gemiddelde productiviteit en de gemiddelde kwaliteit van zorg in de sector. De NZa is terughoudend met het ophogen of verlagen van specifieke gemeten kostencomponenten, omdat het aan een individuele aanbieder is op welke wijze de zorg wordt georganiseerd. Een kostencomponent houdt vaak verband met andere kostprijsbepalende elementen zoals de productiviteit. Het specifiek uitlichten van één component die de kostprijs bepaalt en die vervolgens verhogen of verlagen, brengt het risico met zich mee dat er een minder doelmatig tarief wordt vastgesteld. De vraag is namelijk of het daarmee ontstane hogere of lagere kostenniveau voor de gehele sector gerechtvaardigd is en past bij een doelmatige (organisatie van) zorg. Het uitgangspunt was het volgende: slechts bij type uitgaven die structureel en voor nagenoeg de hele sector gelden en niet kostenverlagend of productiviteitsverhogend zijn, is overwogen of een correctie op het tarief wenselijk en nodig is. In onderstaande paragrafen worden de uitkomsten en afweging nader toegelicht.

ICT kosten
De opgegeven ICT kosten betreffen voornamelijk zaken die sterk afhankelijk zijn van de inrichting van de individuele bedrijfsvoering, zoals de aanschaf van tablets. Het effect van deze (deels éénmalige) investeringen is door de kraamzorgaanbieder zelf in de meeste gevallen aangemerkt als productiviteitsverhogend of kostenbesparend. Dit betekent dat deze kosten zichzelf op termijn (deels) terugverdienen. De verscheidenheid in type antwoorden en de grote spreiding in de kosten die opgevoerd zijn en de verwachte kostenbesparende en productiveitsverhogende effecten, maakt dat er op de kostenpost ICT kosten niet is afgeweken van de werkelijk gemeten kosten.

Opleidingskosten
In de cao kraamzorg is afgesproken dat het scholingsbudget minimaal 2% bedraagt van de loonsom. Wij hebben geen aanwijzing gevonden waaruit blijkt dat deze 2% structureel niet is gehaald in 2018.

Het is niet voldoende aantoonbaar dat de stijging in vraag naar kraamverzorgenden (gebaseerd op een verwachte stijging van geboortes van 0,6%) en de uitstroom (o.a. door pensioen, arbeidsvoorwaarden) daadwerkelijk gaan leiden tot generieke extra sector brede opleidingskosten ten opzichte van het gemeten kostenniveau 2018.

Meer opleiding, bijscholing of maatregelen voor behoud van medewerkers zijn in de huidige situatie bedrijfsmatige keuzes, die dan ook per aanbieder maar ook per regio kunnen verschillen. Daarmee is een generieke ophoging van het kostenniveau voor opleiding voor de gehele sector niet gerechtvaardigd. Er is niet afgeweken van de werkelijk gemeten kosten met betrekking tot opleidingskosten. Er zal lokaal moeten worden beoordeeld of er specifieke afspraken met betrekking tot het opleiden van personeel nodig zijn.

3. Van kostprijzen naar tarieven

3.1 Uitlijnen uur partusassistentie en uur kraamzorg

Het gehanteerde kostprijsmodel komt (onder andere vanwege kleine verschillen in de lokale kostentoerekening tussen aanbieders en de outlieranalyse) tot kleine verschillen tussen de gewogen gemiddelde kostprijzen van een uur kraamzorg en een uur partusassistentie.

In onderstaande tabel is tegemoet gekomen aan de unanieme wens van de klankbordgroep om te komen tot een gelijke kostenbasis voor deze twee prestaties. Dit is gedaan door aan de prestatie "Partusassistentie" gealloceerde kosten over te hevelen naar de prestatie "Uur partusassistentie". Dit doen we door het verschil tussen de twee prestaties (€ 48,49 -/- € 47,02) van € 1,47 te vermenigvuldigen met het aantal keer dat de prestatie "Uur partusassistentie" is gedeclareerd (113.375) en dat af te trekken van de kosten die toegerekend zijn aan de prestatie "Partusassistentie". De gewogen gemiddelde kostprijs van de prestatie "Uur partusassistentie" komt dan gelijk aan de gewogen gemiddelde kostprijs voor de prestatie "Uur kraamzorg", zijnde € 48,49, ten koste van de gewogen gemiddelde kostprijs van de prestatie "Partusassistentie".

Tabel 3.1 Resultaten van uitlijning kostenbasis bij prestatie uur partusassistentie

Prestatie		Voor uitlijning (KPMG)		Na uitlijning	
	Volume	Gewogen gemiddelde kostprijs	Totale kosten	Gewogen gemiddelde kostprijs	Totale kosten
Uur kraamzorg	5.909.055	€ 48,49	€ 286.530.077	€ 48,49	€ 286.530.077
Inschrijving	143.160	€ 12,19	€ 1.745.120	€ 12,19	€ 1.745.120
Intake thuis	97.764	€ 82,23	€ 8.039.134	€ 82,23	€ 8.039.134
Partusassistentie	34.303	€ **61,70**	€ 2.116.495	€ **56,84**	€ 1.949.834
Intake telefonisch	43.094	€ 34,69	€ 1.494.931	€ 34,69	€ 1.494.931
Uur partusassistentie	113.375	€ **47,02**	€ 5.330.893	€ **48,49**	€ 5.497.554
Totaal	**6.340.751**		**€ 305.256.650**		**€ 305.256.650**

Bron KPMG, bewerking NZa

3.2 Vergoeding gederfd rendement op eigen vermogen (VGREV)

In de beleidsregel tariefprincipes is vastgesteld dat ondernemersrisico een element kan vormen in de opbouw van het tarief. Hiermee wordt beoogd te compenseren voor de kosten van (het aanhouden van) een financiële reserve. Ter onderbouwing van een opslag voor ondernemersrisico geldt een kostenpost 'vergoeding voor gederfd rendement op eigen vermogen (VGREV)'. Het betreft een bedrijfseconomische kostenpost. De kosten van het (aanhouden van) eigen vermogen is lastiger te bepalen omdat dit samenhangt met het risicoprofiel van de zorgsector ten opzicht van andere bedrijfstakken. Om deze reden wordt de hoogte van de opslag noodzakelijkerwijs normatief bepaald.

Stap 1. Normatief vergoedingspercentage (rente)

De basismethodiek voor deze berekening is het Capital Asset Pricing Model (CAPM). Op basis van dit model en (recente) ontwikkelingen in macro economische grootheden zoals rentestanden, vermogenskostenstructuur en beleggingsresultaten (marktrisicopremie) tot 2019, heeft de NZa een generiek vergoedingspercentage bepaald van 5,47% ter dekking van de opportunity costs voor het aanhouden van eigen vermogen. (zie ook bijlage A)

Stap 2. Feitelijke balans en normatieve balans
Het kostenonderzoek liet zien dat het (aandeel) eigen vermogen tussen 2017 en 2018 gemiddeld is teruggelopen. Bij de toedeling van kraamzorgaanbieders naar groepen op basis van (financiële) omvang, zien we voor alle groepen ditzelfde beeld. Het landelijke beeld was daarmee in lijn met de waargenomen trends bij de verschillende organisatievormen waarin kraamzorg werd geleverd.

De landelijk gemiddelde solvabiliteit[2] in de kraamzorgsector bedraagt 20% in 2018. Hoe hoger de solvabiliteit hoe beter men zich kan weren tegen financiële tegenvallers. In een recent onderzoek heeft het Centraal Planbureau[3] de financiële positie van het midden- en kleinbedrijf (mkb) in beeld gebracht (ook door een vergelijking te maken met een studie van de Nederlandsche Bank). De meeste kraamzorgaanbieders vallen onder het mkb.

In de studie naar het mkb wordt er vanuit gegaan dat banken over het algemeen een solvabiliteit tegen de 40% als gezond beoordelen. Wat wordt gezien als een gezond niveau van solvabiliteit, kan echter per sector verschillen. Als een bedrijfstak bijvoorbeeld veel kasgeld heeft, dan hoeft het iets minder eigen vermogen te hebben. Daarnaast is van invloed of bezittingen en voorraden snel verkocht kunnen worden. Bij financiële problemen zijn dat immers manieren om schuldeisers terug te betalen. Uit het kostenonderzoek bleek bovenstaande niet het geval in de kraamzorgsector en daalde gemiddeld genomen ook de liquiditeit tussen 2017 en 2018.

Vanwege bovenstaande overwegingen, is de NZa in de tariefberekening per 2021 voor kraamzorg uitgegaan van een normatieve vermogenskostenstructuur van 40% eigen vermogen ten opzichte van het balanstotaal. In de analyses (onderdeel 3) hebben we we ook de feitelijke balansverhouding 2018 meegenomen.

Stap 3. Bepalen hoogte van reguliere VGREV-factor voor kraamzorg
Met het vergoedingspercentage uit stap 1 en de balansverhouding vanuit stap 2, is de VGREV berekend. De totale kosten, zoals gemeten in het kostenonderzoek, werden vervolgens opgehoogd met de VGREV.
De aanbieders die kraamzorg leverden kunnen gedeeltelijk actief zijn op andere segmenten dan alleen kraamzorg. We zien dat ook terug in de aangeleverde balansgegevens: de opgenomen posten zijn op concernniveau ingevuld. Het eigen vermogen kon daarom niet volledig toegerekend worden aan kraamzorg, maar werd vermenigvuldigd met het aandeel kraamzorg ten opzichte van de totale kosten van het concern. Hiervoor zijn

[2] Solvabiliteit is gedefinieerd al het eigen vermogen ten opzichte van het balanstotaal.
[3] Zie *https://www.cpb.nl/sites/default/files/publicaties/download/cpb-notitie-27juni2014-de-financiele-positie-van-het-midden-en-kleinbedrijf-nederland.pdf*

de door kraamzorgaanbieders opgegeven balansverhoudingen over 2018 nog gecorrigeerd.

Tabel 3.2 Hoogte van VGREV-factor voor kraamzorg

Parameter	Feitelijke balans 2018	Normatieve balans 2018
(1) Totale kosten kraamzorg 2018 (deelnemers kostenonderzoek)	€310.001.923	€310.001.923
(2) Totaal Eigen Vermogen (deelnemers kostenonderzoek)	€21.287.575	€42.563.533
(3) Vergoeding voor aanhouden EV: regel (2) x 5,47%	€ 1.164.430	€ 2.328.225
(4) VGREV-factor kraamzorg: regel (3) / regel (1)	**0,4%**	**0,8%**

Bron KPMG, bewerking NZa

Belangrijke aandachtspunten

Bij de bepaling van de totale eigenvermogenspositie in de situatie van een genormeerde balans, zijn eventuele 'extra buffers' in de kraamzorgsector niet meegewogen. Met andere woorden; wanneer een kraamzorgaanbieder een feitelijk solvabiliteitsratio in 2018 heeft van 50%, is alleen de eerste 40% betrokken bij de VGREV-bepaling. De laatste 10% is dus buiten beschouwing gebleven. Dit is in lijn met het opnemen van een vergoeding voor het aanhouden van enkel noodzakelijke reserves in de tarieven.

De kostenbasis voor de analyses om de hoogte van de VGREV te bepalen, sluit niet geheel aan op de kostenbasis weergegeven in tabel 3.1 (310 miljoen vs. 305 miljoen). In het onderzoek van KPMG (zie bijlage B) waren bij meerdere aanbieders de kosten van tenminste één prestatie uitgesloten van de berekening door de uitbijteranalyse. Voor de analyses om de hoogte van de VGREV te bepalen zijn de volledige kosten en EV posities meegenomen van alle aanbieders die in de tariefberekening zijn betrokken.

Zoals te zien is in tabel 3.2, worden de landelijk gemiddelde kosten per prestatie die de basis vormen voor het tarief, opgehoogd met de vermogenskosten voor het aanhouden van eigen vermogen. Relatief gezien leidt dat tot een generieke opslag op de kosten per kraamzorgprestatie van 0,8%. Wanneer zou zijn uitgegaan van de feitelijke balans 2018, zou dat hebben geresulteerd in een generieke opslag van 0,4% op de kosten per prestatie

Stap 4. Tijdelijke opslag voor het aansterken van benodigde reserves
De feitelijke gemeten solvabiliteit in 2018 is gelijk aan 20% en ligt daarmee lager dan de gehanteerde financieel gezonde balansverhouding van 40% .

Er is gekozen voor een tijdelijke opslag voor de periode van vier jaar in de tarieven van de prestaties kraamzorg, om zo de ruimte te bieden om de benodigde reserves aan te kunnen sterken. Gedurende deze periode kan worden toegegroeid naar een gemiddelde balansverhouding van 40% eigen vermogen ten opzichte van het balanstotaal (solvabiliteit). Er is gekozen voor een periode van vier jaar omdat deze aansluit op de beoogde termijn voor een herijking van de tarieven in de kraamzorg.
In onderstaande tabel 3.3 zijn de resultaten weergegeven.

Tabel 3.3 Hoogte tijdelijke opslag voor opbouw benodigde reserves

Parameter	Normatieve balans 2018
(1) Totale kosten kraamzorg 2018 – deelnemers kostenonderzoek	€310.001.923
(2) Extra opbouw Eigen Vermogen – deelnemers kostenonderzoek	€21.275.958
(3) Extra opbouwen Eigen Vermogen per jaar: regel (2) / 4 jaar	€5.318.990
(4) Factor kraamzorg – reserve opbouw: regel (3) / regel (1)	**1,7%**

Bron KPMG, bewerking NZa

Het bedrag 'Extra opbouw eigen vermogen – deelnemers kostenonderzoek' is gelijk aan het verschil tussen het totaal eigen vermogen bij de feitelijke balans en de normatieve balans in 2018 (zie tabel 3.2, regel 2).

Totale VGREV-factor per 2021

Naast een ophoging van de kosten voor vermogenskosten voor het aanhouden van het eigen vermogen (+0,8%), volgt een tijdelijke opslag voor het verstevigen van de benodigde reserves binnen de kraamzorgsector (+1,7%). Relatief gezien leidt dat tot een totale generieke opslag op de kosten per prestatie van +2,5% in de kraamzorg per 2021.

Hiermee doen we recht aan de gemiddelde financiële positie binnen de kraamzorgsector die op dit moment onder druk staat en ontstaat er ruimte om op korte termijn toe te groeien naar een gewenst solvabel niveau. Op termijn kan de verbeterde financiële positie bijdragen aan het verkrijgen van financiële middelen bij kapitaalverschaffers ten behoeve van aanvullende, nodig geachte investeringen.

3.3 Indexatie naar prijspeil 2021

Omdat de kosten op het niveau van prijspeil 2018 zijn gemeten, zijn deze ten behoeve van het tarief per 1 januari 2021 conform de beleidsregel tariefprincipes geïndexeerd naar prijspeil 2021.
Allereerst zijn in tabel 3.4 de loonkosten en materiële kosten op basis van het uitgevoerde kostenonderzoek inzichtelijk gemaakt.

Tabel 3.4 Aandeel kostensoorten per categorie 2018

Kostensoort	Aandeel	Categorie
Direct personeel	72,0%	Loon
Indirect personeel	13,2%	Loon
Materiele kosten	12,0%	Materieel
Kapitaalskosten	2,8%	Materieel
Totale kosten	**100,0%**	

Bron: KPMG, bewerking NZa.

De gehanteerde prijsindex voor alle kraamzorgprestaties worden berekend als het gewogen gemiddelde van de loon- en materiële indices.

De loonkosten worden geïndexeerd op basis van de door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aangegeven Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA). De materiële kosten worden

geïndexeerd op basis van het prijsindexcijfer particuliere consumptie uit het Centraal Economisch Plan (CEP) van het Centraal Planbureau.

In tabel 3.5 is de indexatie van de tarieven naar het prijspeil 2021 inzichtelijk gemaakt. De trendmatige aanpassing 2018 - 2021 op de kostprijzen uit het kostenonderzoek is gelijk aan **9,68%.**

Tabel 3.5 Gewogen prijsindexcijfers 2018 - 2021

Rubriek	Verhoudingen loon- en materiële kosten 2018	Definitief index 2019	Definitief index 2020	Voorlopige index 2021	Prijspeil correctie factor
Loon (OVA)	85,2%	1,0342	1,0328	1,0324	0,9395
Materieel (CEP)	14,8%	1,0249	1,0197	1,0173	0,1573
Totaal	**100,0%**				**1,0968**

Bron: NZa. OVA: indexcijfer Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling. CEP: prijsindexcijfer particuliere consumptie uit het Centraal Economisch Plan

4. Effectanalyse

4.1 Effecten op prestatieniveau

We hebben per prestatie twee type effectanalyse uitgevoerd:

- Een vergelijking van het maximumtarief 2018 met de gewogen gemiddelde kostprijs 2018 (inclusief . De opslag VGREV (+0,8%));
- Een vergelijking van het maximumtarief per 2021 met de vastgestelde maximumtarieven per 2020 (tabel 4.2).

Per prestatie zijn de vastgestelde maximumtarieven 2018 vergeleken met de resultaten uit het kostenonderzoek over boekjaar 2018. Omdat in de vastgestelde maximumtarieven 2018 enkel de reguliere opslag voor VGREV is verwerkt, hebben wij alleen de reguliere opslag VGREV (+0,8%, paragraaf 3.2) toegevoegd aan de gewogen gemiddelde kostprijzen van alle prestaties. De tijdelijke opslag (+1,7%) voor het aansterken van benodigde reserves is hier buiten beschouwing gelaten. In tabel 4.1 staan de resultaten.

Tabel 4.1 Vergelijking tarieven 2018 en gewogen gemiddelde kostprijzen 2018

Prestatie	Casemix	Kostprijsonderzoek: gewogen gemiddelde kostprijs 2018 (inclusief VGREV)	Vastgestelde maximumtarief 2018	Effect
Uur kraamzorg	93,2%	€ 48,88	€ 47,70	2,5%
Inschrijving	2,3%	€ 12,29	€ 44,24	-72,2%
Intake thuis	1,5%	€ 82,89	€ 66,35	24,9%
Partusassistentie	0,5%	€ 57,30	€ 88,48	-35,2%
Intake telefonisch	0,7%	€ 34,97	€ 22,13	58,0%
Uur partusassistentie	1,8%	€ 48,88	€ 47,70	2,5%
Totaal	**100,0%**			**1,2%**

Bron: NZa

De gewogen gemiddelde kostprijzen van de prestaties "uur kraamzorg" en "uur partusassistentie" liggen 2,5% hoger dan de maximumtarieven 2018. Bij de overige vier prestaties is een grotere verschuiving te zien ten opzichte van het maximumtarief. De aanpassing van de verhoudingsfactoren speelt hierin een belangrijke rol (zie bijlage B). Daarbij ligt de geobserveerde verschuiving bij de prestatie "Inschrijving" ook in lijn met de ontwikkeling van de onderhandelde tarieven in 2018 tussen aanbieders en verzekeraars bij deze prestatie. Het uitgangspunt van een gelijke kostenbasis tussen de prestaties "uur kraamzorg" en "uur partusassistentie" is tevens van invloed bij de prestatie "Partusassistentie" (zie paragraaf 3.1). Het gewogen gemiddelde kostenniveau 2018 van de prestaties kraamzorg ligt 1,2% hoger dan de maximumtarieven 2018 vanwege de resultaten vanuit het kostenonderzoek (+0,4%) en de toepassing van de reguliere VGREV-opslag (+0,8%)

Het concept maximumtarief per 2021 is vergeleken met de vastgestelde maximumtarieven per 2020. De concept maximumtarieven per 2021 voor de prestaties kraamzorg zijn opgebouwd uit:

- De gewogen gemiddelde kostprijs 2018 uit het kostenonderzoek;

- De VGREV-opslag voor vergoeding vermogenskosten (+0,8%, paragraaf 3.2);
- De tijdelijke opslag voor opbouw benodigde reserves (+1,7%, paragraaf 3.2);
- De prijsindexatie naar prijspeil 2021 (+ 9,7%, paragraaf 3.3).

In tabel 4.2 zijn de resultaten weergegeven.

Tabel 4.2 Maximumtarieven 2021 en maximumtarieven 2020

Prestatie	Casemix	Maximumtarief 2021 (prijspeil 2021)	Maximumtarief 2020 (prijspeil 2020)	Effect
Uur kraamzorg	93,2%	€ 54,51	€ 50,60	7,7%
Inschrijving	2,3%	€ 13,70	€ 46,93	-70,8%
Intake thuis	1,5%	€ 92,44	€ 70,39	31,3%
Partusassistentie	0,5%	€ 63,90	€ 93,86	-31,9%
Intake telefonisch	0,7%	€ 39,00	€ 23,48	66,1%
Uur partusassistentie	1,8%	€ 54,51	€ 50,60	7,7%
Totaal	**100,0%**			**6,4%**

Bron: NZa

De concept tarieven 2021 van de prestaties "uur kraamzorg" en "uur partusassistentie" liggen 7,7% hoger dan de maximumtarieven 2020. Bij de overige vier prestaties is een grotere verschuiving te zien ten opzichte van het maximumtarief 2020. De aanpassing van de verhoudingsfactoren speelt hierin een belangrijke rol. De maximumtarieven 2021 voor de prestaties kraamzorg liggen gemiddeld 6,4% hoger dan de maximumtarieven 2020.

4.2 Effecten op aanbiederniveau

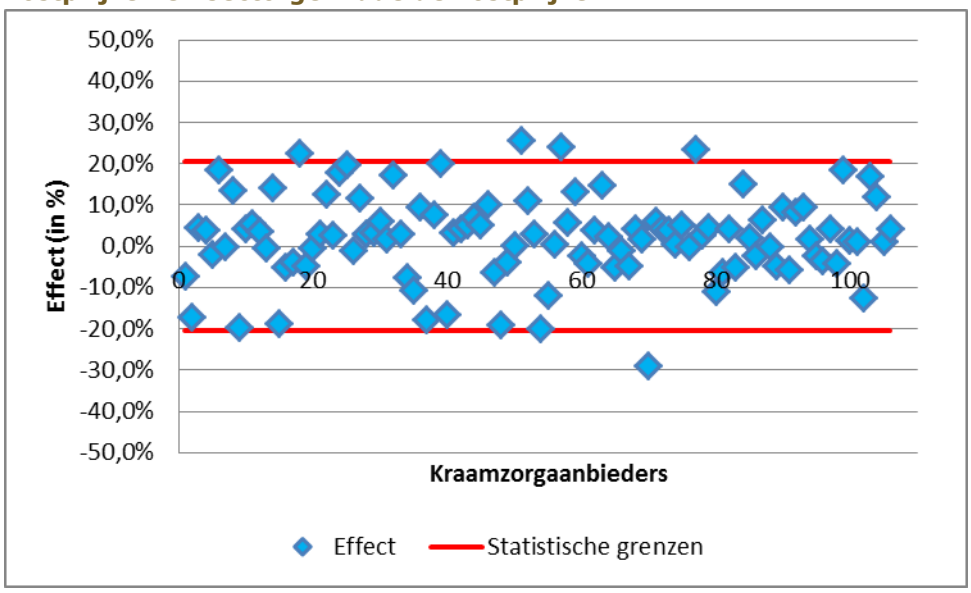
Naast de effecten op prestatieniveau, hebbben we ook gekeken naar de effecten voor de afzonderlijke kraamzorgaanbieders.

Op macroniveau sluiten de totale kosten aan bij de totale verwachte productiewaarde. Dit komt omdat bij de tariefberekening uitgegaan wordt van de gewogen gemiddelde kostprijs van alle aanbieders. Dit betekent dat alle aangeleverde kosten op macroniveau automatisch aansluiten bij de te verwachten productiewaarde op macroniveau. Hierdoor krijgen alle werkelijk gemaakte kosten door kraamzorgaanbieders over 2018 zijn beslag in de tarieven. De tarieven over 2021 zijn daarmee gemiddeld genomen kostendekkend. Dit laat onverlet dat er per aanbieder, een spreiding zal zijn rondom dit gemiddelde.

Een eerste effectanalyse betreft een vergelijking tussen het totale kostenbeslag op basis van aanbiederspecifieke -en sectorgemiddelde kostprijzen 2018 (Figuur 4.1). Op deze manier wordt inzichtelijk of de sectorgemiddelde kostprijzen niet onevenredig hard neerslaan bij een specifieke groep kraamzorgaanbieders.

Een uitkomst van 10% in onderstaande figuur 4.1 houdt in dat de aangeleverde kosten van de betreffende aanbieder 10% hoger liggen dan het kostenbeslag op basis van de sectorgemiddelde kostprijzen.

Figuur 4.1 Kostenniveau aanbieders 2018 op basis van lokale kostprijzen en sectorgemiddelde kostprijzen



Bron: KPMG (bewerking NZa)

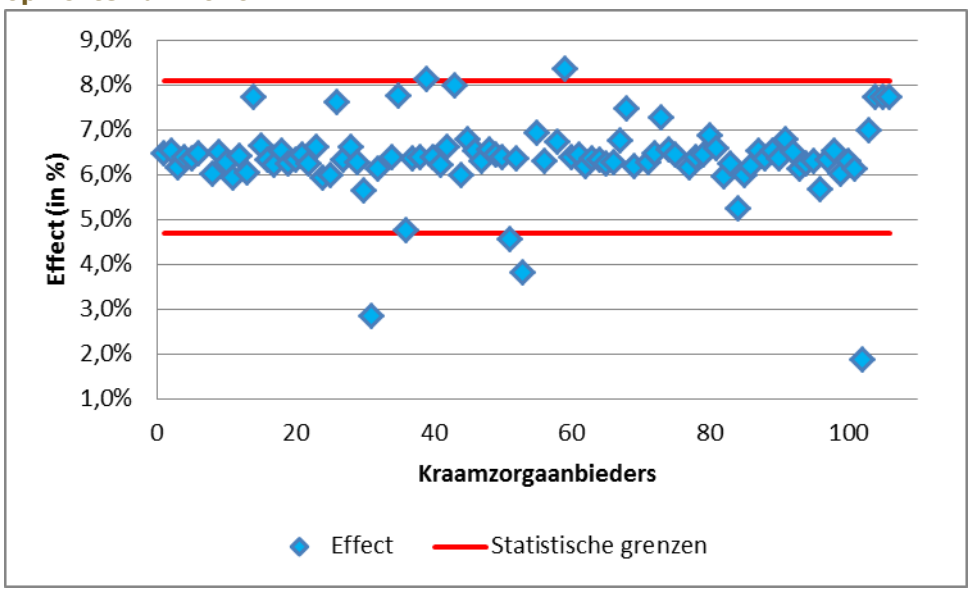
In bovenstaande figuur is te zien dat op aanbiederniveau de spreiding in de verschillen tussen de afzonderlijkekostenniveaus en de productiewaarden op basis van de gewogen gemiddelde kostprijzen in 2018 normaal verdeeld is. De helft van de kraamzorgaanbieders heeft kosten aangeleverd die gemiddeld genomen hoger uitvallen dan het landelijk gemiddelde.

De verwachte kostenverschillen voor de kraamzorgaanbieders ten opzichte van het sectorgemiddelde bewegen zich tussen -30% en +30%. Voor de meeste aanbieders (73 van 107 aanbieders) resulteert een verschil tussen de -10% en 10%. Deze aanbieders vertegenwoordigen samen ruim 85% van de totale integrale kosten.

Uitbijteranalyse
De vijf aanbieders waarbij het kostenverschil ten opzichte van het sectorgemiddelde significant verschilt van het gemiddelde verwachte kostenverschil (buiten de bandbreedte van twee rode lijnen), hebben we nader onderzocht. De aanbieder met een relatief laag kostenniveau betreft een relatief kleine aanbieder, waardoor een verschil met het sectorgemiddelde al gauw relatief groter zal uitvallen. De vier aanbieders die een significant hoger kostenniveau hebben in 2018, betreffen VOF/eenmanszaken waarbij in het kostenonderzoek een zo representatief mogelijke bijtelling van kosten voor zelfstandig ondernemers heeft plaatsgevonden voor de management/bestuurstaken en het leveren van zorg. Deze bijtelling kan effecten hebben op de hoogte van de kostprijs en zijn om die redenen verklaarbaar en hebben een nihil effect op de gemiddelde kostprijs.

Beoordeling verwachte omzetmutatie op aanbiederniveau
Vervolgens is voor elke aanbieder een vergelijking gemaakt van de berekende verwachte omzet op basis van de maximumtarieven 2021 en de maximumtarieven 2020 (Figuur 4.2). Bij gelijkblijvende productie stijgt de verwachte omzet in 2021 voor alle kraamzorgaanbieders ten opzichte van 2020.

Figuur 4.2 Effectanalyse verwachte omzet aanbieders in 2021 ten opzichte van 2020



Bron: KPMG (bewerking NZa)

Uit de effectanalyse blijkt dat voor de aanbieders de verwachte integrale omzetmutatie zich bewegen tussen +1,9% en +8,4%. De meeste aanbieders kennen een verwachte mutatie tussen de + 6% en + 7% in integrale omzet in 2021. Deze aanbieders vertegenwoordigen samen ruim 91% van de totale integrale omzet.

De zes instellingen waarbij de verwachte omzetmutatie significant verschilt van de gemiddelde verwachte omzetmutatie (buiten de bandbreedte van rode lijnen), hebben we nader onderzocht. De vier sterkere dalers betreft aanbieders die in 2018 relatief vaak de prestatie "Inschrijving" en/of "Partusassistentie" hebben geleverd.
De twee instellingen die een significant groot positief effect hebben van het beleid hebben daarentegen juist relatief veel uren kraamzorg geleverd ten opzichte van de overige prestaties. De verwachte effecten zijn om die redenen verklaarbaar en zijn passend bij de daadwerkelijk gemaakte kosten van die aanbieders.

Bijlage A Berekeningsmethode VGREV

1. Algemeen kader berekeningsmethode VGREV

In deze paragraaf wordt de berekeningswijze toegelicht. De berekeningsmethode van de VGREV bestaat uit een drietal stappen waarbinnen verschillende keuzes te maken zijn. Deze stappen betreffen:

1. Bepalen van de hoogte van de rendementseis op Eigen Vermogen
2. Bepalen van de te hanteren vermogenskostenstructuur
3. Bepalen van de hoogte van de opslag in tarieven (VGREV)

De berekeningsmethode gaat uit van de volgende basisformule:

$$\text{VGREV} = \frac{[\text{vergoedingspercentage EV} * (\text{EV}/(\text{EV}+\text{VV})) * \text{totale activa}]}{\text{totale kosten}}$$

De berekening van de VGREV is toegelicht in de notitie van 14 april jl. Deze bijlage geeft een nadere toelichting op het gehanteerde vergoedingspercentage van 5,47%.

Stap 1 – Bepalen hoogte vergoedingspercentage EV

Uit de literatuur volgt dat het vereiste rendement op het eigen vermogen doorgaans wordt bepaald aan de hand van het Capital Asset Pricing Model (CAPM) gevolgd. Hierin zijn drie factoren bepalend:

1. Het rendement op risicoloze beleggingen (r_f).
2. De in de markt gebruikelijke gemiddelde risicopremie voor risicodragend eigen vermogen (P_t^m).
3. Het relatieve risico voor een zorgmarkt *i* ten opzichte van de markt op tijdstip t, factor β_{it} .

De hoogte van het vergoedingspercentage eigen vermogen, oftewel de rendementseis op het Eigen Vermogen, is daarbij te bepalen door de risicovrije rente (1) op te tellen bij het product van de factor Bèta en de marktrisicopremie ((2)*(3)), ofwel

$$\text{Vergoedingspercentage EV} = (r_f) + (\beta_{it} * \text{a})$$

Ad 1) Rendement op risicoloze beleggingen (r_f)

De risicovrije rente betreft het in de markt gerealiseerde rendement op een investering zonder enige vorm van risico. In de praktijk bestaat een volledig risicovrije investering echter niet. Volgens de literatuur loopt de risicovrije rente het meest in de pas met het geëist rendement op een staatsobligatie. Bij de bepaling welke staatsobligatie de risicovrije rente het best representeert, spelen de volgende factoren een rol.

Looptijd obligatie

De looptijd van de staatsobligatie die als referentie wordt gebruikt, is van belang omdat er normaliter een positieve relatie tussen de looptijd van een (staats)obligatie en het geëiste rendement bestaat. Deze positieve relatie is onder meer te verklaren door een groter inflatierisico en een verhoogde kans op faillissement (i.e. wanbetaling) bij obligaties met een langere looptijd. Dit betekent dat een kortlopende staatsobligatie (tot 5 jaar) de risicovrije rente het beste benadert. Daartegenover staat dat kortlopende obligaties gevoeliger zijn voor een (conjuncturele) verandering van de economische en monetaire omstandigheden, waardoor het geëiste

rendement op deze obligaties "volatieler" is in vergelijking met langlopend schuldpapier. Argumenten voor een langere looptijd zijn dat staatsobligaties met een looptijd van tien jaar op een liquide markt verhandeld worden en dat het in de financiële wereld gebruikelijk is om voor de risicovrije rente aan te sluiten bij staatsobligaties met een looptijd van tien jaar.

Nederlandse- en Duitse obligaties
Vervolgens dient een keuze gemaakt te worden van welk land de staatsobligaties te hanteren. Het ligt in eerste aanleg voor de hand om enkel Nederlandse staatsobligaties te hanteren. Maar de verschillen tussen geëiste rendementen op een Nederlandse staatsobligatie in vergelijking met staatsobligaties van landen in het eurogebied waren voor de financiële crisis over het algemeen zeer klein. Vanaf 2008 zijn de rentes op staatsobligaties tussen verschillende landen uiteen gaan lopen. Zodoende is de keuze voor nationaliteit meer van belang geworden.

Uit onderzoek van The Brattle Group volgt dat de Duitse staatsobligatie (op dit moment) de risicovrije rente het beste benadert. Dit sluit aan bij de literatuur en opinies van beleggers dat landen die een triple A-rating hebben model kunnen staan voor bepaling van de risicovrije rente.

Verder volgt uit de literatuur dat een strikte toepassing van het CAPM niet voorziet in het toepassen van landspecifieke risico's. Het gebruik van staatsobligaties uit het land van herkomst van de gereguleerde onderneming als schatting voor de risicovrije rente is een redelijke wijze om toch met het landspecifieke risico om te gaan.
Alles afwegende is de conclusie dat een combinatie van Duitse en Nederlandse staatsobligaties een pragmatische aanpak is om met enerzijds de 'ware' risicovrije rente en anderzijds met het bestaan van landspecifieke risico's om te gaan. Daarom zullen de Duitse en de Nederlandse staatsobligaties gezamenlijk (even zwaar) meewegen in de bepaling van de risicovrije rente.

Tijdsinterval meting
Uit onderzoek blijkt dat het hanteren van rentegegevens uit een recente korte periode een betere schatting van de toekomstige risicovrije rente genereert dan gegevens over een langere historische periode. Dit zou pleiten voor het hanteren van de meest recent waargenomen waarde van de risicovrije rente (ook wel spotrate genoemd).

Het hanteren van de spotrate kan in theorie weliswaar tot de beste schatting leiden, maar kan er ook toe leiden dat, bijvoorbeeld door macro-economische schokken, de risicovrije rente wordt gebaseerd op een periode die naar verwachting niet representatief is voor de komende reguleringsperiode. Daarbij is van belang dat de risicovrije rente relatief volatiel kan zijn op korte termijn, zodat vanuit het oogpunt van een robuuste schatting een te korte periode niet wenselijk is.

Uit onderzoeken (2008 en 2013) naar het tijdsinterval van meting voor de beste balans tussen representativiteit en robuustheid van staatsobligaties blijkt dat het hanteren van een interval van drie jaar leidt tot een betere voorspelling dan het baseren van de risicovrije rente op de spotrate.

Resultaten onderzoek herijking
De hoogte van de risicovrije rente wordt gebaseerd op het 3-jaars gemiddelde rendement op staatsobligaties, waarbij Duitse en de Nederlandse staatsobligaties gezamenlijk (even zwaar) meewegen in de bepaling van de risicovrije rente.

We moeten ten behoeve van de release 2021 kijken naar het 3-jaars gemiddelde rendement op staatsobligaties in de periode 2016- 2018 en deze is gelijk aan **0,37%**.

Ad 2) Marktrisicopremie

De marktrisicopremie is het geëist rendement dat beleggers in de markt verwachten te kunnen realiseren als beloning voor het extra risico dat investeren in de marktportefeuille oplevert in vergelijking met een risicovrije investering. De hoogte van de marktrisicopremie kan worden gebaseerd op de historisch gerealiseerde (ex post) marktrisicopremie en/of van de verwachtingen ten aanzien van de toekomstige (ex ante) marktrisicopremie. Daarnaast is van belang of de data die ten grondslag liggen aan de berekening nationaal of internationaal zijn.

Historische gegevens
De marktrisicopremie wordt bepaald door factoren en omstandigheden op de kapitaalmarkt. Door gebruik te maken van historische gegevens valt af te leiden welke premie beleggers in het verleden konden realiseren ter compensatie voor deze factoren. Bij het bepalen van de historisch gerealiseerde marktrisicopremie is het van belang uit te gaan van een zo lang mogelijke tijdsperiode met betrouwbare data.

Door het gebruik van een lange tijdreeks reflecteert de marktrisicopremie verschillende omstandigheden die zich op de kapitaalmarkt hebben voorgedaan en die zich mogelijkerwijs in de toekomst voor kunnen doen. Door een lange periode te hanteren wordt voorkomen dat de marktrisicopremie wordt vertekend door specifieke omstandigheden die zich gedurende een relatief korte tijdsperiode hebben voorgedaan. Daarom wordt een langjarige historische gemiddelde als de beste en meest robuuste schatter gezien van de voor de toekomst (door beleggers) verwachte waarde.

Voor de bepaling van de historische marktrisicopremie wordt in vele papers en onderzoeken verwezen naar het onderzoek van Dimson, Marsh en Staunton. Dit is een omvangrijk onderzoek naar de hoogte van de marktrisicopremie in 22 verschillende landen. Zij publiceren jaarlijks onder andere over de ontwikkeling van de marktrisicopremie in "Global Investment Yearbook".

Selectie van landen in Eurozone
Toepassing van de uitgangspunten zou kunnen resulteren dat de NZa de representatieve data voor de marktrisicopremie vaststelt op basis van Eurozone gegevens. Hierbij is gebruik gemaakt van gegevens van 10 landen (lid van Eurozone, waarvan data beschikbaar is) die in termen van marktkapitalisaties de grootste zijn.

Meetkundig en rekenkundig gemiddelde
Uit literatuur blijkt dat wetenschappers verdeeld zijn over de vraag of de historisch gerealiseerde marktrisicopremie op basis van het meetkundig of rekenkundig gemiddelde dient te worden bepaald. Verschillende regulerende instanties in binnen- en buitenland gaan hier verschillend mee om. De ACM heeft de marktrisicopremie vastgesteld op basis van resultaten die beide methoden hebben gegenereerd (beide 50%). Deze aanpak volgt de NZa ook in dit rekenmodel.

We moeten we ten behoeve van de release 2021 kijken naar een update van het onderzoek van Dimson, Marsh en Staunton. Het betreft in dit geval een onderzoek naar de hoogte van de marktrisicopremie in verschillende landen gedurende de periode 1900 - 2018.

De te hanteren hoogte van de marktrisico premie in de opslag VGREV in de tarieven 2021 is gelijk aan **5,10%** en is bepaald op basis van een gewogen (meetkundig of rekenkundig) gemiddelde van de historische marktrisicopremie van de 10 grootste beurzen vanuit de Eurozone.

Ad 3) Het relatieve risico van de zorgmarkt, de Bèta

De factor Bèta (β_{it}) reflecteert het verwachte risico van een zorgmarkt in relatie tot het gemiddelde risico in de markt. Een Bèta (β_{it}) van 1 geeft weer dat het risicoprofiel van de zorgmarkt gelijk is aan de risico-omstandigheden in de vrije markt, het bedrijfsleven. De Bèta is een maatstaf voor het systematische risico van een zorgmarkt. Op het moment dat de Bèta hoger is dan 1, dan loopt de zorgaanbieder in de betreffende zorgmarkt meer risico's (dan in het bedrijfsleven) en moet de marktrisicopremie met deze factor vermenigvuldigd worden. Dit heeft een opwaarts effect op het totale vergoedingspercentage. Op het moment dat de Bèta lager is dan 1, dan loopt de zorgaanbieder in de betreffende zorgmarkt minder risico's (dan in het bedrijfsleven) en moet de marktrisicopremie met deze factor vermenigvuldigd worden. Dit heeft een neerwaarts effect op het totale vergoedingspercentage.

Op voorhand is er geen aanleiding om te veronderstellen dat de Bèta in een zorgmarkt hoger is dan 1. Het is aannemelijker te veronderstellen dat de waarde iets lager ligt. Immers, de zorg is een gereguleerde markt met door de overheid vastgestelde tarieven. Recente studies (2014) onderbouwen het gebruik van een normatieve Bèta gelijk aan 1. Als wordt gekeken naar de aard van marktrisico's van assets met een lange levensduur zoals ziekenhuisgebouwen, zijn deze niet significant anders dan het algemene niveau van onzekerheid en marktrisico in de vrije markteconomie over een langer tijdsperiode. Daarnaast volgt uit deze studies dat de marktrisico's van het leveren van zorg gelijke tred lopen met de overall marktrisico's omdat factoren die de vraag naar zorg beïnvloeden (zoals inkomen consument) ook in de brede economie spelen.

Conclusie
Vooralsnog is het uitgangspunt dat met een Bèta van 1 gerekend kan worden, waarbij we normatief bepalen dat de zorgmarkt qua risicoprofiel de profitsector volgt. Op het moment dat in een zorgmarkt een sterk afwijkende Bèta wordt berekend, kan dat aanleiding zijn om i) uniform af te wijken van de norm van 1, of ii) per (sub)zorgmarkt een verschillende Bèta te berekenen. De NZa heeft hier vooralsnog geen signalen voor en hanteert daarom de Bèta van 1.

Op basis hiervan kan het vergoedingspercentage (rendementseis) voor het eigen vermogen voor alle curatieve sectoren als volgt worden berekend.

Vergoedingspercentage EV = (r_f) + (β_{it} * P_t^m)
= 0,37% + (1 * 5,10%) = **5,47%**

De ontwikkelingen in met name de rendementen op staatsobligaties (10-jaars) zorgen voor een daling in het herijkte vergoedingspercentage EV naar 5,47%. Deze uitkomsten passen bij het huidige tijdsbeeld.

Bijlage B Rapport Kostenonderzoek kraamzorg

Kostenonderzoek Kraamzorg

Definitieve rapportage

22 april 2020

Managementsamenvatting

Achtergrond en aanleiding

In Nederland maakt ongeveer 95% van de gezinnen gebruik van kraamzorg. Deze zorg is verdeeld in partusassistentie in de eerste lijn en kraamzorg in het kraambed. Voor de bekostiging van de kraamzorg zijn zes prestaties met maximumtarieven vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

De NZa voert in elke sector periodiek tariefherijking door, waaronder voor de kraamzorgsector. Daarnaast is in maart 2019 een petitie aangeboden aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), waarin door het veld wordt aangegeven dat de tarieven ontoereikend zouden zijn. Deze combinatie van factoren vormde de aanleiding voor de NZa om de tarieven per 20201 te herijken.

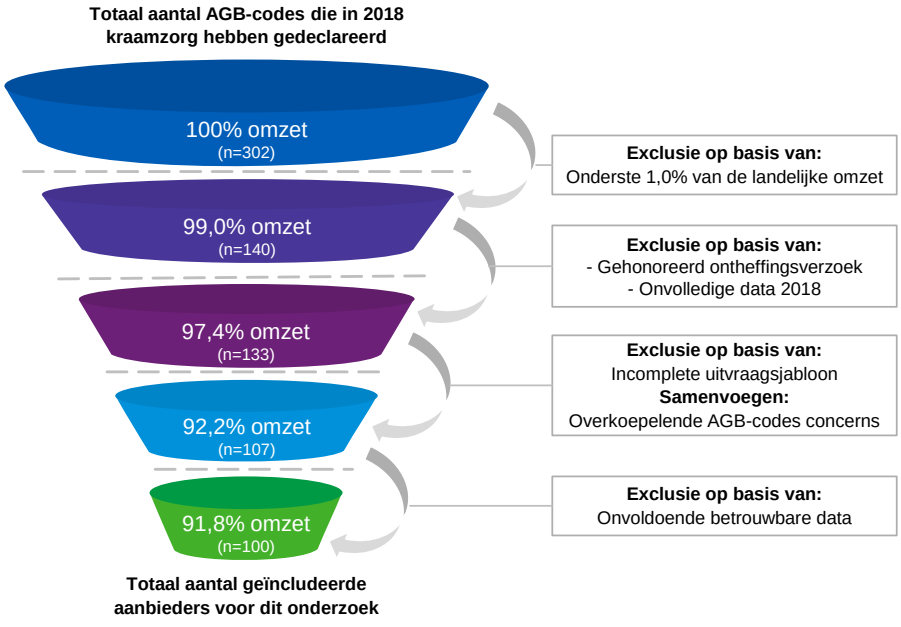
Doelstelling van het onderzoek

Om tot een passende en redelijkerwijs kostendekkende tarieven te komen heeft de NZa besloten een kostenonderzoek uit te laten voeren. De doelstelling van het onderzoek is als volgt geformuleerd: *Het in kaart brengen van kosten, opbrengsten, productie en relevante kenmerken van kraamzorgaanbieders, zodanig dat dit een goede onderbouwing biedt voor de tariefherijking.*

In dit kostenonderzoek is een gewogen gemiddelde kostprijs berekend voor de genoemde zes kraamzorgprestaties. Mede op basis van deze kostprijzen bepaalt de NZa in de periode volgend op dit onderzoek de tarieven voor de zes prestaties. Hierbij zijn verdiepende analyses uitgevoerd naar organisatiekenmerken die mogelijk van invloed kunnen zijn op de kostprijzen. Aanvullend op de kostprijsberekening hebben er analyses plaatsgevonden naar signalen over in 2018 niet gemaakte kosten.

Onderzoeksopzet

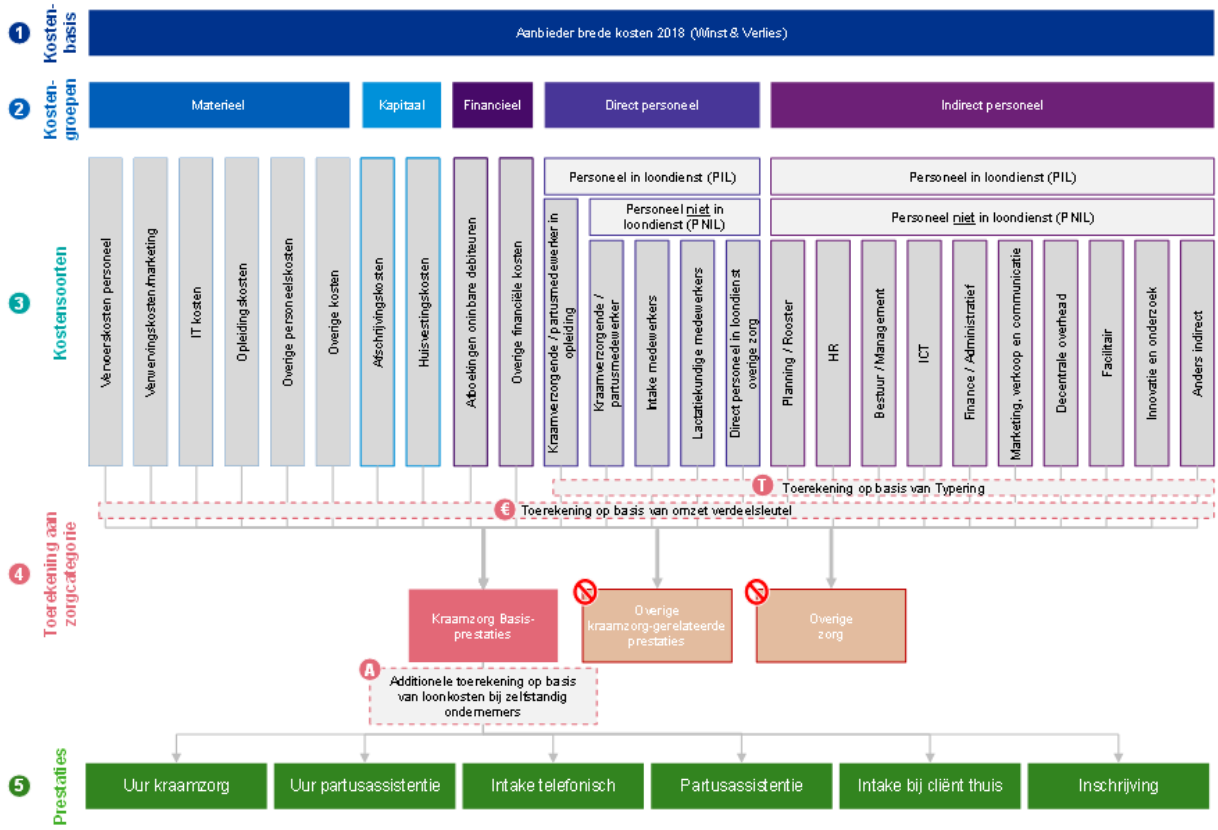
Om tot zo betrouwbaar mogelijke gewogen gemiddelde kostprijzen te komen is gekozen voor een onderzoeksopzet waarbij het grootste deel van de kraamzorgkosten geïncludeerd kan worden. Hieronder vindt u een totaal verzicht van de geïncludeerde onderzoekspopulatie (n=100) als percentage van de landelijke omzet kraamzorg 2018.



© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Toelichting reken- en analysemethode

Hieronder vindt u een schematische weergave van de toewijzing van de kosten naar de kraamzorgprestaties en de daarbij gebruikte verdeelsleutels. Dit noemen we in dit onderzoek het kostprijsmodel. Het kostprijsmodel maakt onderscheid in 5 kostengroepen met daaronder 42 kostensoorten. De kostprijzen zijn een optelling van de gealloceerde kosten per kostensoort.



De toerekening start met de totale kosten 2018 op basis van de jaarrekeningen van de aanbieders. Deze kosten worden op basis van verdeelsleutels toegerekend aan één van de drie zorgcategorieën: “kraamzorg basisprestaties”, “overige kraamzorggerelateerde prestaties” en “overige zorg”.

De kosten toegerekend aan de kraamzorg basisprestaties worden verder toegerekend aan de zes te herijken kraamzorgprestaties. Om te komen tot een goede allocatie van kosten over de verschillende prestaties is besloten tot het onderzoeken van een passende toerekening van kosten aan de verschillende kraamzorgprestaties. Hierbij is gekeken naar de verhouding in benodigde inzet per kostensoort voor het leveren van één prestatie (verhoudingsfactoren).

Bij de weging voor de landelijke gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie is uitgegaan van de volumes per prestatie. Dit betekent dat voor iedere geleverde prestatie de kostprijs van een aanbieder één keer meetelt bij het berekenen van het landelijke gemiddelde. De kostprijs van een aanbieder met een hoge productie weegt hierdoor zwaarder mee dan die van een aanbieder met een lage productie.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Resultaten

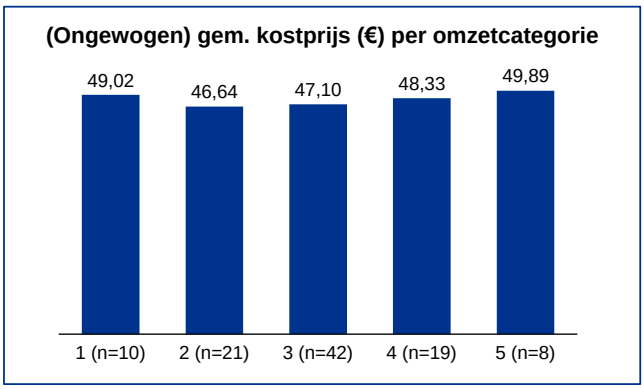
Kostprijs per prestatie

Onderstaande tabel toont de berekende gewogen gemiddelde kostprijs voor de prestatie. Daarbij is aangegeven op hoeveel aanbieders en aantal prestaties de berekening gebaseerd is.

Prestatie	Gewogen gemiddelde kostprijs	# aanbieders	# prestaties	St. dev.
Uur kraamzorg	€ 48,49	100	5.909.055	€ 4,62
Inschrijving	€ 12,19	98	143.160	€ 5,81
Intake thuis	€ 82,23	95	97.764	€ 9,12
Partusassistentie	€ 61,70	95	34.303	€ 6,22
Intake telefonisch	€ 34,69	92	43.094	€ 4,05
Uur partusassistentie	€ 47,02	91	113.375	€ 4,67

Analyse organisatiekenmerken

Bij het organisatiekenmerk “omzetcategorie” zien we zowel bij de groep kleinste aanbieders als de groep grootste aanbieders gemiddeld (ongewogen) een hogere berekende kostprijs dan de gewogen gemiddelde kostprijs.



Omzetscategorie 1: €100.000-350.000
Omzetscategorie 2: €350.000-750.000
Omzetscategorie 3: €750.000-3.000.000
Omzetscategorie 4: €3.000.000-10.000.000
Omzetscategorie 5: >€10.000.000

Voor alle andere onderzochten organisatiekenmerken is een analyse uitgevoerd om een indicatie te kunnen geven over het al dan niet zichtbare verband tussen de kostprijzen en een bepaald organisatiekernmerk van aanbieder. Hierbij kijken we naar de interpretatie kracht. De analyses gaven een zeer zwakke interpretatie kracht. Hiermee lijkt het verschil in kostprijzen niet te verklaren door één enkel kenmerk.

Aanvullende analyse signalen niet gemaakte kosten

Aanvullend op het onderzoek naar de kostprijs heeft er een analyse plaatsgevonden naar de signalen over niet gemaakte kosten in 2018. Dit betreft kosten die volgens aanbieders in het licht van het waarborgen van de kwaliteit en continuïteit van de kraamzorg wel gemaakt hadden moeten worden.

Uit de ingevulde sjablonen zijn twee hoofdthema’s geïdentificeerd; de signalen over ICT-kosten en opleidingskosten. Binnen de beiden thema’s bestaat een grote verscheidenheid in de aard van deze signalen en een grote spreiding in de kwantitatieve onderbouwing van deze gewenste uitgaven. ICT wordt door 48 aanbieders genoemd als een post waarop sprake is van niet gemaakte kosten. Hierbij is onderscheid gemaakt in de subthema’s hardware en software. De mediaan van de opgegeven niet gemaakte kosten als percentage van de totale kosten van een aanbieder bedraagt voor de eenmalige investering voor hardware 0,65% van de totale kosten van de aanbieder, voor aanschaf software eenmalig 0,81%. 44 aanbieders gaven het signaal dat er sprake is van niet gemaakte kosten voor opleidingen. Hierbij maken aanbieders onderscheid in kosten voor nieuw op te leiden personeel en kosten voor bijscholing van huidig personeel. De medianen van de niet gemaakte kosten bedragen respectievelijk €16.400 (n=18) per nieuw op te leiden leerling en €611 (n=8) per personeelslid voor bijscholing.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting **1**

1 Inleiding **6**

1.1 Achtergrond en aanleiding 6

1.2 Doelstelling en uitgangspunten 6

1.3 Leeswijzer 7

2 Onderzoeksopzet **8**

2.1 Onderzoekspopulatie 8

2.2 Data uitvraag 9

2.3 Waarborgen data kwaliteit 9

2.4 Verdeelsleutels en weging 10

3 Toelichting reken- en analysemethode **11**

3.1 Kostprijsmodel 11

3.2 Analyses organisatiekenmerken 15

4 Resultaten kostprijsonderzoek **16**

4.1 Gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie 16

4.2 Uitkomsten analyses organisatiekenmerken 18

5 Aanvullende analyse signalen niet gemaakte kosten **20**

5.1 Analysemethode naar signalen niet gemaakte kosten 20

5.2 Uitkomsten analyse signalen niet gemaakte kosten 21

Bijlagen 22

Bijlage A. Kraamzorgprestaties 2018 met maximumtarieven 22

Bijlage B. Overzicht klankbord- en focusgroepbijeenkomsten 23

Bijlage C. Poweranalyse onderzoekspopulatie 24

Bijlage D. Overzicht uitvraagsjabloon 25

Bijlage E. Beoordelingsformat uitvraagsjabloon 30

Bijlage F. Inzicht aanpassingen uitvraagsjablonen 31

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage G. Exclusie voorbeeld uitbijtersanalyse 32

Bijlage H. Exclusie onvoldoende betrouwbare data 33

Bijlage I. Notitie verhoudingsfactoren 33

Bijlage J. Voorbeeld berekening kostprijzen 34

Bijlage K. Overzicht kostengroepen en -soorten 44

Bijlage L. Uitsplitsing zorgcategorieën 45

Bijlage M. Totaal overzicht van de gewogen gemiddelde kostprijzen per prestatie 46

Bijlage N. Totaal overzicht resultaten kostprijsberekening 47

Bijlage O. Totaal overzicht analyses organisatiekenmerken 49

Bijlage P. Totaal overzicht analyse signalen niet gemaakte kosten 55

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

1 Inleiding

Voor u ligt de eindrapportage van het kostenonderzoek kraamzorg. In hoofdstuk 1 worden de achtergrond, aanleiding en doelstelling van het onderzoek omschreven. Tot slot vindt u een korte leeswijzer.

1.1 Achtergrond en aanleiding

In Nederland maakt ongeveer 95% van de gezinnen gebruik van kraamzorg. Deze zorg is verdeeld in partusassistentie in de eerste lijn[1] en kraamzorg in het kraambed. Hierbij ligt de nadruk van het werk op het verzorgen en controleren van kraamvrouw en kind en het signaleren van (potentiële) risico's[2]. Voor de bekostiging van de kraamzorg zijn zes prestaties met maximumtarieven[3] vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) (zie bijlage A). Deze zes kraamzorgprestaties staan in tabel 1.

Kraamzorgprestaties
Uur kraamzorg
Inschrijving
Intake bij de cliënt thuis
Partusassistentie
Intake telefonisch
Uur partusassistentie

Tabel 1. Zes kraamzorgprestatie waarvoor NZa maximumtarieven heeft vastgesteld

De NZa voert in elke sector periodiek tariefherijking door, waaronder voor de kraamzorgsector. Daarnaast is in maart 2019 een petitie aangeboden aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), waarin door het veld wordt aangegeven dat de tarieven ontoereikend zouden zijn. Deze combinatie van factoren vormde de aanleiding voor de NZa om de tarieven per 2021 te herijken.

1.2 Doelstelling en uitgangspunten

1.2.1 Feitelijk onderzoek naar de kosten in de kraamzorg

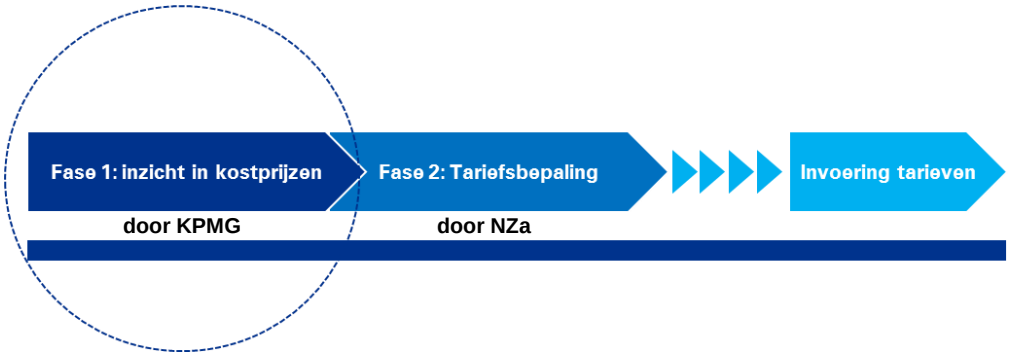
Om tot passende en redelijkerwijs kostendekkende tarieven te komen heeft de NZa besloten een kostenonderzoek uit te laten voeren. De doelstelling van het onderzoek is als volgt geformuleerd: *Het in kaart brengen van kosten, opbrengsten, productie en relevante kenmerken van kraamzorgaanbieders, zodanig dat dit een goede onderbouwing biedt voor de tariefherijking.*

KPMG heeft dit onderzoek met bovenstaande doelstelling uitgevoerd. Hierbij is onder andere een kostprijs berekend voor de genoemde zes kraamzorgprestaties (zie tabel 1). Mede op basis van deze kostprijzen bepaalt de NZa in de periode volgend op dit onderzoek de tarieven voor de zes prestaties.

In figuur 1 vindt u een schematische weergave van de reikwijdte van dit onderzoek.

[1] Kraamzorg vlak voor, tijdens en net na de door de verloskundige (be)geleide bevalling
[2] Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg, maart 2008 (*https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2008/03/03/landelijk-indicatieprotocol-kraamzorg*)
[3] Waar in dit onderzoek over (maximum) NZa-tarieven wordt gesproken worden de maximum beleidsregelwaardes voor de vaststelling van tarieven bedoeld.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.



Figuur 1. Reikwijdte van dit onderzoek

1.2.2 Nauwe betrokkenheid van de sector

Bij de totstandkoming van de uitkomsten is in de vorm van een klankbordgroep nauw overleg geweest met een afvaardiging van de sector. Aan deze klankbordgroep namen de brancheorganisatie kraamzorg, kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraars deel. De klankbordgroep bracht de signalen vanuit de sector in het kostenonderzoek in. Daarnaast is de klankbordgroep ingezet bij het vaststellen van de onderzoeksopzet en kostprijsmodel, het vormgeven van de data-uitvraag en het valideren van de uitkomsten van het onderzoek. In bijlage B vindt u een overzicht van de besproken onderwerpen per klankbordgroep bijeenkomst.

Naast de klankbordgroep is gewerkt met meerdere focusgroepen. Deelnemers aan deze focusgroepen waren welwillende vertegenwoordigers van kraamzorgaanbieders en de brancheorganisatie kraamzorg. De focusgroepen zijn samengesteld met als doel het veld mee te nemen in de technische aspecten van het kostenonderzoek. Denk hierbij aan het opstellen van het data uitvraagsjabloon en het uitdenken van de methode van toerekening kosten aan verschillende prestaties (verhoudingsfactoren). Door kennis in het veld draagt zo bij aan het vergroten van de kwaliteit van het onderzoek. In bijlage B vindt u een overzicht van de besproken onderwerpen per focusgroep bijeenkomst.

1.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 licht de opzet en aanpak van het onderzoek nader toe. Hoofdstuk 3 beschrijft de rekenmethode, met onder meer aandacht voor de toerekening van kosten naar prestaties. De resultaten van het onderzoek staan beschreven in hoofdstuk 4. In hoofdstuk 5 wordt de opzet en de resultaten van het aanvullend onderzoek naar de niet gemaakte kosten toegelicht. Verdere verdieping op de verschillende onderdelen van het rapport vindt u in de bijlagen.

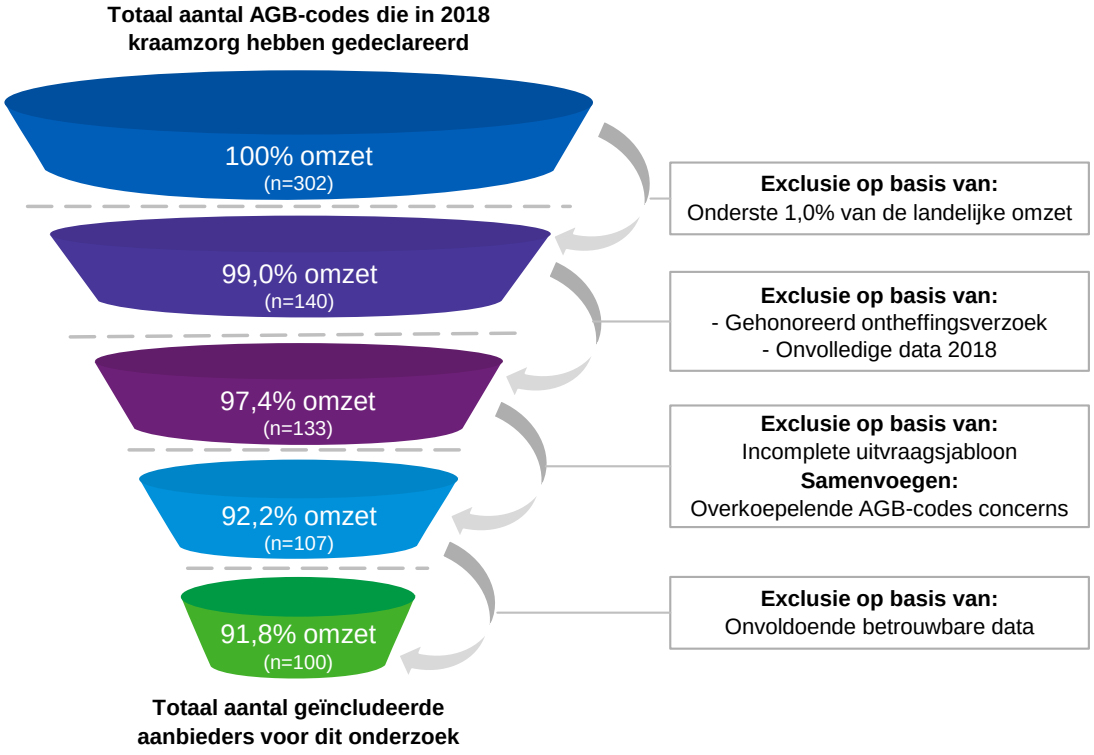
© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

2 Onderzoeksopzet

Hoofdstuk 2 zet het proces richting de uiteindelijke kostprijzen uiteen. We beschrijven de opeenvolgende stappen: toelichting onderzoekspopulatie, het opstellen van het data uitvraagsjabloon, de daadwerkelijke uitvraag met de bijbehorende checks en ondersteuning, en de verwerking van data naar reële kostprijzen. In hoofdstuk 3 wordt de rekenmethode toegelicht.

2.1 Onderzoekspopulatie

Om tot betrouwbare kostprijzen te komen is gekozen voor een onderzoeksopzet waarbij het grootste deel van de kraamzorgkosten geïncludeerd wordt. Hieronder vindt u een overzicht van de geïncludeerde onderzoekspopulatie als percentage van de landelijke omzet kraamzorg 2018. In paragraaf 2.3 nemen wij u stapsgewijs mee in de keuzes die zijn gemaakt om te komen tot de uiteindelijke onderzoekspopulatie (n=100) van dit onderzoek.



Figuur 2. Totaal overzicht geïncludeerd onderzoekspopulatie als percentage van de landelijke omzet kraamzorg 2018

Respons en representativiteit

Van het totaal aantal aangeschreven aanbieders heeft 86% respons gegeven op de data uitvraag. Van de aangeleverde uitvraagsjablonen is 85% verwerkt om te komen tot een herijking van de gewogen gemiddelde kostprijs. De geïncludeerde aanbieders representeren samen 91,8% (€ 277 miljoen) van de landelijke omzet kraamzorg 2018.

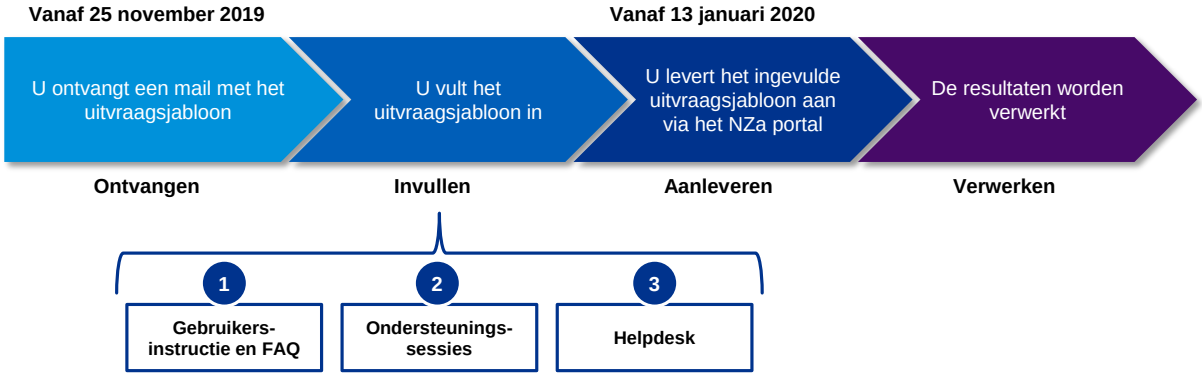
De inclusie van aanbieders met 91,8% van de omzet leidt tot een betrouwbare representatie van de sector, zowel wat betreft functiemix, omvang als geografische spreiding. Volledigheidshalve is in bijlage C de uitgevoerde poweranalyse integraal weergegeven.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

2.2 Data uitvraag

Om het gebruiksgemak te bevorderen en zo uniform mogelijke data op te halen is samen met de focusgroep een uitvraagsjabloon ontwikkeld die aansloot op de beschikbare data van de aanbieders. De aanbieders uit de focusgroep hebben in een kort-cyclisch proces meerdere versies van het uitvraagsjabloon ingevuld, waarnaar het uitvraagsjabloon telkens is verbeterd. In bijlage D vindt u het (reeds als voorbeeld ingevuld) uitvraagsjabloon.

De benodigde data zijn bij de geïncludeerde aanbieders uitgevraagd in MS Excel. De aanbieders hebben het uitvraagsjabloon via de mail ontvangen. De uitvraag startte op 25 november 2019 en sloot op 13 januari 2020.



Figuur 3. Schematische weergave proces van data-uitvraag aanbieders

In de uitvraagperiode zijn de aanbieders op verschillende manieren ondersteund bij het invullen van het uitvraagsjabloon:

1 Er is een gebruikersinstructie en een overzicht van de *frequently asked questions* gedeeld;

2 Er zijn twee ondersteuningssessies georganiseerd;

3 Er is een helpdesk ingericht helpdesk (zowel telefonisch als per mail).

2.3 Waarborgen data kwaliteit

Zowel voor, tijdens als na het invullen van het uitvraagsjabloon zijn acties ondernomen om de kwaliteit van de aangeleverde data te waarborgen. Wij nemen u in de volgende paragrafen stapsgewijs mee in de keuzes die zijn gemaakt om de kwaliteit van de data te waarborgen en daarmee te komen tot de uiteindelijke onderzoekspopulatie van dit onderzoek (zie schematische weergave in paragraaf 2.1).

2.3.1 Betrouwbaarheid en ontheffing

De aanbieders die samen de onderste 1,0% van de landelijke omzet vormen zijn uitgesloten. Deze aanbieders hebben een zeer geringe omzet en een gering kostenniveau met veel onzekerheden. In samenspraak met de klankbordgroep is daarom besloten om deze groep niet deel te laten nemen aan het onderzoek. Daarbij blijkt uit analyse dat de impact van het excluderen van deze groep op de uitkomst nihil is.

De overige aanbieders zijn benaderd met een verzoek tot deelname aan dit onderzoek met een verplicht karakter. Aanbieders die door aantoonbare overmacht niet in staat waren om de gevraagde gegevens aan te leveren hebben een ontheffingsverzoek ingediend. Bij drie aanbieders is het ontheffingsverzoek gehonoreerd. Daarnaast zijn vier aanbieders uitgesloten die in 2018 zijn overgenomen door een andere aanbieder. Bij deze aanbieders kon geen kostprijs berekend worden over een representatief volledig boekjaar 2018, waarmee de resultaten onvoldoende te vergelijken zijn met de resultaten van de overige aanbieders.

2.3.2 Beoordeling aangeleverde gegevens

De uitvraagsjablonen zijn individueel beoordeeld op volledigheid, juistheid en logica. Er is onder meer gekeken of de totale opbrengsten/kosten overeen kwam met de jaarrekening, of er een logische

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

relatie was tussen het resultaat van de onderneming en de berekende kostprijs en of de berekende kostprijzen in de buurt komen van de bestaande tarieven.

In bijlage E vindt u de volledige checklist die per uitvraagsjabloon is doorlopen. Bij onduidelijkheden over de inhoud is contact opgenomen met de verantwoordelijke invuller van het uitvraagsjabloon. Indien nodig zijn in overleg met de desbetreffende aanbieder aanpassingen op de inhoud van het uitvraagsjabloon gedaan. Denk hierbij aan aanpassingen bij discrepanties tussen het uitvraagsjabloon en de jaarrekening, afwijkende volumes van de kraamzorgprestaties en afwijkende typeringen van het personeel (zie bijlage F voor een verdiepend beeld op deze aanpassingen). Op basis van deze checks zijn een aantal uitvraagsjablonen afgekeurd en geexcludeerd. Het uitvraagsjabloon is afgekeurd indien deze, ook na de aanpassingen, onvoldoende compleet was voor verwerking.

Naast het afkeuren op basis van een incompleet sjabloon is de data van tien AGB-codes op verzoek van de aanbieders samengevoegd. Dit betrof aanbieders die onderdeel waren van een groter concern.

2.3.3 Uitbijtersanalyse

Uit de goedgekeurde uitvraagsjablonen is per aanbieder per prestatie een gemiddelde kostprijs te berekenen. Deze kostprijzen zijn gebruikt als input voor de berekening van de landelijke gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie en de bijbehorende standaarddeviatie (zie hoofdstuk 3 voor een toelichting op de berekening). Als een individuele gemiddelde kostprijs meer dan twee keer de standaarddeviatie afwijkt van de landelijke gewogen gemiddelde kostprijs, is aangenomen dat de data waarop die individuele kostprijs gebaseerd is, onvoldoende betrouwbaar zijn. De berekende kostprijs voor deze aanbieder is dan niet meegenomen in de verdere analyse. In bijlage G is dit aan de hand van een voorbeeld en figuur verder toegelicht.

De kostprijzen van zeven aanbieders zijn op basis van bovenstaande methode als onvoldoende betrouwbaar aangemerkt. In bijlage H vindt u een overzicht van de redenen tot uitsluiting. De uitvraagsjablonen zijn gebruikt voor de aanvullende analyse naar de signalen over niet gemaakte kosten (zie hoofdstuk 5).

2.4 Verdeelsleutels en weging

Bij de huidige maximumtarieven is eerst het tarief voor de prestatie “uur kraamzorg” bepaald. De overige tarieven zijn een afgeleide van dit tarief, op basis van een set aan factoren. In dit onderzoek zijn de kosten direct toegerekend aan de zes prestaties. Om te komen tot een goede allocatie van kosten over de verschillende prestaties is besloten tot het onderzoeken van een passende toerekening van kosten aan de verschillende kraamzorgprestaties. Hierbij is gekeken naar de verhouding in benodigde inzet per kostensoort voor het leveren van één prestatie. Dit noemen we de verhoudingsfactoren. In bijlage I vindt u de notitie die de totstandkoming en uitkomsten van deze toerekening beschrijft.

Bij de weging voor de landelijke gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie is uitgegaan van de volumes per prestatie. Dit betekent dat voor iedere geleverde afzonderlijke prestatie de kostprijs van een aanbieder één keer meetelt bij het berekenen van het landelijke gemiddelde. De kostprijs van een aanbieder met een hoge productie weegt hierdoor zwaarder mee dan die van een aanbieder met een lage productie.

In het volgende hoofdstuk gaan wij in op het kostprijsmodel en de berekeningen. In hoofdstuk 4 vindt u de resultaten van de kostprijs berekening.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

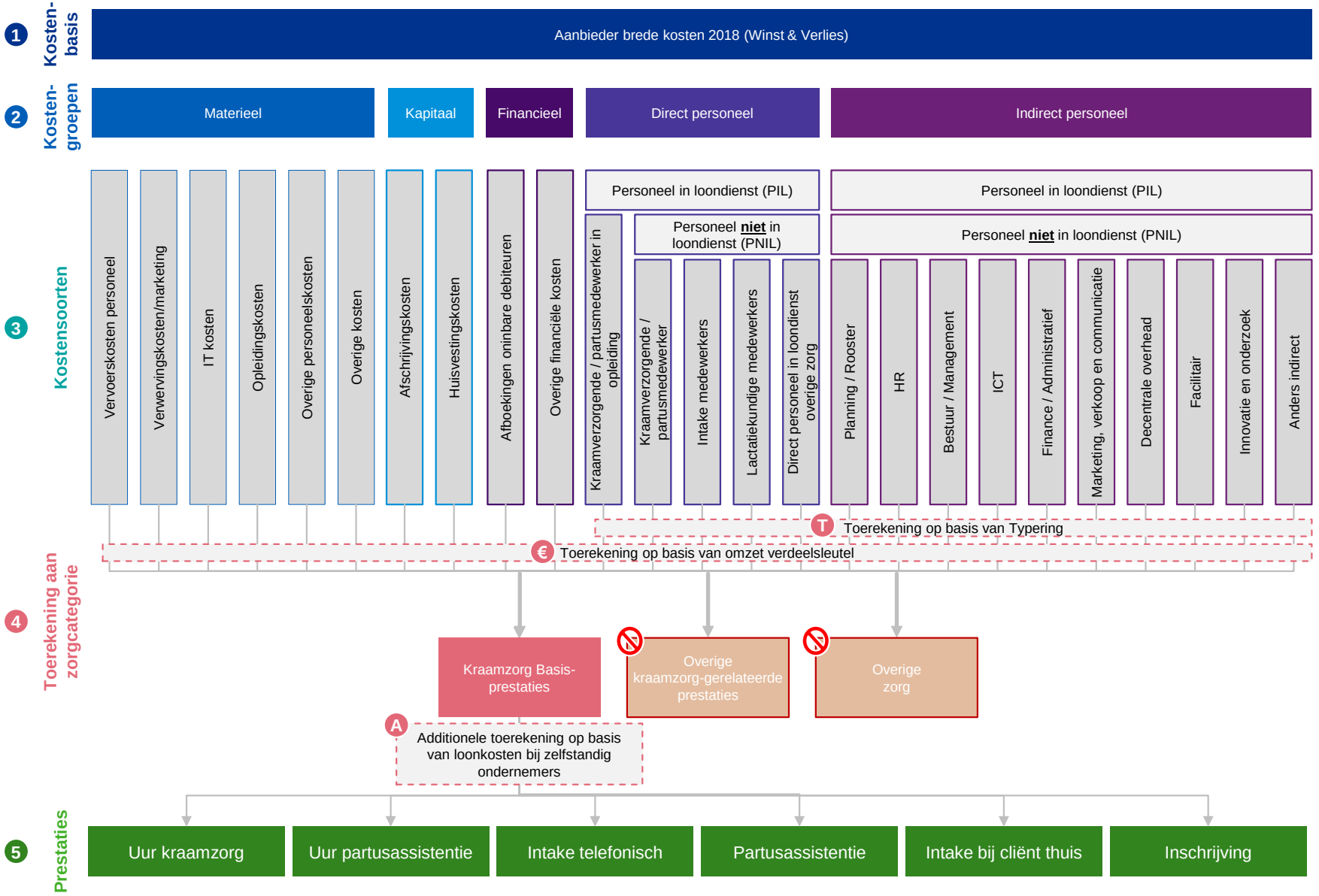
3 Toelichting reken- en analysemethode

Hoofdstuk 3 geeft een toelichting op de reken- en analysemethode uit dit onderzoek. We starten met een beschrijving van het kostprijsmodel. Vervolgens beschrijven we de gehanteerde analysemethodiek voor verdiepende analyses op de kostprijzen. Een voorbeeld toepassing van de rekenmethode vindt u in bijlage J.

3.1 Kostprijsmodel

In figuur 4 vindt u een schematische weergave van de toewijzing van de kosten naar de kraamzorgprestaties en de daarbij gebruikte verdeelsleutels. Dit noemen we in dit onderzoek het kostprijsmodel. Het kostprijsmodel telt vijf lagen. De gemaakte rekenstappen worden aan de hand van deze vijf lagen toegelicht. In bijlage J staat een uitgebreide toelichting, ondersteund met rekenvoorbeelden.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.



Figuur 4. Schematische weergave kostprijsmodel

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

3.1.1 Laag 1 – De kostenbasis

Het kostprijsmodel gaat uit van de kostenbasis “aanbieder brede kosten 2018”. Dit zijn dus zowel kosten gerelateerd aan kraamzorg als aan andere diensten. De totale kosten sluiten aan bij de in de jaarrekening 2018 opgegeven kosten.

3.1.2 Lagen 2 en 3 – De kostengroepen en kostensoorten

De aanbieder is gevraagd haar kosten te verdelen in 42 kostensoorten. Deze 42 kostensoorten vallen onder vijf kostengroepen. Dit onderscheid geeft de mogelijkheid voor verdiepende analyses. De 42 kostensoorten zijn in de meeste gevallen goed te onderscheiden binnen de boekhouding van een kraamzorgaanbieder. In bijlage K staat een overzicht van de 42 kostensoorten en de bijbehorende kostengroepen. Een groot deel van de kostensoorten slaan terug op bepaalde functiegroepen personeel. Denk hierbij aan de functiegroepen “kraamverzorgende”, “Bestuur/management” en “planning & control”. Per functiegroep is een onderscheid gemaakt in personeel in loondienst en personeel niet in loondienst (PNIL). Alleen bij de functiegroep ‘Kraamverzorgende / partusmedewerker in opleiding’ bestaat geen PNIL groep.

3.1.3 Laag 4 – de toerekening van kosten aan de zorgcategorieën

In de vierde laag worden de kosten toegerekend aan drie verschillende zorgcategorieën waaruit aanbieders omzet kunnen halen:

1. **Kraamzorg basisprestaties** – kosten gerelateerd aan de zes kraamzorgprestaties met NZa maximumtarieven (zie bijlage A). Hierbij horen ook de zes kraamzorgprestatie geleverd in achterstandswijken, waar bij een deel van de aanbieders afwijkende tariefafspraken met verzekeraars over bestaan. Tot slot zijn in dit onderzoek prestaties uit de aanvullende verzekering waarbij ook sprake is van de levering van één uur kraamzorg aangemerkt als de kraamzorg basisprestatie “uur kraamzorg”. Deze prestaties worden door de meeste aanbieders geregistreerd als een “uur kraamzorg”. Hiermee was het voor aanbieders niet mogelijk deze los van een “uur kraamzorg” uit de systemen te halen. Tabel 33 in bijlage L toont een lijst met als zodanig aangemerkte prestaties.
2. **Overige kraamzorggerelateerde prestaties** – kosten gerelateerd aan kraamzorgprestaties niet zijnde de zes kraamzorgprestatie. Tabel 34 in bijlage L toont een lijst (niet uitputtend) met prestaties die hieronder vallen.
3. **Overige zorg** – dit betreft alle andere vormen van zorg. Hierbij valt te denken aan thuiszorg of screeningszorg.

Bij de toerekening van kosten naar de drie zorgcategorieën zijn twee verschillende methodes gebruikt:

1. Toerekening op basis van omzet verdeelsleutel (zie (€) in kostprijsmodel)
2. Toerekening op basis van typering (zie (T) in kostprijsmodel)

Er heeft bij vennootschap onder firma (hierna VOF), eenmanszaken en maatschappen een aanvulling van de kosten plaats gevonden op basis van het loonkostencomponent zelfstandig ondernemers (zie (A) in het kostprijsmodel). Deze twee toerekenmethodes en het loonkostencomponent zelfstandig ondernemers worden hieronder verder toegelicht.

3.1.3.1 Laag 4 – Toerekening op basis van omzet verdeelsleutel (€)

Voor de kostengroepen materieel, kapitaal en financieel worden de kosten op basis van de verhouding tussen de omzetten per zorgcategorie toegekend aan de drie zorgcategorieën. Een voorbeeldberekening vindt u in bijlage J.

3.1.3.2 Laag 4 - Toerekening op basis van typering (T)

Voor de 29 kostensoorten in de kostengroepen direct- en indirect personeel zijn aanbieders gevraagd om per kostensoort één van de volgende typeringen toe te kennen:

- Kosten kraamzorg – basisprestaties
- Kosten kraamzorg – overige kraamzorggerelateerde prestaties

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

— Kosten gemengd – uitsluitend kraamzorg

— Kosten overige zorg

— Gemengd - Kraamzorg en overige zorg (uitsluitend voor indirect personeel)

Kostensoorten onder de kostengroep “indirect personeel” werden automatisch getypeerd als ‘gemengd – kraamzorg en overige zorg’. Bij deze typering is de aanbieder gevraagd een inschatting te maken van de inzet (percentage) voor kraamzorg. Het overige deel wordt toegewezen aan de zorgcategorie ‘overige zorg’. Voor organisaties die geen ‘overige zorg’ leverden, was dit percentage altijd 100% kraamzorg. Het deel van de kosten dat toegewezen werd aan kraamzorg werd op basis van de verhouding omzet tussen “kraamzorg basisprestaties” en “overige kraamzorggerelateerde prestaties” verdeeld over deze twee zorgcategorieën. Ditzelfde gold indien men een kostensoort typeerde als “kosten gemengd – uitsluitend kraamzorg”. In bijlage J vindt u een voorbeeld van deze berekening.

3.1.3.3 Laag 4 - Additionele toerekening kosten op basis van loonkosten zelfstandig ondernemers (A)

Na het bereken van de totale kosten voor de zorgcategorie kraamzorg basisprestatie heeft een aanvulling plaatsgevonden op de kostenbasis van de aanbieders die zijn vertegenwoordigd in een eenmanszaak, vennootschap onder Firma (VOF) of maatschap. Dit was het geval bij 25 organisaties. Bij deze organisaties werd gezien dat de berekende kostprijzen op basis van de aangeleverde kosten voor de prestaties kraamzorg afwijken van andere organisatie(vormen). De aangeleverde totale kostenbasis is lager omdat de ‘loonkosten’ van de vennoten of eigenaar niet als kosten in de jaarrekening terugkomen en als gevolg hiervan niet (geheel) zijn opgenomen in de aangeleverde kosten. Vennoten of eigenaren kunnen werken in de functie van medewerker kraamverzorgende en/of als bestuurder/manager. Om te compenseren voor hun inzet in de organisatie zijn bij de genoemde 25 aanbieders twee aanvullingen gedaan:

1) Aanvulling van de kosten voor de inzet ten behoeve van bestuurstaken
2) Aanvulling van de kosten voor de inzet als kraamverzorgende

Aanvullingen voor bestuurstaken aan de hand van een gemiddelde inzet in euro’s per uur geleverde kraamzorg door de organisatie

Om de hoogte van de aanvulling voor bestuurstaken te bepalen, is een gemiddelde berekend op basis van de resterende aanbieders in de steekproef. Bij 63 organisaties was er sprake van personeelskosten voor bestuur/management. Deze kosten zijn gedeeld door het volume geleverde uren kraamzorg om tot een gemiddeld tarief voor bestuur/management per “uur kraamzorg” te komen. Dit tarief is vermenigvuldigd met het volume uren kraamzorg bij de 25 VOF/maatschap/eenmanszaak aanbieders, en opgeteld bij de totale kosten. De aanvulling voor bestuurstaken bedraagt € 3,58 per geleverde “uur kraamzorg”.

Aanvullingen voor inzet bij de zorgverlening aan de hand van gemiddelde loonkosten per fte direct personeel per zelfstandig ondernemer

Om de hoogte van de aanvulling voor zorgverlening te bepalen, is een gemiddelde berekend op basis van de resterende aanbieders in de steekproef. Bij 98 organisaties werd er een gemiddelde loonsom genoemd per FTE direct kraamverzorgend personeel. Deze gemiddelde loonsom is vermenigvuldigd met het aantal vennoten/maten/bestuurders bij de 25 organisaties, en opgeteld bij de totale kosten. De aanvulling voor de inzet bij de zorgverlening bedraagt €39.657 per zelfstandig ondernemer per jaar.

In de voorbeeld berekening in bijlage J vindt u een uitwerking van bovenstaande aanvulling.

3.1.4 Laag 5 - Toerekening kosten per prestatie aan de hand van verhoudingsfactoren en volumes

In de vijfde laag worden de kosten verdeeld over de zes kraamzorgprestaties. Hiermee is per aanbieder per prestatie een kostprijs berekend.

De aan de zorgcategorie “kraamzorg basisprestaties” toegekende kosten van de 42 kostensoorten wordt verdeeld over de zes prestatie op basis van verhoudingsfactoren tussen – en de volumes van de prestaties. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van drie verhoudingsfactorensets:

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

1) Verhoudingsfactoren voor de kostensoorten getypeerd als “direct personeel”
2) Verhoudingsfactoren voor de kostensoort “indirect personeel – Planning/rooster”
3) Verhoudingsfactoren voor alle overige kostensoorten

In paragraaf 2.4 en in bijlage I staat de totstandkoming en uitkomsten van deze herijking beschreven.

De factoren in de factorensets worden vermenigvuldigd met de geleverde volumes per prestatie, om een samengestelde factor te berekenen die rekening houdt met zowel de inzet als het volume van een prestatie. De kosten van elke kostensoort wordt middels de samengestelde factor verdeeld over de zes basisprestaties. De som van alle kostensoorten per prestatie wordt tenslotte gedeeld door het volume van de prestatie om te komen tot een kostprijs per prestatie per aanbieder. In bijlage J wordt deze methode, ondersteund door een rekenvoorbeeld, verder toegelicht. Tot slot wordt met de kostprijzen per aanbieder en de volumes als weging een gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie berekend. De resultaten vindt u in paragraaf 4.1.

3.2 Analyses organisatiekenmerken

Na berekening van de kostprijzen per aanbieder per prestatie zijn een aantal verdiepende analyse uitgevoerd. De analyses zijn uitgevoerd om een indicatie te kunnen geven over het al dan niet zichtbare verband tussen de kostprijzen en een bepaald organisatiekernmerk van aanbieder. De analyses leveren een R-waarde, welke de interpretatiekracht van het gevonden verband aangeeft (gevonden associatie tussen 0 en 1). Voor het interpreteren van de R-waarde zijn de volgende definities gehanteerd:

Interpretatie kracht	Zeer zwak	Zwak	Matig	Sterk	Zeer sterk	Uitzonderlijk sterk
R-waarde	< 0,3	0,3 - 0,5	0,5 - 0,7	0,7 - 0,85	0,85 - 0,95	> 0,95

Tabel 2. Interpretatie kracht R-waarde

In paragraaf 4.2 vindt u de resultaten van deze analyses.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

4 Resultaten kostprijsonderzoek

Hoofdstuk 4 beschrijft de resultaten van het onderzoek. Achtereenvolgens worden de resultaten van de kostprijs per prestatie en de verdiepende analyses aan de hand van de organisatiekenmerken getoond. Per analyse starten we met een toelichting op de wijze waarop de resultaten worden weergegeven.

4.1 Gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie

De gewogen gemiddelde kostprijzen zijn weergegeven in tabel 4. Deze gewogen gemiddelde kostprijzen duiden we in het vervolg van dit hoofdstuk aan als “kostprijs”. Per prestatie is de kostprijs begeleid door beschrijvende statistiek. Daarnaast is voor de prestatie “uur kraamzorg” een uitsplitsing van de kostprijs in vijf kostengroepen getoond. In bijlage K vindt u een uitsplitsing van de kostprijzen op het niveau van de 42 kostensoorten. Tabel 4 bestaat uit 6 kolommen, welke hieronder worden toegelicht.

Kolom	Toelichting
1. Prestaties	Omschrijving van de zes te herijken kraamzorgprestaties.
2. Gewogen gemiddelde kostprijs	De berekende gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie o.b.v. de berekende kostprijs per aanbieder. De weging vindt plaats op basis van de volumes per aanbieder.
3. # aanbieders	Het aantal aanbieders (kostprijzen) waarop de gewogen gemiddelde kostprijs berekend is. Dit betreft de 107 goedgekeurde uitvraagsjablonen minus de op basis van uitbijtersanalyse uitgesloten aanbieders (zie paragraaf 2.3.2).
4. # prestaties	Het volume per prestatie dat geïncludeerd is bij de berekening van de gewogen gemiddelde kostprijs. Dit aantal prestaties is geleverd door het in kolom 3 genoemde aantal aanbieders. Het betreft hier het aantal prestaties zoals gedefinieerd in dit kostenonderzoek (zie paragraaf 3.1.3 en bijlage L).
5. St. dev.	De standaarddeviatie van de kostprijzen binnen de geïncludeerde groep aanbieders (kolom 3). De standaarddeviatie is als volgt berekend: $$Standaarddeviatie\ kostprijs\ x = \sqrt{\sum_{i=1}^{n} \frac{(xi - \tilde{x})^2}{n-1}}$$ Hierbij is n het aantal prestaties x is, i de waarde van het getal in de getallenreeks en $\bar{x}$ het gemiddelde van de getallenreeks.
6. % sector omzet	De omzet van de geïncludeerde aanbieders per prestatie als percentage van de totale sector omzet van deze prestatie. Hierbij is gebruik gemaakt van Vektis data.

Tabel 3. Toelichting op weergave resultatentabel gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie

Tabel 4 toont de berekende gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie. De berekende kostprijs voor de prestatie “uur kraamzorg” bedraagt € 48,49 en is berekend op basis van de aanlevering van 100 aanbieders, die in 2018 totaal bijna zes miljoen prestaties “uur kraamzorg” hebben geleverd. Het berekende verschil tussen de kostprijs van de prestatie “uur kraamzorg” en “uur partusassistentie” wordt verklaard door het verschil in te alloceren kosten op basis van de verhoudingsfactoren bij personeel “planning/rooster”.

In bijlage M vindt u een uitgebreide beschrijvende statistiek van de gewogen gemiddelde kostprijzen per prestatie.

KPMG © 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

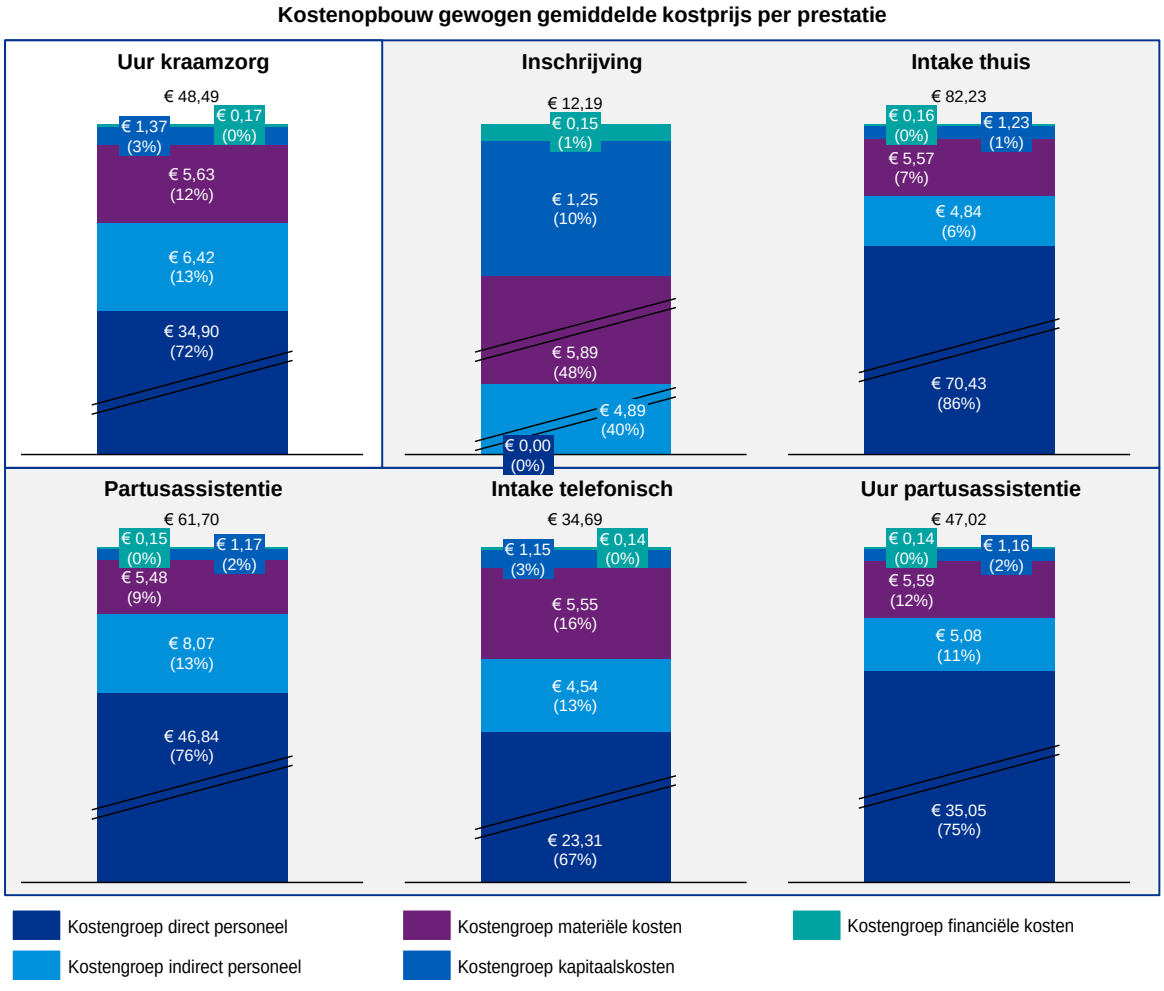
Prestatie	Gewogen gemiddelde kostprijs	# aanbieders	# prestaties	St. dev.
Uur kraamzorg	€ 48,49	100	5.909.055	€ 4,62
Inschrijving	€ 12,19	98	143.160	€ 5,81
Intake thuis	€ 82,23	95	97.764	€ 9,12
Partusassistentie	€ 61,70	95	34.303	€ 6,22
Intake telefonisch	€ 34,69	92	43.094	€ 4,05
Uur partusassistentie	€ 47,02	91	113.375	€ 4,67

Tabel 4. Overzicht van gewogen gemiddelde kostprijzen per prestatie en beschrijvende statistiek

Figuur 5 toont de opbouw van de kostprijs per prestatie aan de hand van de vijf kostengroepen: direct personeel, indirect personeel, materiele kosten, kapitaalskosten en financiële kosten. De prestatie “uur kraamzorg” lichten wij hieronder verder uit ter illustratie. Volledigheidshalve vindt u de kostenopbouw per prestatie op het niveau van de 42 kostensoorten in bijlage N.

Voor de prestatie “uur kraamzorg” volgt circa 72% van de kostprijs uit directe personele kosten. Hiervan is 63% voor personeel in loondienst en 9% voor personeel niet in loondienst. De kosten voor indirect personeel beslaan circa 13% van de kostprijs. De functiegroepen bestuur/management en planning/rooster zijn hierbij verantwoordelijk voor respectievelijk 4,6% en 3,7% van deze indirecte personeelskosten. Binnen de materiele kosten is de vervoerskosten met 3,5% de grootste kostenpost.

De verschillen in de kostenopbouw tussen de vijf kostengroepen per prestatie is te verklaren door een verschil in toerekening (zie paragraaf 3.1.3.1 en 3.1.3.2).



Figuur 5. Opbouw van de kostprijs per prestatie aan de hand van de vijf kostengroepen

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

4.2 Uitkomsten analyses organisatiekenmerken

Aan de hand van acht organisatiekenmerken vindt duiding van de kostprijs van de prestatie “uur kraamzorg” plaats. De verklarende analyses gaan in op organisatiekenmerken die een mogelijke oorzaak zouden kunnen zijn voor waargenomen verschillen tussen de kostprijzen van aanbieders. Het betreft de volgende organisatiekenmerken:

1 De omzet kraamzorg van de (zes prestaties) van de aanbieder;

2 Het (proxy) tarief voor een uur kraamzorg;

3 De mate van stedelijkheid van de aanbieder;

4 De mate waarin een aanbieder zorg levert aan cliënten uit achterstandswijken;

5 Het gemiddeld aantal geleverde uren per unieke patiënt;

6 De productiviteit, gedefinieerd als $\frac{Geleverde\ uren\ kraamzorg - uitbetaalde\ uren\ direct\ personeel\ niet\ in\ loondienst}{verloonde\ uren\ direct\ personeel\ in\ loondienst}$;

7 Het ziekteverzuim als percentage van de totale improductiviteit;

8 De verhouding direct personeel in loondienst t.o.v. direct personeel niet in loondienst;

De uitkomst van de analyses per specifiek organisatiekenmerk (zie voor toelichting op de methode paragraaf 3.2) worden getoond in figuur 6 en tabel 6. Bij het organisatiekenmerk “omzetcategorie” tonen we het resultaat als gemiddelde kostprijs per groep. Bij deze analyse zijn de aanbieders gegroepeerd omdat het organisatiekenmerk bij sommige aanbieders dusdanig specifiek is dat individuele aanbieders direct herleidbaar zijn. De resultaten van de overige zeven analyses geven we weer in een tabel. De tabel bestaat uit vier kolommen, welke hieronder worden toegelicht.

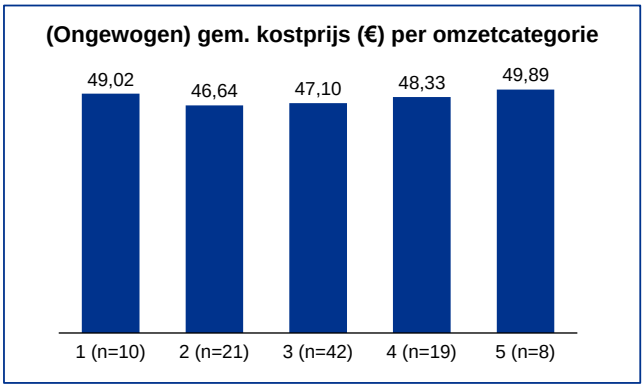
Kolom	Toelichting
1. Organisatie-kenmerk	Omschrijving het organisatiekenmerk waartegen de kostprijs van de prestatie “uur kraamzorg” in de analyse is afgezet
2. # aanbieders	Het aantal aanbieders (kostprijzen) waarmee de analyse is uitgevoerd. Dit betreft de 107 goedgekeurde uitvraagsjablonen minus eventuele uitzonderingen. Als voorbeeld: bij sommige organisatiekenmerken geven de uitkomsten van zelfstandig ondernemers een vertekend beeld. Deze zijn dan niet meegenomen. Welke exclusiecriteria gelden vind je in bijlage O.
3. Uitkomst analyse	De uitkomst van de analyse weergegeven in de interpretatiekracht (R)
4. % omzet sector	De omzet van de geïncludeerde aanbieders per prestatie als percentage van de totale sector omzet van deze prestatie. Hierbij is gebruik gemaakt van Vektis data.

Tabel 5. Toelichting op weergave resultatentabel verdiepende analyses aan de hand van organisatiekenmerken

In bijlage O wordt de grafiek (scatterplot) van elke analyse getoond. In de scatterplot worden aanbieders met een extreme waarden op een organisatiekenmerk niet getoond. Door deze extreme waarden zijn namelijk de uitkomsten in veel gevallen herleidbaar tot individuele aanbieders. Deze waarden zijn wel meegenomen in de analyses.

Bij het organisatiekenmerk “omzetcategorie” tonen wij de uitkomst als gemiddelde kostprijs per groep. De aanbieders zijn ingedeeld in vijf groepen. Zowel de in omzet kleinste groep aanbieders als in omzet grootste groep aanbieders hebben gemiddeld (ongewogen) een hogere berekende kostprijs dan de gewogen gemiddelde kostprijs.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.



Omzetscategorie 1: €100.000-350.000
Omzetscategorie 2: €350.000-750.000
Omzetscategorie 3: €750.000-3.000.000
Omzetscategorie 4: €3.000.000-10.000.000
Omzetscategorie 5: >€10.000.000

Figuur 6. Ongewogen gemiddelde kostprijs per omzetcategorie

Voor alle andere onderzochte organisatiekenmerken is gekeken naar de interpretatie kracht. De analyses gaven een zeer zwakke interpretatie kracht. Hiermee zijn verschillen tussen aanbieders op de individuele kenmerken op zichzelf niet verklarend voor het verschil in kostprijzen..

Organisatiekenmerk	# aanbieders	Interpretative kracht (R)
Omzet kraamzorg	100	*nvt*
(Proxy) tarief voor prestatie uur kraamzorg	100	Zeer zwak (0,17)
Mate van stedelijkheid	100	Zeer zwak (0,05)
Mate van zorglevering aan achterstandswijken	100	Zeer zwak (0,22)
Gemiddelde aantal geleverde uren per patient	99	Zeer zwak (0,04)
Productiviteit	74	Zeer zwak (0,19)
Ziekteverzuim	69	Zeer zwak (0,22)
Verhouding direct personeel in loondienst vs direct personeel PNIL	75	Zeer zwak (0,04)

Tabel 6. Overzicht uitkomsten analyses aan de hand van organisatiekenmerken

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

5 Aanvullende analyse signalen niet gemaakte kosten

Hoofdstuk 5 geeft een toelichting op de analysemethode en een feitelijke weergave van de resultaten van de aanvullende analyse naar de signalen over de niet gemaakte kosten in 2018. Een verdieping op de resultaten vindt u in bijlage P. De analyse heeft als doel betrokken partijen inzicht te geven in deze signalen: wat voor een type uitgaven betreft het en wat is de omvang van deze gewenste uitgaven. De uitkomsten staan daarmee los van de berekening van de gewogen gemiddelde kostprijs.

5.1 Analysemethode naar signalen niet gemaakte kosten

Uit het veld kwam het signaal dat in 2018 bepaalde uitgaven niet gedaan zijn die zij in het licht van het waarborgen van de kwaliteit en continuïteit van de kraamzorg wel hadden willen doen. Om inzicht te krijgen in deze signalen en deze waar mogelijk te kwantificeren hadden aanbieders de mogelijkheid om aan te geven of zij in 2018 meer kosten hadden willen maken dan ze daadwerkelijk gedaan hebben, de *niet gemaakte kosten.* Hiervoor zijn in het uitvraagsjabloon de volgende richtinggevende vragen opgenomen:

- Had u in 2018 meer middelen willen besteden om één of meerdere *[ICT/innovatie] [opleiding] [andere]* investering(en), terwijl u die niet had?"
- Geldt bovenstaande alleen voor uw organisatie of verwacht u dat dit branche breed speelt?
- Welke effecten heeft het niet doen van deze investering gehad?
- Hoe hoog (bedrag in euro's) zou deze investering zijn? Graag een onderbouwing van uw berekening aanleveren (bijvoorbeeld een business case of niet uitgevoerde offerte). Dit kan als aparte bijlage geüpload worden in de online omgeving.
- Zijn dit eenmalige of structurele jaarlijkse kosten?

Ter toelichting op de uitvraag en om een kader te geven aan de antwoorden zijn de onderstaande uitgangspunten in het uitvraagsjabloon meegegeven. Deze richtinggevende uitgangspunten zijn in samenspraak met de klankbordgroep opgesteld.

- Het niet maken van de kosten leidt tot een verslechtering van de kwaliteit van de zorg en/of tot een risico ten aanzien van de toekomstbestendigheid van de sector;
- Het maken van de kosten is geen strategische keuze in het kader van het behalen van concurrentieel voordeel ten opzichte van andere kraamzorgaanbieders;
- Het maken van de kosten heeft op de korte termijn geen direct voordelig effect op de productiviteit of opbrengsten;
- Er ligt een feitelijke onderbouwing over de hoogte van de te maken kosten.

De aangeleverde informatie is kwalitatief en kwantitatief geanalyseerd. Allereerst is (kwalitatief) beoordeeld of de aangeleverde informatie “voldoende expliciet” is voor verdere analyse. Hierbij zijn twee criteria gehanteerd: (1) is de toelichting concreet en (2) bevatten de gestelde “niet gemaakte kosten” een onderbouwing. In ogenschouw nemend dat de uitgangspunten richtinggevend waren heeft er geen toetsing op de uitgangspunten plaatsgevonden. Op basis van de overgebleven informatie zijn de resultaten, weergegeven in de volgende paragrafen, tot stand gekomen. De per aanbieder opgegeven niet gemaakte kosten zijn vertaald naar een percentage niet gemaakte kosten van de totale kosten van een aanbieder.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

5.2 Uitkomsten analyse signalen niet gemaakte kosten

In paragraaf 5.2 beschrijven wij de uitkomsten van de analyse naar de signalen over niet gemaakte kosten. Wij reflecteren op de vaakst genoemde niet gemaakte kosten, de kwantificering van deze niet gemaakte kostenpost en het aantal aanbieders waarop deze uitkomsten gebaseerd zijn. In bijlage P worden de beschreven uitkomsten in een aantal tabellen getoond.

85 aanbieders hebben in hun uitvraagsjabloon informatie rondom de niet gemaakte kosten gedeeld. Van deze 85 hebben wij bij 62 aanbieders de aangeleverde informatie beoordeeld als voldoende expliciet om mee te nemen in de verdere analyse. De karakteristieken van deze specifieke groep van 62 aanbieders lijkt niet (sterk) af te wijken van de karakteristieken van de totaal in dit onderzoek geïncludeerde 107 aanbieders (zie tabel 38 in bijlage P). De gewogen gemiddelde kostprijs in de niet gemaakte kosten groep ligt €0,06 lager dan in de totale groep. In de niet gemaakte kosten groep zijn er 12 VOF/eenmanszaken/maatschappen (19%), tegenover 25 in de totale groep (23%). Daarnaast waren de aanbieders in de niet gemaakte kosten steekproef in 2018 verantwoordelijk voor 71% van de kraamzorgomzet (Vektis data). Tot slot kennen de aanbieders in de niet gemaakte kosten steekproef eenzelfde verdeling over de omzetcategorieën.

Uit de ingevulde sjablonen zijn twee hoofdthema's geïdentificeerd; signalen over ICT-kosten en opleidingskosten. De uitkomsten geven een duiding aan de signalen vanuit het veld. De niet gemaakte kosten worden per aanbieder uitgedrukt als percentage van de totale kosten van de aanbieder. Wij tonen de mediaan van deze percentages. De keuze van de mediaan volgt uit de grote verscheidenheid in de aard van deze signalen en een grote spreiding in de kwantitatieve onderbouwing van deze gewenste uitgaven binnen de thema's. Een toetsing of deze door individuele aanbieders gewenste uitgaven noodzakelijk waren in het licht van de kwaliteit en continuïteit van de kraamzorg maakt geen onderdeel uit van de scope van deze analyse.

5.2.1 ICT kosten

ICT wordt door 48 aanbieders genoemd als een post waarop sprake is van niet gemaakte kosten. Binnen het thema ICT worden twee subthema's vaker genoemd: de aanschafkosten van hardware/Tablets (n=33) en de aanschaf- en abonnementskosten software (n=34). Bij de software werden specifiek systemen voor het aanleggen van digitale dossiers, HR-systemen en urenregistratie systemen genoemd. Daarnaast is het aanleggen van servers, zij het in minder mate (n=9), voor het veilig en nauwkeurig verwerken en opslaan van patiëntgegevens genoemd.

De mediaan van de opgegeven niet gemaakte kosten als percentage van de totale kosten van een aanbieder bedraagt voor de eenmalige investering voor hardware 0,65%, voor aanschaf software eenmalig 0,81% en voor de (eenmalige) serveraanleg 0,84%. Daarnaast bedraagt de mediaan van de jaarlijkse niet gemaakte kosten aan abonnementen en onderhoud van software 0,55%.

5.2.2 Opleidingskosten

44 aanbieders geven aan dat er sprake is van niet gemaakte kosten voor opleidingen. Hierbij maken aanbieders onderscheid in kosten voor nieuw op te leiden personeel en kosten voor bijscholing van huidig personeel.

De medianen van de niet gemaakte kosten bedragen respectievelijk €16.400 (n=18) per nieuw op te leiden leerling en €611 (n=8) per personeelslid voor bijscholing. Als percentage van de totale kosten van een aanbieder bedraagt de mediaan voor niet gemaakte opleidingskosten 4,38%.

5.2.3 Overige kosten

Tot slot zijn er nog zeven thema's door slechts één tot drie aanbieders genoemd. De aangeleverde informatie is daarmee onvoldoende representatief voor de hele sector. Om deze reden is ervoor gekozen geen verdere analyses of duiding op deze thema's uit te voeren.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlagen

Bijlage A. Kraamzorgprestaties 2018 met maximumtarieven

In onderstaande tabel ziet u de zes kraamzorgprestaties, met daarbij de prestatiecodes en NZa maximumtarief 2018.

Prestatiecode	Prestatieomschrijving	NZa maximumtarief
196201	Uur kraamzorg	€ 47,70
196202	Inschrijving	€ 44,24
196203	Intake bij de cliënt thuis	€ 66,35
196204	Partusassistentie	€ 88,48
196205	Intake telefonisch	€ 22,13
196206	Uur partusassistentie	€ 47,70

Tabel 7. Zes kraamzorgprestaties 2018 met NZa maximumtarieven

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage B. Overzicht klankbord- en focusgroepbijeenkomsten

Hieronder vindt u een overzicht de besproken onderwerpen per bijeenkomst.

Voorafgaande aan de hieronder genoemde bijeenkomsten hebben er al twee bijeenkomsten plaatsgevonden waarin de richting van het onderzoek en het programma van eisen voor de inhuur van een extern bureau is besproken.

Voor alle klankbordgroepen was de brancheorganisatie kraamzorg (met afvaardiging van kraamzorginstellingen) en Zorgverzekeraars Nederland (met afvaardiging van de zorgverzekeraars) aanwezig. Voor alle focusgroepen was een ruime afvaardiging van kraamzorginstellingen aanwezig.

Type bijeenkomst	Datum	Besproken onderwerpen
Klankbordgroep	16 oktober 2019	— Toelichting kostenonderzoek kraamzorg (kostprijsmodel)
Pilot-focusgroep	30 oktober 2019	— Opzet data-uitvraagsjabloon — Vaststellen benodigde input analyses organisatiekenmerken
Klankbordgroep	20 november 2019	— Regels omtrent uitstel en ontheffing — Validatie van het uitvraagsjabloon
Focusgroep	7 januari 2020	— Voorstel herijking verhoudingsfactoren
Klankbordgroep	4 februari 2020	— Toelichting methodologie kostprijsbepaling — Toelichting proces van tariefstelling a.d.h.v. kostprijzen
Klankbordgroep	5 maart 2020	— Toelichting proces totale kostprijsbepaling — Bespreken conceptresultaten
Klankbordgroep (schriftelijk)	April 2020	— Bespreken concept rapport — Bespreken stappen richting tarief

Tabel 8. Overzicht datum en besproken onderwerpen klankbord- en focusgroepbijeenkomsten

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage C. Poweranalyse onderzoekspopulatie

Volledigheidshalve is voor de onderzoekspopulatie een poweranalyse uitgevoerd aan de hand van de reguliere steekproefformule[1]

$$n \geq \frac{N * z^2 * p(1-p)}{z^2 * p(1-p) + (N-1) * F^2}$$

Waarbij:

- steekproefgrootte is n;
- populatie is N (totaal aantal AGB codes die kraamzorg hebben geleverd in 2018);
- z is de Z-score bij de betrouwbaarheidsniveau van 95% en 99%; de waarde van Z is 1,96 bij een betrouwbaarheidsniveau van 95% en 2,56 bij een betrouwbaarheidsniveau van 99%. Voor 'N = aantal aanbieders' is gekozen voor een betrouwbaarheidsniveau van 95%;
- F = foutmarge is 10% (f) voor 'N = aantal aanbieders';
- p = spreiding is 50%.

Alle kraamzorg aanbieders leveren min of meer dezelfde productie-mix. Om deze reden is gekozen om de benodigde steekproefgrootte overeen te laten komen met het totaal aantal aanbieders kraamzorg (n=302), in plaats van het totaal aantal prestaties.

Het invullen van de steekproefformule voor dit onderzoek geeft een minimale steekproefgrootte van 73 aanbieders.

[1] Zie ook bijvoorbeeld: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_3592_22/1/

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage D. Overzicht uitvraagsjabloon

Alle deelnemende aanbieders hebben een standaard uitvraagsjabloon ingevuld. Onderstaand vindt u een voorbeeld van een ingevuld uitvraagsjabloon voor een fictieve aanbieder Z B.V.. Er is gekozen om de tabbladen weer te geven waarop informatie geleverd kon worden die nodig is om te komen tot de kostprijs per aanbieder. Dit betreft de tabbladen:

- 1A. Kosten & opbrengsten
- 2A. Formatie loondienst
- 2B. Formatie PNIL
- 3. Productie zorgprestaties

Wij tonen elk tabblad op een aparte pagina.

Legenda cell kleuren	
	Inputcell: door aanbieder ingevulde gegevens
	Data is opgehaald of er is een berekening gemaakt

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Tabblad 1A. Kosten & Opbrengsten	*Voorbeeld - Aanbieder Z B.V.*			
Grootboekrekeningen	**Grootboekrekeningen**			
Opbrengsten	**Opbrengsten**			
	Totaal (in euro's)	**Kraamz. Basisprestaties**	**Overige kraamz. prestaties**	**Overige zorg**
Opbrengsten uit geleverde zorg	*Opbrengsten jaarrekening 2018*			
Declaraties via de zorgverzekering (zowel basis als aanvullend)	**€ 3.200.000**	€ 2.560.000	€ 64.000	€ 576.000
Opbrengsten uit zelf geinde eigen bijdragen	**€ -**	€ -	€ -	€ -
Totaal opbrengsten uit geleverde zorg	**€ 3.200.000**	**€ 2.560.000**	**€ 64.000**	**€ 576.000**
Overige bedrijfsopbrengsten				
Overige bedrijfsopbrengsten	**€ -**			
Totale opbrengsten	**€ 3.200.000**	**€ 2.560.000**	**€ 64.000**	**€ 576.000**
Kosten	**Kosten**			
Personeel in loondienst	**Totaal (in euro's)** *- jaarrekening 2018*			
Salarissen	**€ 1.488.000**	*Kosten personeel worden verdeeld over kraamzorg basisprestaties, overige kraamzorggerelateerde prestaties en overige zorg op basis van brutolonen tabbladen 2A en 2B.*		
Sociale kosten en pensioenpremies (inclusief kosten ERD)	**€ 720.000**			
Andere loonskosten (Zoals ORT, vakantietoeslag, wachtvergoeding)	**€ 192.000**			
Personeel inhuur				
Totale kosten inhuur	**€ 100.000**			
Materieel				
Vervoerskosten personeel	**€ 120.000**			
Verwervingskosten/marketing	**€ -**			
IT kosten (inclusief kosten telefonie)	**€ 80.000**			
Opleidingskosten	**€ 35.000**			
Overige personeelskosten	**€ -**			
Overige kosten	**€ 320.000**			
Kapitaal				
Onderhoudskosten en Dotaties aan voorziening groot onderhoud	**€ -**			
Overige terrein- en gebouwgebonden kosten *(pand in eigen beheer)*	**€ -**			
Afschrijvingen, huur en leasing vervoersmiddelen en immateriële vaste activa	**€ -**			
Huur en afschrijvingen inventaris en gebouwen en dotaties egalisatie	**€ 10.000**			
Overige afschrijvingen (onder andere IT)	**€ 6.000**			
Financieel				
Afboekingen oninbare debiteuren	**€ -**			
Overige financiële kosten (o.a. interest)	**€ 19.000**			
Totale kosten	**€ 3.090.000**			

Tabel 9. Tabblad 1A Kosten & Opbrengsten

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Tabblad 2A. Formatie in loondienst *Voorbeeld - Aanbieder Z B.V.*

Personeel in loondienst

Samenvatting			
Type personeel	**Aantal verloonde FTE**	**Aantal verloonde uren**	**Totaal Bruto loonkosten**
Totaal direct personeel kraamzorg(gerelateerd)	41,1	80.870	€ 1.629.600,00
Totaal indirect personeel	6,9	12.525	€ 372.480,00
Totaal direct personeel overige zorg	8,5	16.297	€ 325.920,00
Totaal:	**56,5**	**109.692**	**€ 2.328.000,00**

Invulformat personeel loondienst 2018

Functie(groep) personeel	Typering	Geef een procentuele inschatting van de (tijds)inzet van het indirecte personeel voor Kraamzorg. Indien u alleen kraamzorg levert is dit 100%	Aantal contract FTE	Aantal verloonde uren	Totaal Bruto loonkosten	Gemiddeld bruto jaarsalaris per FTE
Kraamverzorgende / partusmedewerker in loondienst	Gemengd - Uitsluitend Kraamzorg	N.v.t.	41,1	80.869,8	€ 1.629.600,00	€ 39.657
Direct personeel in loondienst overige zorg	Overige zorg	N.v.t.	8,5	16.296,0	€ 325.920,00	€ 38.400
Planning/rooster	Gemengd - Kraamzorg en overige zorg	90,0%	3,4	6.264,1	€ 128.040,00	€ 37.283
Bestuur/management	Gemengd - Kraamzorg en overige zorg	85,0%	0,9	1.723,8	€ 93.120,00	€ 98.534
ICT	Gemengd - Kraamzorg en overige zorg	87,0%	1,2	2.217,4	€ 81.480,00	€ 67.023
Finance/administratie	Gemengd - Kraamzorg en overige zorg	82,0%	1,3	2.319,4	€ 69.840,00	€ 54.923

Tabel 10. Tabblad 2A. Formatie in loondienst

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Tabblad 2B. Formatie PNIL		*Voorbeeld - Aanbieder Z B.V.*			
Personeel niet in loondienst					
Samenvatting					
Type personeel	**Betaald aantal uren**	**Totale kosten inhuur**			
Totaal direct personeel kraamzorg(gerelateerd)	2.079	€ 100.000			
Totaal indirect personeel	-	€ -			
Totaal direct personeel overige zorg	-	€ -			
Totaal:	**2.079**	**€ 100.000**			
Functie(groep) personeel	**Typering**	**Geef een procentuele inschatting van de (tijds)inzet van het indirecte personeel voor Kraamzorg. Indien u alleen kraamzorg levert is dit 100%**	**Aantal betaalde uren**	**Totale kosten inhuur**	**Gemiddelde kosten inhuur per uur**
Kraamverzorgende / partusmedewerker PNIL	Kraamzorg Basisprestaties	N.v.t.	2.079,00	€ 100.000,00	€ 48,10

Tabel 11. Tabblad 2B. Formatie PNIL

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Tabblad 3. Productie zorgprestaties	*Voorbeeld - Aanbieder Z B.V.*

Prodcutie

Samenvatting		
Type prestatie	**Aantal (gedeclareerde prestaties)**	**Totale opbrengsten**
Totaal kraamzorgprestaties - basisprestaties	54.579	€ 2.560.000,00
Totaal kraamzorgprestaties - overige kraamzorggerelateerde prestaties	2.102	€ 64.000,00
Totaal prestaties - overige zorg	23.980	€ 576.000,00
Totaal:	**80.661**	**€ 3.200.000,00**

Invulformat prestaties 2018

Omschrijving prestatie	**Omschrijving prestatie indien 'overige zorg'**	**Zorgprestatiecode - indien kraamzorg gerelateerd**	**Aantal (gedeclareerde prestaties)**	**Totale opbrengsten**	**Gem. Tarief per eenheid**
KZ basisprestaties - Uur kraamzorg (inclusief achterstandswijken)	n.v.t.	196201 & 196210 en overig uur kraamzorg	49.764	€ 2.385.708,01	€ 47,94
KZ basisprestaties - Inschrijving (inclusief achterstandswijken)	n.v.t.	196202 & 196211	2.398	€ 57.799,05	€ 24,10
KZ basisprestaties - Intake thuis (inclusief achterstandswijken)	n.v.t.	196203 & 196212	599	€ 39.470,93	€ 65,90
KZ basisprestaties - Partusassistentie (inclusief achterstandswijken)	n.v.t.	196204 & 196213	165	€ 13.849,57	€ 84,10
KZ basisprestaties - Intake telefonisch (inclusief achterstandswijken)	n.v.t.	196205 & 196214	753	€ 17.398,85	€ 23,10
KZ basisprestaties - Uur partusassistentie (inclusief achterstandswijken)	n.v.t.	196206 & 196215	899	€ 45.773,58	€ 50,90
KZ ov. kraamzorggerelateerde prestaties - Module geboortecentrum	n.v.t.	196207 & 196208 & 196209 & 196216 & 196228 & 196229 & 196232	-	€ -	
KZ ov. kraamzorggerelateerde prestaties - Consult lactatiekundige	n.v.t.	196218	2.102	€ 64.000,00	€ 30,45
KZ ov. kraamzorggerelateerde prestaties - Telefonisch consult lactatiekundige	n.v.t.	196219	-	€ -	
KZ ov. kraamzorggerelateerde prestaties - Consult aan huis lactatiekundige	n.v.t.	196220	-	€ -	
KZ ov. kraamzorggerelateerde prestaties - Geïntegreerde voorlichting in niet achterstandswijk	n.v.t.	196221	-	€ -	
KZ ov. kraamzorggerelateerde prestaties - Geïntegreerde voorlichting in achterstandswijk	n.v.t.	196222	-	€ -	
KZ ov. kraamzorggerelateerde prestaties - Geïntegreerd huisbezoek	n.v.t.	196223	-	€ -	
KZ ov. kraamzorggerelateerde prestaties - Overig	n.v.t.	n.v.t.	-	€ -	
Overige zorg	Thuiszorg uren	nvt	23.980	€ 576.000,00	€ 24,02

Tabel 12. Tabblad 3. Productie zorgprestaties

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage E. Beoordelingsformat uitvraagsjabloon

In paragraaf 2.3.1 geven wij een aantal voorbeeld van uitgevoerde checks. Hieronder vindt u de volledige checklist die per uitvraagsjabloon is doorlopen.

Tabblad	Check
N.v.t.	Is er een jaarrekening bijgevoegd?
0. Algemene gegevens	Klopt AGB code met naam instelling uit de ijst van de NZa? Controleer of er geen "-" of spaties in de AGB code op tabblad 0 staan.
1A. Kosten en opbrengsten	Komen totale opbrengsten overeen met jaarrekening?
1A. Kosten en opbrengsten	Komen totale zorgopbrengsten overeen met de opbrengsten per prestatie op tabblad 3?
1A. Kosten en opbrengsten	Komen totale kosten overeen met jaarrekening?
1A. Kosten en opbrengsten	Zijn de gemaakte correcties logisch? (Zo, nee, dan moeten deze met de NZa besproken worden)
1A. Kosten en opbrengsten	Is de ratio "afgeboekte oninbare debiteuren (r. 57)" t.o.v. totaal zelf geinde eigen bijdrage r. 12) logisch?
1B. Balans	Komt de balans overeen met balans in jaarrekening
2A. Formatie in loondienst	Zien we een logische in - en uitstroom personeel t.o.v. totaal aantal personen in loondienst?
2A. Formatie in loondienst	Zijn alle functiegroepen met eenzelfde typering als één regel ingevuld? (=Geen dubbelingen, bv twee regels met "Kraamverzorgende / partusmedewerker in loondienst")
2A. Formatie in loondienst / 2B. Formatie PNIL	Is bij al het direct personeel een (logische) typering gekozen?
2A. Formatie in loondienst / 2B. Formatie PNIL	Is bij indirect personeel in alle gevallen gekozen voor de typering "gemengd - kraamzorg en overige zorg"?.
2A. Formatie in loondienst / 2B. Formatie PNIL	Is het in te vullen % bij indirect personeel goed ingevuld?
2A. Formatie in loondienst	Hebben alle functiegroepen een logisch berekend gemiddelde bruto jaarsalarissen?
2B. Formatie PNIL	Hebben alle functiegroepen een logisch berekende gemiddelde kosten per uur?
3. Productie	De zes voor-ingevulde kraamzorgprestaties zijn ingevuld – er geen dubbelingen?
3. Productie	Indien er in tabblad 1A omzet is opgegeven vanuit overige kraamzorggerelateerde prestaties, zijn hier prestaties toegevoegd?
3. Productie	Indien er in tabblad 1A omzet is opgegeven vanuit overige zorg, zijn hier prestaties toegevoegd?
3. Productie	Het overige op tabblad productie is juist ingevuld? Denk aan het volume prestaties.
4. Verhoudingen en improductiviteit	Deelnemer heeft aangegeven of hij wil deelnemen aan de werkgroep verhoudingen? Graag de lijst aanvullen in het document *'overzicht wens tot deelname sessie verhoudingen*".
4. Verhoudingen en improductiviteit	Invoer (waarde) en toelichting improductiviteit sluiten op elkaar aan en zijn logisch?
5. Niet gemaakte kosten	De ingevulde info bij niet gemaakte kosten is van waarde? (indien niet ingevuld n.v.t.)
Samenvatting	Staan alle tabbladen op 'groen'?
Samenvatting	Zijn de ratio's in rijen 45 en 46 logisch?
Samenvatting	Indien er 'overige zorg' of 'overige kraamzorg gerelateerde' prestaties zijn, gaan daar ook kosten naartoe?
6. Allocatie kosten prestaties	Doe een check op de relatie tussen de realisatie, kostprijs en gemiddeld tarief kraamzorg. Als een aanbieder winst maakt ligt naar verwachting het gemiddeld tarief hoger liggen dan kostprijs
6. Allocatie kosten prestaties	Kostprijzen komen in de buurt van de bestaande tarieven?
Opmerkingen	Geeft het tabblad opmerkingen een opmerking waar iets mee gedaan moet worden?
Algemeen	Alle opmerkingen en actiepunten verwerkt en opgeschreven?

Tabel 13. Overzicht beoordelingsformat uitvraagsjabloon

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage F. Inzicht aanpassingen uitvraagsjablonen

Aanpassingen vonden plaats indien op basis van de checklist in bijlage E afwijkende input gezien werd. In het geval hier twijfel over bestond is overleg gepleegd met de verantwoordelijke voor het invullen van het uitvraagsjabloon bij de aanbieder. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de doorgevoerde aanpassingen.

Tabblad	Aanpassing	Toelichting op aanpassing (casus)
1A. Kosten en opbrengsten	Omzet overige zorg	Uit de jaarrekening bleek dat de aanbieder in 2018 enkel kraamzorg geboden heeft. Er is contact met de aanbieder gezocht om te achterhalen welk soort zorg zij als “overige zorg” hadden aangemerkt. In overleg is deze omzet verplaatst naar omzet kraamzorgbasisprestaties of omzet overige kraamzorggerelateerde prestaties
1A. Kosten en opbrengsten	Totale omzet	Totale omzet in tabblad 1A kwam niet overeen met totale omzet in de jaarrekening. In overleg met de aanbieder is achterhaald waar deze discrepantie vandaan kwam en de omzet in tabblad 1A gecorrigeerd.
1B. Balans	Balansposten	Bij ontbreken van de balans in de uitvraagsjabloon, is de balans ingevuld op basis van de aangeleverde jaarrekening.
1A. Kosten en opbrengsten	Kostensoorten	In het uitvraagsjabloon werden bepaalde kosten van de jaarrekening aan niet overeenkomende kostensoorten toegeschreven. In overleg met de aanbieder is de aard van de kosten achterhaald, waarna de kosten bij de juiste kostensoort konden worden ondergebracht.
1A. Kosten en opbrengsten	Totale kosten	De totale kosten in het uitvraagsjabloon kwamen niet overeen met de totale kosten op de jaarrekening. In overleg met de aanbieder is vastgesteld waar de discrepantie in zat, waarna de totale kosten kloppend zijn gemaakt.
1A. Kosten en opbrengsten	Vennootschaps-belasting (vpb)	In het uitvraagsjabloon was de vpb opgenomen in de uitsplitsing van de kosten. Er is na uitsturen van de sjablonen besloten dat de vpb niet meegenomen wordt in het kostprijsonderzoek. Deze kostensoort is verwijderd uit de uitvraagsjablonen.
2A. Formatie in loondienst / 2B. Formatie PNIL	Typeringen personeel	De aanbieder koos voor typeringen die niet in lijn waren met de rest van de gedeelde informatie, denk aan de typering “direct personeel overige zorg” bij een aanbieder die uitsluitend kraamzorg levert. In dergelijke gevallen is de typering aangepast. Als hier enige twijfel over bestond, gebeurde dit in overleg met de aanbieder.
2A. Formatie in loondienst / 2B. Formatie PNIL	Typeringen personeel	Indirect personeel was niet getypeerd als “gemengd – uitsluitend kraamzorg en overige zorg”. Dit is gecorrigeerd in de uitvraagsjablonen. Indien er ook sprake was van overige zorg is contact opgenomen met de aanbieders over de percentuele verdeling van de inzet.
2A. Formatie in loondienst / 2B. Formatie PNIL	Typeringen personeel	Voor indirect personeel is een onlogische verdeling in de inzet voor kraamzorg/overige zorg gemaakt, bijvoorbeeld <100% kraamzorg bij een aanbieder die uitsluitend kraamzorg levert. In overleg met de aanbieder is achterhaald wat de juiste verdeling van de inzet was, waarna dit gecorrigeerd kon worden.
2A. Formatie in loondienst / 2B. Formatie PNIL	Bruto loonkosten	De opgetelde bruto loonkosten voor het opgegeven personeel weken sterk af van de op tabblad 1A. opgegeven kosten. In overleg met de aanbieder is vastgesteld waar de discrepantie vandaan kwam.
3. Productie zorgprestaties	Productie	Er zijn te weinig prestaties opgegeven ten opzichte van de aangegeven opbrengsten per prestatiecategorie. Dit resulteert in een onlogisch hoog tarief of een sterke afwijking tussen de inkomsten in tabblad 3 en 1A. In overleg met de aanbieder of op basis van Vektisdata is vastgesteld wat de juiste volumes en opbrengsten waren, waarna dit gecorrigeerd werd.

Tabel 14. Voorbeeld van aanpassingen aan uitvraagsjablonen

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

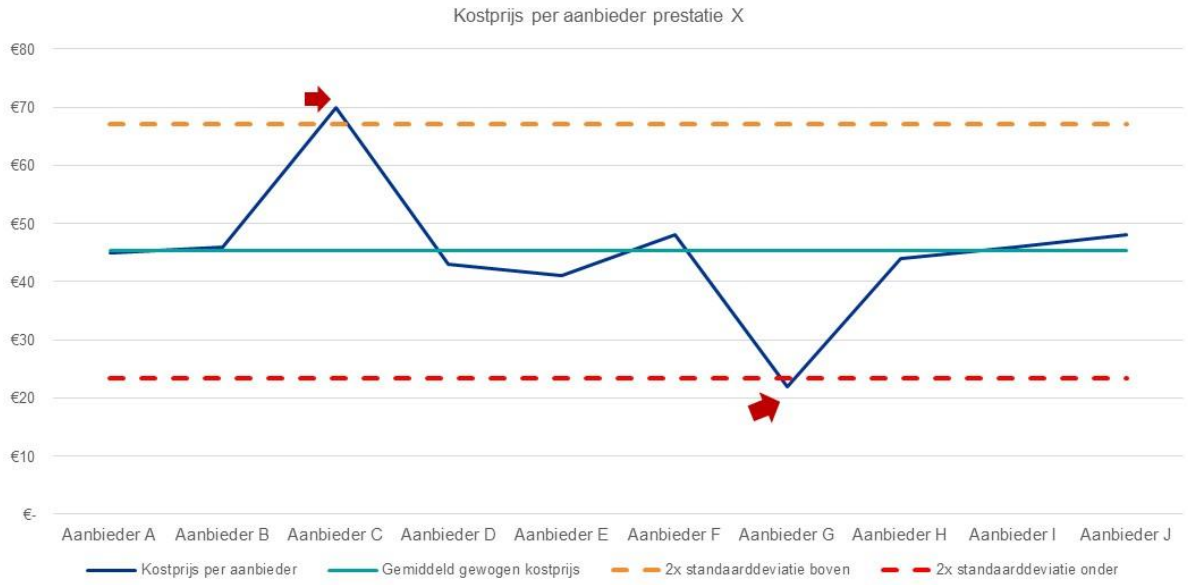
Bijlage G. Exclusie voorbeeld uitbijtersanalyse

Bij de check op de uitkomst wordt op basis van een statistische toets van de kostprijs beoordeeld of een uitkomst afwijkend is. Als een individuele kostprijs meer dan twee keer de standaardafwijking verschilt van de gemiddeld gewogen kostprijs, wordt aangenomen dat de data waarop die individuele kostprijs gebaseerd is, onvoldoende betrouwbaar zijn. De berekende kostprijs voor deze aanbieder wordt dan niet meegenomen. Zie hieronder het rekenvoorbeeld.

Rekenvoorbeeld

In onderstaand voorbeeld van prestatie X is voor tien aanbieders, A tot en met J, een kostprijs berekend (blauwe lijn). De gemiddeld gewogen kostprijs is € 45,30 (groene lijn), met een standaardafwijking van € 10,92. Dit geeft een boven- en ondergrens, op basis van tweemaal de standaardafwijking, van respectievelijk € 67,84 (oranje lijn) en € 23,44 (rode lijn). Er zijn hier dus twee aanbieders waarvan de uitkomst van de kostprijs als onbetrouwbaar wordt gezien, omdat ze meer dan twee keer de standaardafwijking afwijken. De voor deze aanbieders berekende kostprijzen worden uitgesloten (aanbieders C en G, met blauwe pijlen).

Voorafgaand aan een definitieve uitsluiting vindt een extra validatie plaats op de 'onbetrouwbare' uitkomsten. Hierbij gaan wij met de desbetreffende aanbieders in gesprek over hun uitkomsten en onderzoeken we de reden voor de afwijkende uitkomst. Indien fouten bij het invullen worden ontdekt kan de aanbieders haar uitvraagsjabloon opnieuw aanleveren.



Figuur 7. Voorbeeld dashboard ter opsporing van afwijkende proxy-uitkomsten

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage H. Exclusie onvoldoende betrouwbare data

Van zeven aanbieders wordt na de checks op uitkomst aangenomen dat de data waarop die individuele kostprijs gebaseerd is onvoldoende betrouwbaar zijn. Hieronder een toelichting per aanbieder.

Aantal	Reden exclusie
1	Geen productie uren kraamzorg bekend waardoor geen kostprijs bereken is
1	Afwijkende hoge kostprijs bij een sterk afwijkende inkomstenstructuur. Uitkomst boven 2x standaarddeviatie van gewogen gemiddelde
1	Ondanks de aanvulling van het loonkostencomponent zelfstandig ondernemer blijft de kostprijs afwijkend laag. Uitkomst onder 2x standaarddeviatie van gewogen gemiddelde.
1	Data-aanlevering werd “net aan” beoordeeld als voldoende. Uitkomst geeft echter alle kosten bij één kostensoort, waarmee deze sterk afwijkend is van de overige aanbieders. Data daarmee alsnog beoordeeld als onvoldoende betrouwbaar.
3	De aanvulling van het loonkostencomponent zelfstandig ondernemer leidde tot een afwijkend hoge kostprijs. Uitkomst boven 2x standaarddeviatie van gewogen gemiddelde
7	

Tabel 15. Redenen exclusie aanbieders op basis van onvoldoende betrouwbare data

Bijlage I. Notitie verhoudingsfactoren

Hieronder vindt u de notitie “Voorstel voor de herijking van de verhoudingsfactoren tussen kraamzorgprestaties” van 28 januari 2020. De notitie geeft een toelichting op de totstandkoming – en uitkomst van de in dit kostenonderzoek gebruikte verhoudingsfactoren sets. De notitie is opgesteld in Microsoft Powerpoint. Om deze reden wordt deze als addendum bij het rapport gevoegd.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage J. Voorbeeld berekening kostprijzen

In paragraaf 3.1 wordt de rekenmethode naar de gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie aan de hand van het kostprijsmodel op hoofdlijnen toegelicht. Bijlage J neemt u stap voor stap door deze berekening aan de hand van een voorbeeld berekening. Als input voor de berekening gebruiken wij het als voorbeeld ingevulde uitvraagsjabloon uit bijlage D.

In bijlage D vindt u het voorbeeld uitvraagsjabloon van Aanbieder Z B.V.. Deze aanbieder is een middelgrote kraamzorgaanbieder met een totale omzet van € 3,2 miljoen. Zij leveren naast kraamzorg ook thuiszorg, met een omzetverhouding van ongeveer 80-20%. Aanbieder Z B.V. heeft over 2018 een positief bruto resultaat van 3,4% gerealiseerd.

Aanbieder Z B.V.	
Totale opbrengsten	€ 3.200.000
Totale kosten	€ 3.090.000
Bruto resultaat	€ 110.000

Tabel 16. Overzicht op totaal niveau voorbeeld Aanbieder Z B.V.

Stap 1: Berekening van totale kosten aanbieder naar kosten basiskraamzorgprestatie per aanbieder

De eerste rekenstappen vinden plaats in het uitvraagsjabloon van de aanbieder. Hierbij worden de kosten per kostensoort toegerekend aan één van de drie zorgcategorieën.

Stap 1a: Berekening materiele -, kapitaals- en financiële kosten op basis van de omzetverdeelsleutel

Aanbieder Z B.V. heeft in dit voorbeeld totale kosten van € 3.090.000. Hiervan zijn € 590.000 materiële -, kapitaals- of financiële kosten. De kostensoorten onder deze drie kostengroepen worden toegerekend aan de zorgcategorieën op basis van de verdeelsleutel omzet. De verdeelsleutel omzet is de verhouding omzet per zorgcategorie t.o.v. de totale omzet van de drie categorieën.

$$Verdeelsleutel\ omzet\ zorgcategorie = \frac{Omzet\ zorgcategorie}{Totale\ omzet\ aanbieder}$$

Onderstaande tabel geeft de verhouding in omzet van Aanbieder Z B.V. weer.

Zorgcategorie	Omzet	% van totale omzet	Omzetverdeelsleutel
Basiskraamzorg	€ 2.560.000	80%	0,80
Overige kraamzorggerelateerde prestaties	€ 64.000	2%	0,02
Overige zorg	€ 576.000	18%	0,18
Totaal	**€ 3.200.000**	**100%**	**1,00**

Tabel 17. Totstandkoming omzetverdeelsleutel per zorgcategorie, Aanbieder Z B.V.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

De toerekening van de materiële, kapitaal en financiële kosten vindt vervolgens plaats aan de hand van de volgende formule:

$$Toerekening\ kostensoort\ aan\ zorgcategorie = verdeelsleutel\ omzet\ zorgcategorie\ x\ kosten\ kostensoort$$

Onderstaande tabel geeft een overzicht van - en de toerekening van de kostensoorten uit de kostengroepen materiële, kapitaals- en financiële kosten naar de drie zorgcategorieën. U ziet dat op basis van de 0,80 omzetverdeelsleutel € 472.000 (80%) van de gemaakte kosten aan de basiskraamzorg worden toegerekend.

Kostensoorten	Totale kosten aanbieder	Toerekening aan basiskraamzorg	Toerekening aan ov. kraamzorggerelateerde prestaties	Toerekening aan overige zorg
Materieel				
Vervoerskosten personeel	€ 120.000	€ 96.000	€ 2.400	€ 21.600
Verwervingskosten/marketing	€ -	€ -	€ -	€ -
IT kosten (inclusief kosten telefonie)	€ 80.000	€ 64.000	€ 1.600	€ 14.400
Opleidingskosten	€ 35.000	€ 28.000	€ 700	€ 6.300
Overige personeelskosten	€ -	€ -	€ -	€ -
Overige kosten	€ 320.000	€ 256.000	€ 6.400	€ 57.600
Kapitaal				
Terrein - en gebouwgebonden kosten	€ -	€ -	€ -	€ -
Onderhoudskosten en Dotaties aan voorziening groot onderhoud	€ -	€ -	€ -	€ -
Overige terrein- en gebouwgebonden kosten	€ -	€ -	€ -	€ -
Afschrijvingen, huur en leasing en interest	€ -	€ -	€ -	€ -
Vervoersmiddelen en immateriële vaste activa	€ -	€ -	€ -	€ -
Huur en afschrijvingen inventaris en gebouwen en dotaties egalisatie	€ 10.000	€ 8.000	€ 200	€ 1.800
Overige afschrijvingen (onder andere IT)	€ 6.000	€ 4.800	€ 120	€ 1.080
Financieel				
Afboekingen oninbare debiteuren (incl dotatie of onttrekking voorziening dubieuze debiteuren)	€ -	€ -	€ -	€ -
Overige financiële kosten (o.a. interest)	€ 19.000	€ 15.200	€ 380	€ 3.420
Totaal	**€ 590.000**	**€ 472.000**	**€ 11.800**	**€ 106.200**

Tabel 18. Toerekening materiële -, kapitaals- en financiële kosten aan de zorgcategorieën

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Stap 1b: Toerekening personeelskosten op basis van opgegeven formatie en totale loonkosten

Ook de personeelskosten rekenen we toe naar de drie zorgcategorieën. Het uitgangspunt zijn de totale loonkosten zoals opgegeven in tabblad 1A Kosten & Opbrengsten, bij Aanbieder Z B.V. € 2.400.000 aan personeel in loondienst en € 100.000 aan PNIL.

Allereerst wordt vastgesteld welk deel van de totale loonkosten is gemaakt door de verschillende functiegroepen personeel binnen de organisatie. Elke functiegroep is daarmee een eigen kostensoort. Hiervoor zijn de tabbladen 2A. Formatie in loondienst en 2B. Formatie PNIL door de aanbieder ingevuld.

Aanbieder Z B.V. heeft aangegeven zeven functiegroepen te onderscheiden. Dit zijn:

Functiegroep personeel	
Kraamverzorgende / partusmedewerker in loondienst	Direct personeel
Direct personeel in loondienst overige zorg	Direct personeel
Planning/rooster	Indirect personeel
Bestuur/management	Indirect personeel
ICT	Indirect personeel
Finance/administratie	Indirect personeel
Kraamverzorgende / partusmedewerker PNIL	Direct personeel

Tabel 19. Functiegroepen personeel binnen Aanbieder Z B.V.

Per functiegroep kiest de aanbieder een typering. Deze typeringen zijn geïntroduceerd in paragraaf 3.1.3.2. Middels deze typering wordt een koppeling gemaakt tussen de kosten van een functiegroep en de zorgcategorieën.

In tabel 21 staan de zeven functiegroepen van Aanbieder Z B.V., met daarbij de gekozen typering, het aantal fte, het aantal verloonde uren en de totale bruto loonkosten. Deze informatie is afkomstig van de salarisadministratie van de aanbieder. De hieronder getoonde informatie komt overeen met de informatie in tabbladen 2A. Formatie in loondienst en 2B. Formatie PNIL. Bij de kraamverzorgende/partusmedewerker in loondienst is gekozen voor de typering “gemengd – uitsluitend kraamzorg”. Deze medewerkers leveren inzet voor zowel basiskraamzorgprestaties als overige kraamzorggerelateerde prestaties. Het direct personeel in loondienst overige zorg levert alleen inzet voor de thuiszorg. Daarom is de typering “overige zorg” gekozen. De kraamverzorgende/partusmedewerkers PNIL worden alleen ingezet bij het leveren van uren kraamzorg. Zij krijgen daarom de typering “kraamzorg basisprestaties”. Tot slot krijgt het indirect personeel automatisch de typering “gemengd – kraamzorg en overige zorg”. Hierbij geeft de aanbieder aan welk deel van hun inzet zij leveren voor het kunnen leveren van de kraamzorgprestaties. In dit voorbeeld verschilt dit licht per functiegroep, variërend tussen de 82% en 90%.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Functiegroep personeel	Typering	Inschatting van de kraamzorg inzet van het indirecte personeel	Aantal contract fte	Aantal verloonde uren	Totaal Bruto loonkosten	Gemiddeld bruto loonkosten per fte	% van totale loonkosten in loondienst
Kraamverzorgende / partusmedewerker in loondienst	Gemengd - Uitsluitend Kraamzorg	N.v.t.	41,1	80.870	€ 1.629.600	€ 39.657	70,0%
Direct personeel in loondienst overige zorg	Overige zorg	N.v.t.	8,5	16.296	€ 325.920	€ 38.400	14,0%
Planning/rooster	Gemengd - Kraamzorg en overige zorg	90%	3,4	6.264	€ 128.040	€ 37.283	5,5%
Bestuur/management	Gemengd - Kraamzorg en overige zorg	85%	0,9	1.724	€ 93.120	€ 98.534	4,0%
ICT	Gemengd - Kraamzorg en overige zorg	87%	1,2	2.217	€ 81.480	€ 67.023	3,5%
Finance/administratie	Gemengd - Kraamzorg en overige zorg	82%	1,3	2.319	€ 69.840	€ 54.923	3,0%
Totaal			**56,4**	**109.691**	**€ 2.328.000**	**€ 335.820**	**100,00%**

Tabel 20. Kosten per functiegroep personeel in loondienst Aanbieder Z B.V.

Functiegroep personeel	Typering	Inschatting van de (tijds)inzet van het indirecte personeel voor Kraamzorg	Aantal betaalde uren	Totale kosten inhuur	Gemiddelde kosten inhuur per uur	% van totale loonkosten PNIL
Kraamverzorgende / partusmedewerker PNIL	Kraamzorg Basisprestaties	N.v.t.	2.079	€ 100.000	€ 48,10	100%

Tabel 21. Kosten per functiegroep personeel PNIL Aanbieder Z B.V.

Tabblad - totalen	Bedrag
Tabblad 1A. Kosten en opbrengsten - Totale personeelskosten in loondienst	€ 2.400.000
Tabblad 2A. Formatie in loondienst - Totale personeelskosten in loondienst	€ 2.328.000
Verschil	*€ 72.000*
Tabblad 1A. Kosten en opbrengsten - Totale personeelskosten PNIL	€ 100.000
Tabblad 2B. Formatie PNIL - Totale personeelskosten PNIL	€ 100.000
Verschil	*€ 0*

Tabel 22. Overzicht personeelskosten tabbladen 1A, 2A en 2B Aanbieder Z B.V.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

In tabel 22 ziet u dat er een verschil zit in de totale personeelskosten opgegeven in de tabbladen 2A. & 2B. en die in tabblad 1A. Er bestaat een verschil in personeelskosten voor personeel in loondienst van €72.000. Omdat de informatie in tabblad 1A. gecontroleerd is met de jaarrekening zijn de hier opgegeven kosten leidend bij de berekening van de kostprijs. De personele kosten in tabblad 1A. worden daarom verdeeld over de functiegroepen op basis van de verhoudingen tussen de functiegroepen in tabblad 2A. en 2B. Binnen de functiegroepen worden de kosten aan de zorgcategorieën toegerekend op basis van de typering. Hierbij worden de volgende formules gebruikt:

1. *Toerekening typering* "gemengd - uitsluitend kraamzorg" =
kosten functiegroep x verhouding tussen omzet basisprestaties & omzet overige kraamzorggerelateerde presaties

In dit voorbeeld dus een omzet basisprestaties – omzet overige kraamzorggerelateerde prestaties verhouding van 97,6% - 2,4%. Dit volgt uit de rekensom € 2.560.000/ (€ 2.560.000 + € 64.000) = 97,6%.

2. *Toerekening typering* "overige zorg" = *kosten functiegroep* 100% *naar overige zorg*

3. *Toerekening typering* "basiskraamzorg" = *kosten functiegroep* 100% *naar basiskraamzorg*

4. *Toerekening typering* gemengd - kraamzorg en overige zorg"= *kosten functiegroep x % kraamzorg naar kraamzorg.*
Verdere toerekening naar basisprestaties en overige kraamzorg volgens formule "gemengd – uitsluitend kraamzorg"

Tabellen 23 en 24 tonen het resultaat van deze toerekening.

Functie(groep) personeel	Kosten volgens tabbladen 2A en 2B	% van totale loonkosten in loondienst	% van totale loonkosten PNIL	Totale personele kosten toegekend o.b.v. tabblad 1A
Kraamverzorgende / partusmedewerker in loondienst	€ 1.629.600	70,0%	n.v.t.	€ 1.680.000
Direct personeel in loondienst overige zorg	€ 325.920	14,0%	n.v.t.	€ 336.000
Planning/rooster	€ 128.040	5,5%	n.v.t.	€ 132.000
Bestuur/management	€ 93.120	4,0%	n.v.t.	€ 96.000
ICT	€ 81.480	3,5%	n.v.t.	€ 84.000
Finance/administratie	€ 69.840	3,0%	n.v.t.	€ 72.000
Kraamverzorgende / partusmedewerker PNIL	€ 100.000	n.v.t.	100%	€ 100.000
Totaal	**€ 2.428.000**	**100,0%**	**100,0%**	**€ 2.500.000**

Tabel 23. Correctie loonkosten per functiegroep naar totale kosten tabblad 1A (jaarrekening) Aanbieder Z B.V.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Functie(groep) personeel	Typering	Totale toegekende personele kosten	Toekening basis-kraamzorg	Toekening ov. Kraamzorg-gerelateerde prestaties	Toekening overige zorg	Pers. kosten kraamzorg-basis prestaties	Pers. kosten ov. Kraamzorg-gerelateerde prestaties	Pers. kosten overige zorg
Kraamverzorgende / partusmedewerker in loondienst	Gemengd - Uitsluitend Kraamzorg	€ 1.680.000	97,6%	2,4%	0,0%	€ 1.639.024	€ 40.976	€ 0
Direct personeel in loondienst overige zorg	Overige zorg	€ 336.000	0,0%	0,0%	100,0%	€ 0	€ 0	€ 336.000
Planning/rooster	Gemengd - Kraamzorg en overige zorg	€ 132.000	87,8%	2,2%	10,0%	€ 115.902	€ 2.898	€ 13.200
Bestuur/management	Gemengd - Kraamzorg en overige zorg	€ 96.000	82,9%	2,1%	15,0%	€ 79.610	€ 1.990	€ 14.400
ICT	Gemengd - Kraamzorg en overige zorg	€ 84.000	84,9%	2,1%	13,0%	€ 71.298	€ 1.782	€ 10.920
Finance/administratie	Gemengd - Kraamzorg en overige zorg	€ 72.000	80,0%	2,0%	18,0%	€ 57.600	€ 1.440	€ 12.960
Kraamverzorgende / partusmedewerker PNIL	Kraamzorg Basisprestaties	€ 100.000	100,0%	0,0%	0,0%	€ 100.000	€ 0	€ 0
Totaal		**€ 2.500.000**				**€ 2.063.434**	**€ 49.086**	**€ 387.480**

Tabel 24. Toerekening personele kosten aan zorgcategorieën Aanbieder Z B.V.

Stap 1a en 1b samen leiden tot de toerekening van € 2.535.434 aan de zorgcategorie basiskraamzorg prestatie. Dit zijn 82,1% van Aanbieder Z B.V. zijn totale kosten. Deze ~€ 2,5 miljoen is de verdere basis voor de berekening van de gemiddelde kosten per prestatie.

	Totale kosten	Toerekening aan basiskraamzorg	Toerekening aan overige kraamzorggerelateerde prestaties	Toerekening aan overige zorg
Materiële, kapitaals- en financiële kosten	€ 590.000,00	€ 472.000,00	€ 11.800,00	€ 106.200,00
Personeelskosten	€ 2.500.000,00	€ 2.063.434	€ 49.086	€ 387.480
Totaal aanbieder	**€ 3.090.000,00**	**€ 2.535.434,15**	**€ 60.885,85**	**€ 493.680,00**

Tabel 25. Totaal van toerekening kosten Aanbieder Z B.V. per zorgcategorie

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Stap 2: Berekening van totale kostenbasis kraamzorgbasis prestaties naar kostprijs per aanbieder per prestatie

De volgende stap is het toerekenen aan de zes prestaties van het totaal aan de basiskraamzorg toegerekende kosten. Hiervoor worden de in paragraaf 3.1.4 toegelichte verhoudingsfactoren-set en de volume prestaties uit tabblad 3A gebruikt. In het voorbeeld van Aanbieder Z B.V. zijn de volgende volumes opgegeven:

Omschrijving prestatie	Zorgcategorie	Eenheid indien overige zorg	Aantal (gedeclareerde prestaties)	Totale opbrengsten	Gem. tarief per eenheid
Uur kraamzorg	Basiskraamzorg	n.v.t.	49764	€ 2.385.708,01	€ 47,94
Inschrijving	Basiskraamzorg	n.v.t.	2398	€ 57.799,05	€ 24,10
Intake thuis	Basiskraamzorg	n.v.t.	599	€ 39.470,93	€ 65,90
Partusassistentie	Basiskraamzorg	n.v.t.	165	€ 13.849,57	€ 84,10
Intake telefonisch	Basiskraamzorg	n.v.t.	753	€ 17.398,85	€ 23,10
Uur partusassistentie	Basiskraamzorg	n.v.t.	899	€ 45.773,58	€ 50,90
Consult lactatiekundige	Overige kraamzorggerelateerde prestaties	n.v.t.	2102	€ 64.000,00	€ 30,45
Overige zorg - thuiszorg uren	Overige zorg	uren	23980	€ 576.000,00	€ 24,02

Tabel 26. Volumes prestaties Aanbieder Z B.V.

Stap 2a: Indien aanbieder een VOF, eenmanszaak of maatschap betreft vindt de aanvulling "loonkostencomponent zelfstandig ondernemer" plaats

Alvorens de toerekening naar de prestaties plaatsvindt heeft bij een deel van de aanbieders de aanvulling 'loonkostencomponent zelfstandig ondernemer' plaatsgevonden. Bij deze zelfstandig ondernemers vindt aan aanvulling van de kostenbasis plaats voor de door de ondernemers zelf geleverde inzet aan bestuurstaken en zorgtaken. Paragraaf 3.1.3.3 licht dit verder toe. De aanvulling betreft € 3,58 per geleverde uur kraamzorg voor bestuurstaken en € 39.657 per zelfstandig ondernemer voor de zorgtaken. In het geval Aanbieder Z B.V. een VOF was geweest met twee vennoten had deze aanvulling er als volgt uitgezien:

$$Totale\ kostenbasis\ basiskraamzorg = totale\ toegerekende\ kosten\ basiskraamzorg\ tabblad\ 1A + aavulling\ loonkostencomponent$$

Voorbeeldorganisatie	Aantal vennoten in organisatie	Aantal gedeclareerde prestaties uur kraamzorg	Aanvulling bestuurstaken	Aanvulling zorglevering	% hiervan voor basiskraamzorg prestaties o.b.v. verhouding omzet basis- ov. gerelateerde kraamzorg	Aanvulling kostenbasis basiskraamzorg o.b.v. loonkostencomponent
Aanbieder Z B.V. - VOF	2	49.764	€ 178.157	€ 79.314	97,6%	€ 173.812

Tabel 27. Voorbeeld aanvulling loonkostencomponent zelfstandig ondernemer bij 2 vennoten en volumes Aanbieder Z B.V.

In het vervolg van dit voorbeeld laten we deze aanvulling buiten beschouwing. Voor een B.V., de juridische entiteit van deze voorbeeld aanbieder, is deze aanvulling namelijk niet van toepassing.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Stap 2b: Toerekenen kraamzorgbasisprestaties kosten aan de zes prestaties

De totale aan de basiskraamzorg toegerekende kosten zijn nu bekend. De toerekening aan de prestaties is op basis van een gecombineerde factor, zijnde een combinatie van de volumes en de verhoudingssets. Tabel 28 toont deze gecombineerde factor per prestatie en type kostensoort.

Prestatie	Volume (aantal prestaties)	Factoren verhoudingset direct personeel	Factoren verhoudingset plannings/roosters	Factoren verhoudingset overige kosten	Gecombineerde factor direct personeel	Gecombineerde factor planning-roosters	Gecombineerde factor overige kosten
Uur kraamzorg	49.764	1,00	1,00	1,00	49.764	49.764	49.764
Inschrijving	2.398	0,00	0,00	1,00	-	-	2.398
Intake thuis	599	2,00	0,00	1,00	1.198	-	599
Partusassistentie	165	1,33	2,00	1,00	220	329	165
Intake telefonisch	753	0,67	0,00	1,00	502	-	753
Uur partusassistentie	899	1,00	0,25	1,00	899	225	899
Totaal	**54.579**	**6,00**	**3,25**	**6,00**	**52.583**	**50.319**	**54.579**

Tabel 28. Gecombineerde factoren per prestatie

De gecombineerde factoren uit tabel 28 worden in tabel 29 gebruikt om de totale kosten over de prestaties te verdelen. Welke factoren gebruikt worden hangt af van de kostensoort. Hiervoor wordt de volgende formule gebruikt:

$$Totale\ kosten\ per\ prestatie\ per\ kostensoort = (Factor\ prestatie/(\sum F1-6))\ x\ totale\ kosten\ basiskraamzorg\ \ kostensoort$$

Vervolgens worden de totaal toegerekende kosten per prestatie gedeeld door het volume prestaties om te komen tot een kostprijs voor een aanbieder.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Kostensoorten	Aan basis-kraamzorg toe-gerekende kosten	Factorenset (omschr.)	Uur kraamzorg		Inschrijving		Intake thuis		Pratus-assistentie		Intake telefonisch		Uur partus-assistentie	
			Factor (Ғ)	Toe-gerekende kosten (€)	Ғ	€	Ғ	€	Ғ	€	Ғ	€	Ғ	€
Kraamverzorgende / partusmedewerker in loondienst	€ 1.639.024	Dir. personeel	49.764	€1.551.159	-	€ -	1.198	€ 37.339	220	€ 6.844	502	€ 15.651	899	€ 28.031
Direct personeel in loondienst overige zorg	€ 0	Dir. personeel	49.764	€-	-	€ -	1.198	€-	220	€-	502	€-	899	€ -
Planning/rooster	€ 115.902	Planning-rooster	49.764	€ 109.689	-	€ -	-	€-	329	€ 726	-	€-	225	€ 496
Bestuur/-management	€ 79.610	Ov. kosten	49.764	€ 75.342	2.398	€3.631	599	€907	165	€ 249	753	€ 1.140	899	€ 1.361
ICT	€ 71.298	Ov. kosten	49.764	€ 67.475	2.398	€3.252	599	€812	165	€ 223	753	€ 1.021	899	€ 1.219
Finance/-administratie	€ 57.600	Ov. kosten	49.764	€ 54.512	2.398	€2.627	599	€656	165	€ 180	753	€ 825	899	€ 985
Kraamverzorgende / partusmedewerker PNIL	€ 100.000	Dir. personeel	49.764	€ 94.639	-	€ -	1.198	€ 2.278	220	€ 418	502	€ 955	899	€ 1.710
Vervoerskosten personeel	€ 96.000	Ov. kosten	49.764	€ 90.854	2.398	€4.379	599	€ 1.093	165	€ 301	753	€ 1.375	899	€ 1.642
IT kosten (inclusief kosten telefonie)	€ 64.000	Ov. kosten	49.764	€ 60.569	2.398	€2.919	599	€729	165	€ 200	753	€ 917	899	€ 1.095
Opleidingskosten	€ 28.000	Ov. kosten	49.764	€ 26.499	2.398	€1.277	599	€319	165	€ 88	753	€ 401	899	€ 479
Overige kosten	€ 256.000	Ov. kosten	49.764	€ 242.276	2.398	€11.676	599	€ 2.916	165	€ 802	753	€ 3.667	899	€ 4.378
Huur en afschrijvingen inventaris en gebouwen en dotaties egalisatie	€ 8.000	Ov. kosten	49.764	€ 7.571	2.398	€ 365	599	€ 91	165	€ 25	753	€ 115	899	€ 137
Overige afschrijvingen (onder andere IT)	€ 4.800	Ov. kosten	49.764	€ 4.543	2.398	€ 219	599	€ 55	165	€ 15	753	€ 69	899	€ 82
Overige financiële kosten (o.a. interest)	€ 15.200	Ov. kosten	49.764	€ 14.385	2.398	€ 693	599	€173	165	€ 48	753	€ 218	899	€ 260
Totaal kosten	**€ 2.535.434**			**€ 2.399.514**		**€ 31.038**		**€ 47.368**		**€ 10.119**		**€ 26.354**		**€ 41.875**
Volume per prestatie				*49.764*		*2.398*		*599*		*165*		*753*		*899*
Kostprijs per prestatie Aanbieder Z				**€ 48,22**		**€ 12,94**		**€ 79,09**		**€ 61,45**		**€ 34,99**		**€ 46,56**

Tabel 29. Toerekening kosten kostensoorten aan prestatie op basis van factoren

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Stap 3: van kostprijzen per aanbieder naar gewogen gemiddelde kostprijzen

Tot slot maken we de stap van de kostprijzen per prestatie per aanbieder naar een gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie. Weging vindt plaats op basis van de volumes. Hieronder tonen wij de berekening indien er naast Aanbieder Z nog twee aanbieders waren geweest waarvoor de kostprijs uur kraamzorg is berekend.

Aanbieders	Kostprijs uur kraamzorg	# prestaties uur kraamzorg	Totale kosten na weging	Gewogen gemiddelde kostprijs
Aanbieder Z	€ 48,22	49.764	€ 2.399.514	
Aanbieder Y	€ 49,28	19.110	€ 941.666	
Aanbieder X	€ 47,45	1.400	€ 66.432	
Totaal		**70.274**	**€ 3.407.613**	**€ 48,49**

Tabel 30. Berekening van gewogen gemiddelde kostprijs op basis van kostprijs meerdere aanbieders. Voorbeeld prestatie uur kraamzorg

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage K. Overzicht kostengroepen en -soorten

In het onderzoek maken we onderscheid tussen 42 kostensoorten die worden onderverdeeld in vijf kostengroepen. In het kostprijsmodel (paragraaf 3.1) zijn deze niet uitputtend weergegeven. Voor de volledigheid hebben we hieronder de gehele lijst van kostensoorten per kostengroep uiteengezet.

	Kostengroep	Kostensoort
1	**Materieel**	Vervoerskosten personeel
2		Verwervingskosten/marketing
3		IT kosten (inclusief kosten telefonie)
4		Opleidingskosten
5		Overige personeelskosten
6		Overige kosten
7	**Kapitaal**	Onderhoudskosten en Dotaties aan voorziening groot onderhoud
8		Overige terrein- en gebouw gebonden kosten (pand in eigen beheer)
9		Vervoersmiddelen en immateriële vaste activa
10		Huur en afschrijvingen inventaris en gebouwen en dotaties egalisatie
11		Overige afschrijvingen (onder andere IT)
12	**Direct personeel in loondienst**	Kraamverzorgende / partusmedewerker
13		Kraamverzorgende / partusmedewerker in opleiding PIL
14		Intake medewerkers
15		Lactatiekundige medewerkers
16		Direct personeel overige zorg
17	**Direct personeel niet in loondienst**	Kraamverzorgende / partusmedewerker
18		Intake medewerkers
19		Lactatiekundige medewerkers
20		Direct personeel overige zorg
21	**Indirect personeel in loondienst**	HR
22		Planning/rooster*
23		Bestuur/management
24		ICT
25		Finance/administratie
26		Marketing/communicatie
27		Decentrale overhead
28		Facilitair
29		Innovatie en onderzoek
30		Anders - Indirect
31	**Indirect personeel niet in loondienst**	HR
32		Planning/rooster
33		Bestuur/management
34		ICT
35		Finance/administratie
36		Marketing/communicatie
37		Decentrale overhead
38		Facilitair
39		Innovatie en onderzoek
40		Anders - Indirect
41	**Financieel**	Afboekingen oninbare debiteuren (incl. dotatie of onttrekking voorziening dubieuze debiteuren)
42		Overige financiële kosten (o.a. interest)

Tabel 31. Totaal overzicht kostengroepen en –soorten
** wordt in sommige sectoren gezien als 'direct personeel'*

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage L. Uitsplitsing zorgcategorieën

De kostprijsberekening gaat uit van de kosten 2018. Hierbij is het doel deze toe te wijzen aan de zes kraamzorgprestaties. Omdat aanbieders ook andere zorg leveren hanteren wij in dit onderzoek drie zorg omzet-/kostencategorieën:

1 **Kraamzorg basisprestatie** – kosten gerelateerd aan de zes kraamzorgprestaties met NZa maximumtarieven (zie bijlage A). Hierbij horen ook de zes kraamzorgprestatie geleverd in achterstandswijken, waar bij een deel van de aanbieders afwijkende tariefafspraken met verzekeraars over bestaan. Tot slot zijn in dit onderzoek prestaties uit de aanvullende verzekering waarbij ook sprake is van de levering van één uur kraamzorg aangemerkt als de kraamzorg basisprestatie “uur kraamzorg”. Deze prestaties worden door de meeste aanbieders geregistreerd als een “uur kraamzorg”. Hiermee was het voor aanbieders niet mogelijk deze los van een uur kraamzorg uit de systemen te halen. Tabel 33 toont een lijst met als zodanig aangemerkte prestaties.

Prestatiecode	Omschrijving
14030	Nazorg baby
14031	Nazorg moeder
14037	Kraamzorg doodgeboren kind
14041	Extra uren VGZ / IZZ
196217	Verblijf geboortecentrum
196226	Huishoudelijke hulp na Kraamzorg
196230	Kraamzorg niet via de biologische moeder
196233	Uur kraamzorg SOS (interventiegroep)
196234	Uur kraamzorg SOS achterstandswijken (interventiegroep)
196235	Uur kraamzorg SOS (controlegroep)
196236	Uur kraamzorg SOS achterstandswijken (controlegroep)
196237	Kraamzorg voor homostellen/adoptieouders

Tabel 32. Kraamzorgprestaties uit de aanvullende verzekering aangemerkt als "uur kraamzorg"

2 **Overige kraamzorggerelateerde prestaties** – kosten gerelateerd aan kraamzorgprestaties niet zijnde de zes kraamzorgprestatie. Tabel 34 toont een niet uitputtende lijst met prestaties die hieronder vallen.

Prestatiecode	Omschrijving
196207 | 196208 | 196209 | 196216 | 196228 | 196229 | 196232	Module geboortecentrum
196218	Consult lactatiekundige
196219	Telefonisch consult lactatiekundige
196220	Consult aan huis lactatiekundige
196221	Geïntegreerde voorlichting in niet achterstandswijk
196222	Geïntegreerde voorlichting in achterstandswijk
196223	Geïntegreerd huisbezoek

Tabel 33. Niet uitputtende lijst van overige kraamzorggerelateerde prestaties

3 **Overige zorg** – dit betreft alle andere vormen van zorg. Hierbij valt te denken aan thuiszorg of screeningszorg.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage M. Totaal overzicht van de gewogen gemiddelde kostprijzen per prestatie

Tabel 35 bestaat uit 10 kolommen, welke hieronder worden toegelicht.

Kolom	Toelichting
1. Prestaties	Omschrijving van de zes te herijken kraamzorgprestaties.
2. Gewogen gemiddelde kostprijs	De berekende gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie o.b.v. de berekende kostprijs per aanbieder. De weging vindt plaats op basis van de volumes per aanbieder.
3. # aanbieders	Het aantal aanbieders (kostprijzen) waarop de gewogen gemiddelde kostprijs berekend is. Dit betreft de 107 goedgekeurde uitvraagsjablonen minus de op basis van uitbijtersanalyse uitgesloten aanbieders (zie paragraaf 2.3.2).
4. # prestaties	Het volume per prestatie dat geïncludeerd is bij de berekening van de gewogen gemiddelde kostprijs. Dit aantal prestaties is geleverd door het in kolom 3 genoemde aantal aanbieders. Het betreft hier het aantal prestaties zoals gedefinieerd in dit kostenonderzoek (zie paragraaf 3.1.3 en bijlage L).
5. St. dev.	De standaarddeviatie van de kostprijzen binnen de geïncludeerde groep aanbieders (kolom 3). De standaarddeviatie is als volgt berekend: $$Standaarddeviatie\ kostprijs\ x = \sqrt{\sum_{i=1}^{n} \frac{(xi - \tilde{x})^2}{n-1}}$$ Hierbij is n het aantal prestaties x is, i de waarde van het getal in de getallenreeks en $\bar{x}$ het gemiddelde van de getallenreeks.
6. Mediaan	De mediaan van de kostprijzen binnen de geïncludeerde groep aanbieders (kolom 3)
7. Min	De laagste waarden van de kostprijzen binnen de geïncludeerde groep aanbieders (kolom 3)
8. Max	De hoogste waarde van de kostprijzen binnen de geïncludeerde groep aanbieders (kolom 3)
9. VC	De variatiecoëfficiënt (VC) is de standaarddeviatie (St. dev) van de gewogen gemiddelde kostprijs van de geïncludeerde aanbieders, gedeeld door de gewogen gemiddelde kostprijs. Deze wordt als volgt berekend: $$Cv = \frac{Standaarddeviatie\ kostprijs\ x}{Gewogen\ gemiddele\ kostprijs\ kostprijs\ x}$$
10. % sector omzet	De omzet van de geïncludeerde aanbieders per prestatie als percentage van de totale sector omzet van deze prestatie. Hierbij is gebruik gemaakt van Vektis data.

Tabel 34. Toelichting op weergave resultatentabel gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie

Tabel 35 toont de berekende gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie met inclusief “Mediaan”, “Min”, “Max” en “VC”

Prestaties	Gewogen gemiddelde kostprijs	# aanbieders	# prestaties	St. dev.	Mediaan	Min	Max	VC
Uur kraamzorg	€ 48,49	100	5.909.055	€ 4,62	€ 47,01	€ 38,45	€ 60,30	9,52%
Inschrijving	€ 12,19	98	143.160	€ 5,81	€ 11,80	€ 2,51	€ 45,34	47,71%
Intake thuis	€ 82,23	95	97.764	€ 9,12	€ 79,98	€ 61,48	€ 106,67	11,09%
Partusassistentie	€ 61,70	95	34.303	€ 6,22	€ 60,10	€ 48,76	€ 76,31	10,09%
Intake telefonisch	€ 34,69	92	43.094	€ 4,05	€ 34,16	€ 26,91	€ 45,57	11,66%
Uur partusassistentie	€ 47,02	91	113.375	€ 4,67	€ 45,95	€ 37,66	€ 59,96	9,93%

Tabel 35. Totaal overzicht van gewogen gemiddelde kostprijzen per prestatie en beschrijvende statistiek

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage N. Totaal overzicht resultaten kostprijsberekening

In paragraaf 4.1 is de prestatie “uur kraamzorg” uitgesplitst in de vijf kostengroepen. Onderstaande tabel geeft per prestatie een uitsplitsing van de gewogen gemiddelde kostprijs op het niveau de 42 kostensoorten. Nota bene, de verschillen in omvang en aandeel van bepaalde kostensoorten varieert tussen prestaties, omdat deze met de productiegegevens en de verhoudingsfactoren zijn toegerekend aan de verschillende prestaties.

Kostensoorten	Uur kraamzorg	% van totale kostprijs	Inschrijving	% van totale kostprijs	Intake thuis	% van totale kostprijs	Partus-assistentie	% van totale kostprijs	Intake telefonisch	% van totale kostprijs	Uur partus-assistentie	% van totale kostprijs
Kraamverzorgende / partusmedewerker in loondienst	€ 28,41	59%	€ 0,00	0%	€ 57,87	70%	€ 37,72	61%	€ 19,20	55%	€ 29,06	62%
Kraamverzorgende / partusmedewerker in opleiding in loondienst	€ 1,25	3%	€ 0,00	0%	€ 2,63	3%	€ 1,54	2%	€ 0,72	2%	€ 1,14	2%
Intake medewerkers in loondienst	€ 0,58	1%	€ 0,00	0%	€ 1,36	2%	€ 0,78	1%	€ 0,29	1%	€ 0,51	1%
Lactatiekundige medewerkers in loondienst	€ 0,16	0%	€ 0,00	0%	€ 0,27	0%	€ 0,25	0%	€ 0,16	0%	€ 0,19	0%
Direct personeel in loondienst overige zorg	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%
Kraamverzorgende / partusmedewerker PNIL	€ 4,29	9%	€ 0,00	0%	€ 7,74	9%	€ 6,17	10%	€ 2,84	8%	€ 3,98	8%
Intake medewerkers PNIL	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%
Lactatiekundige medewerkers PNIL	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%
Direct personeel PNIL overige zorg	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%
HR	€ 0,52	1%	€ 0,54	4%	€ 0,52	1%	€ 0,49	1%	€ 0,58	2%	€ 0,50	1%
Planning/rooster	€ 1,77	4%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 3,59	6%	€ 0,00	0%	€ 0,48	1%
Bestuur/management	€ 2,03	4%	€ 2,10	17%	€ 2,07	3%	€ 2,01	3%	€ 2,03	6%	€ 2,08	4%
ICT	€ 0,12	0%	€ 0,12	1%	€ 0,10	0%	€ 0,12	0%	€ 0,15	0%	€ 0,13	0%
Finance/administratie	€ 0,63	1%	€ 0,64	5%	€ 0,70	1%	€ 0,57	1%	€ 0,51	1%	€ 0,63	1%
Marketing/communicatie	€ 0,12	0%	€ 0,13	1%	€ 0,12	0%	€ 0,12	0%	€ 0,14	0%	€ 0,12	0%
Decentrale overhead	€ 0,08	0%	€ 0,07	1%	€ 0,08	0%	€ 0,08	0%	€ 0,09	0%	€ 0,08	0%
Facilitair	€ 0,04	0%	€ 0,03	0%	€ 0,02	0%	€ 0,04	0%	€ 0,04	0%	€ 0,05	0%
Innovatie en onderzoek	€ 0,03	0%	€ 0,03	0%	€ 0,02	0%	€ 0,03	0%	€ 0,04	0%	€ 0,03	0%
Anders - Indirect	€ 0,57	1%	€ 0,71	6%	€ 0,61	1%	€ 0,46	1%	€ 0,62	2%	€ 0,58	1%
HR PNIL	€ 0,03	0%	€ 0,03	0%	€ 0,04	0%	€ 0,02	0%	€ 0,01	0%	€ 0,02	0%
Planning/rooster PNIL	€ 0,03	0%	€ 0,04	0%	€ 0,04	0%	€ 0,02	0%	€ 0,02	0%	€ 0,02	0%
Bestuur/management PNIL	€ 0,20	0%	€ 0,20	2%	€ 0,23	0%	€ 0,22	0%	€ 0,13	0%	€ 0,16	0%
ICT PNIL	€ 0,01	0%	€ 0,01	0%	€ 0,01	0%	€ 0,01	0%	€ 0,00	0%	€ 0,01	0%
Finance/administratie PNIL	€ 0,05	0%	€ 0,04	0%	€ 0,04	0%	€ 0,07	0%	€ 0,05	0%	€ 0,05	0%
Marketing/communicatie PNIL	€ 0,01	0%	€ 0,01	0%	€ 0,01	0%	€ 0,01	0%	€ 0,01	0%	€ 0,01	0%
Decentrale overhead PNIL	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%
Facilitair PNIL	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%	€ 0,01	0%	€ 0,01	0%	€ 0,00	0%	€ 0,00	0%
Innovatie en onderzoek PNIL	€ 0,01	0%	€ 0,01	0%	€ 0,01	0%	€ 0,02	0%	€ 0,00	0%	€ 0,01	0%
Anders - Indirect PNIL	€ 0,04	0%	€ 0,02	0%	€ 0,03	0%	€ 0,02	0%	€ 0,02	0%	€ 0,02	0%
Vervoerskosten personeel	€ 1,71	4%	€ 1,81	15%	€ 1,69	2%	€ 1,71	3%	€ 1,90	5%	€ 1,80	4%

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Kostensoorten	Uur kraamzorg	% van totale kostprijs	Inschrijving	% van totale kostprijs	Intake thuis	% van totale kostprijs	Partus-assistentie	% van totale kostprijs	Intake telefonisch	% van totale kostprijs	Uur partus-assistentie	% van totale kostprijs
Verwervingskosten/marketing	€ 0,38	1%	€ 0,41	3%	€ 0,39	0%	€ 0,42	1%	€ 0,39	1%	€ 0,40	1%
IT kosten (inclusief kosten telefonie)	€ 0,75	2%	€ 0,81	7%	€ 0,73	1%	€ 0,75	1%	€ 0,82	2%	€ 0,78	2%
Opleidingskosten	€ 0,31	1%	€ 0,37	3%	€ 0,33	0%	€ 0,32	1%	€ 0,29	1%	€ 0,32	1%
Overige personeelskosten	€ 0,71	1%	€ 0,74	6%	€ 0,72	1%	€ 0,75	1%	€ 0,69	2%	€ 0,70	1%
Overige kosten	€ 1,77	4%	€ 1,74	14%	€ 1,71	2%	€ 1,51	2%	€ 1,46	4%	€ 1,59	3%
Onderhoudskosten en Dotaties aan voorziening groot onderhoud	€ 0,06	0%	€ 0,06	1%	€ 0,07	0%	€ 0,06	0%	€ 0,04	0%	€ 0,05	0%
Overige terrein- en gebouwgebonden kosten (pand in eigen beheer)	€ 0,08	0%	€ 0,08	1%	€ 0,08	0%	€ 0,08	0%	€ 0,07	0%	€ 0,08	0%
Vervoersmiddelen en immateriële vaste activa	€ 0,50	1%	€ 0,52	4%	€ 0,50	1%	€ 0,46	1%	€ 0,53	2%	€ 0,47	1%
Huur en afschrijvingen inventaris en gebouwen en dotaties egalisatie	€ 0,56	1%	€ 0,43	4%	€ 0,42	1%	€ 0,42	1%	€ 0,38	1%	€ 0,41	1%
Overige afschrijvingen (onder andere IT)	€ 0,16	0%	€ 0,16	1%	€ 0,15	0%	€ 0,15	0%	€ 0,14	0%	€ 0,15	0%
Afboekingen oninbare debiteuren (incl dotatie of ontrekking voorziening dubieuze debiteuren)	€ 0,08	0%	€ 0,06	0%	€ 0,07	0%	€ 0,06	0%	€ 0,05	0%	€ 0,06	0%
Overige financiële kosten (o.a. interest)	€ 0,09	0%	€ 0,09	1%	€ 0,10	0%	€ 0,09	0%	€ 0,10	0%	€ 0,08	0%
Deel loonkostencomponent zelfstandig ondernemer - bestuur/management	€ 0,15	0%	€ 0,19	2%	€ 0,18	0%	€ 0,18	0%	€ 0,09	0%	€ 0,12	0%
Deel loonkostencomponent zelfstandig ondernemer - leveren zorg	€ 0,22	0%	€ 0,00	0%	€ 0,56	1%	€ 0,38	1%	€ 0,09	0%	€ 0,16	0%
Totaal gewogen gemiddelde kostprijs per prestatie	€ 48,49	100%	€ 12,19	100%	€ 82,23	100%	€ 61,70	100%	€ 34,69	100%	€ 47,02	100%

Tabel 36. Totaal overzicht resultaten kostprijsberekening

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage O. Totaal overzicht analyses organisatiekenmerken

In Bijlage O vindt u een verdieping op de in paragraaf 4.2 getoonde resultaten. Per organisatiekenmerk beschrijven wij de achterliggende reden voor het analyseren van dit kenmerk en tonen en duiden wij de uitkomst van de analyse. Deze duidingen zijn in de klankbordgroep van 5 maart besproken.

Voor zeven van de acht weergegeven organisatiekenmerken is een analyse gedraaid. Hierbij is gekeken naar de interpretatiekracht R. Als voorbeeld: de analyse op het verband tussen de onafhankelijke factor productiviteit en de afhankelijke factor kostprijs resulteert in coëfficiënt van -3,50 en een R van 0,25. De coëfficiënt geeft nu aan dat voor een toename van de productiviteit van 1 (=100%), de kostprijs daalt met €3,50. De interpretatiekracht R van 0,25 is zeer laag, wat betekent dat de productiviteit niet betrouwbaar de variatie in de kostprijzen voorspelt.

De omzet kraamzorg van de (zes prestaties) van de aanbieder

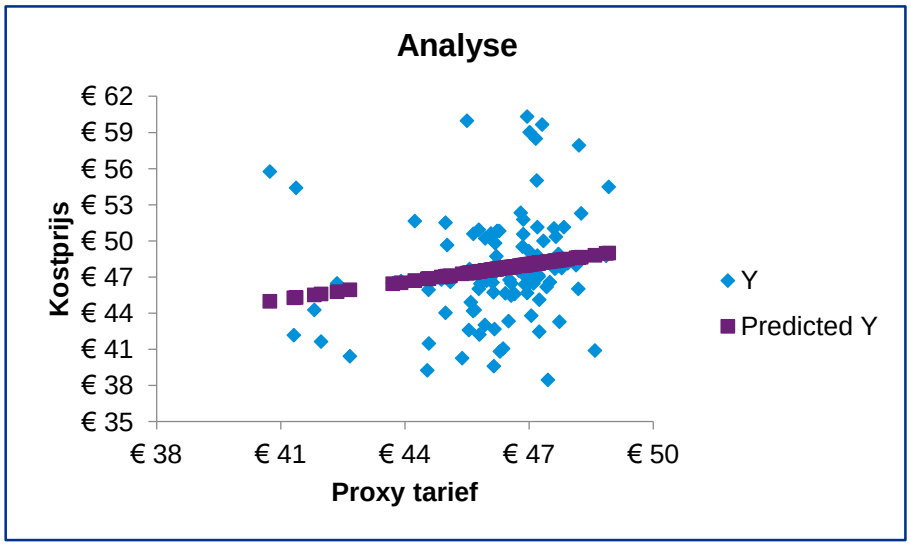
In deze analyse wordt per omzetcategorie en ongewogen gemiddelde omzet van de aanbieders per groep getoond. Gesteld wordt dat de omvang (in omzet) van een organisatie van invloed is op de organisatiestructuur, en daarmee samenhangende de kosten(structuur). Aangenomen wordt dat een grotere organisatie schaalvoordelen kan creëren en daarmee kostenefficiënter is. Onderstaande analyse is gebaseerd op de aanlevering van 100 aanbieders. Wij zien een hogere gemiddelde kostprijs per de groepen met een omzet van €100.000 - €350.000 en een omzet van boven de €10 miljoen. De groep met een omzet van €350.000 - €750.000 heeft de laagste gemiddelde kostprijs.

Omzetcategorie	# aanbieders	Ongewogen gemiddelde kostprijs
€ 100.000 - 350.000	10	€ 49,02
€ 350.000 - 750.000	21	€ 46,60
€ 750.000 - 3.000.000	42	€ 47,09
€ 3.000.000 - 10.000.000	19	€ 48,33
>€ 10.000.000	8	€ 49,89

Tabel 37. Uitkomst analyse organisatiekenmerk omzetcategorie

Het (proxy) tarief voor een uur kraamzorg

Gesteld wordt dat er een duidelijke relatie is tussen het (onderhandelde) tarief en kostprijs van een aanbieder. Men past immers vaak haar uitgavenpatroon aan de inkomsten aan. In deze analyse werken we met een per aanbieder berekende proxy tarief, op basis van haar inkomsten en de gedeclareerde volumes. In de analyse zijn 100 aanbieders meegenomen. Wij zien geen sterk verband tussen het tarief van een aanbieder en de berekende kostprijs. De analyse geeft een zeer zwak (R = 0,17) verband. Het berekende proxytarief verklaart in zeer zwakke mate de spreiding van de kostprijzen.



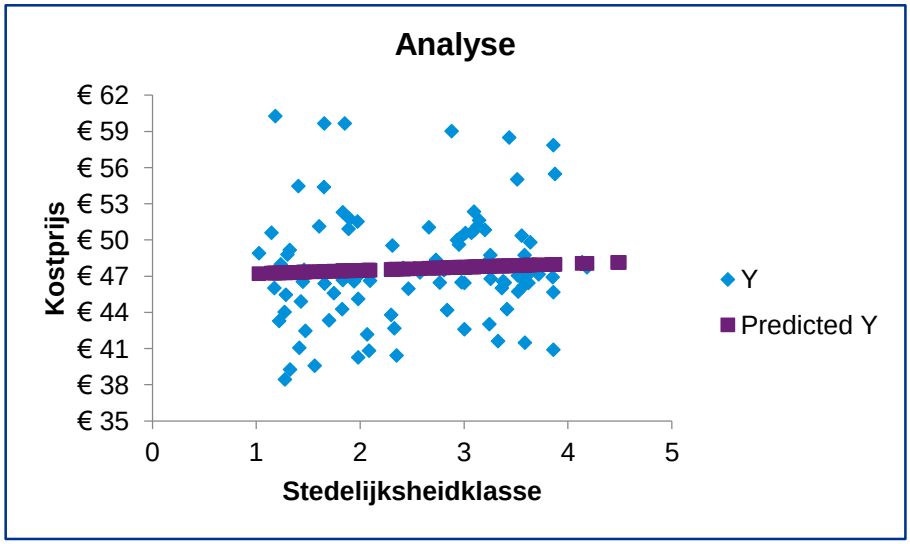
Figuur 8. Uitkomst analyse kostprijzen uur kraamzorg - proxy tarieven

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

De mate van stedelijkheid van de aanbieder

Men verwacht een samenhang tussen de mate van stedelijkheid en de kostprijs van een uur kraamzorg omdat in dichtbevolkte gebieden (steden) kraamverzorgende minder reistijd hebben tussen cliënten. Dit zou zich vertalen in lagere vervoerskosten en hogere productiviteit, en daarmee een lagere kostprijs. In deze analyse wordt per aanbieder de mate van stedelijkheid van de cliëntpopulatie van de aanbieder afgezet tegen de kostprijs. De mate van stedelijkheid is weergegeven op een schaal van 1 tot 5. Hierbij worden de CBS criteria gebruikt (zie kader boven figuur 9). Deze analyse is gebaseerd op 100 aanbieders. De analyse geeft een zeer zwak (R = 0,05) verband. De mate van stedelijkheid van de aanbieder verklaart in zeer zwakke mate de spreiding van de kostprijzen.

1: zeer sterk stedelijk >= 2 500 adressen per km²
2: sterk stedelijk 1 500 - 2 500 adressen per km²
3: matig stedelijk 1 000 - 1 500 adressen per km²
4: weinig stedelijk 500 - 1 000 adressen per km²
5: niet stedelijk < 500 adressen per km²

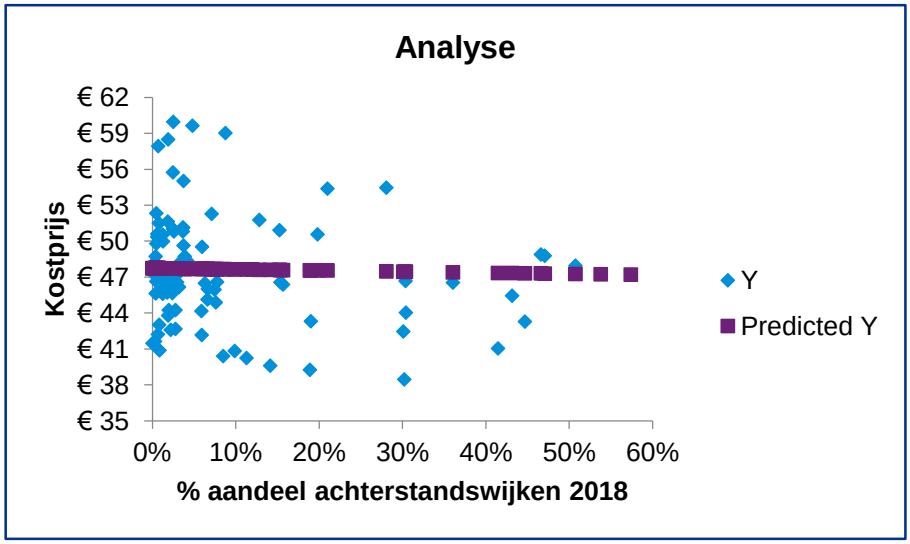


Figuur 9. Uitkomst analyse kostprijzen uur kraamzorg - mate van stedelijkheid

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

De mate waarin een aanbieder zorg levert aan cliënten uit achterstandswijken

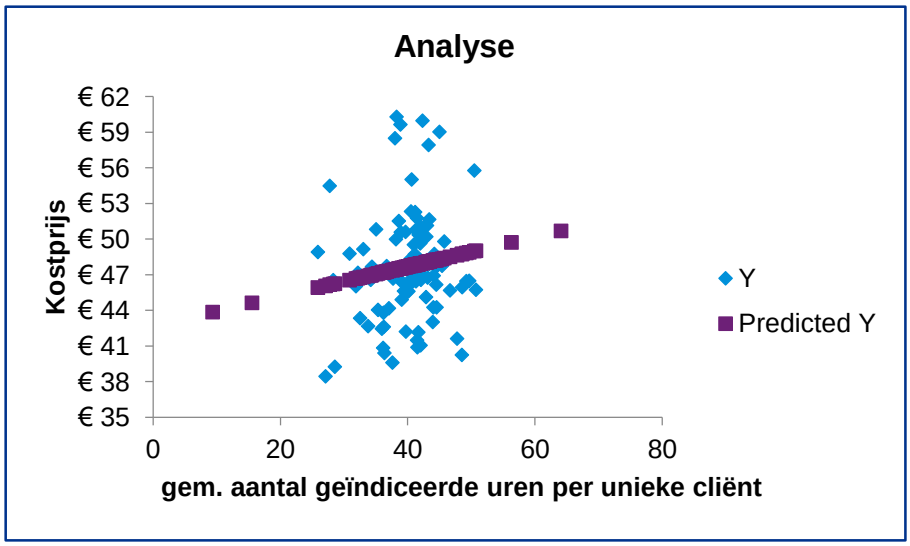
Men geeft aan dat het leveren van zorg in achterstandswijken gepaard gaat met hogere kosten per dienstlevering. De hogere kosten zijn het gevolg van onder meer de inzet rondom het maken van afspraken, frequenter afgezegde afspraken en lagere efficiëntie door taalbarrière. Men verwacht daarmee een hogere kostprijs voor aanbieders die relatief meer zorg leveren in achterstandswijken. In deze analyse wordt per aanbieder het aandeel van de cliënten uit achterstandswijken als percentage van het totaal aantal cliënten afgezet tegen de kostprijs. Deze analyse berust op 99 aanbieders. De analyse geeft een zeer zwak (R = 0,03) verband. De mate van leveren van zorg aan cliënten uit achterstandswijken verklaart in zeer zwakke mate de spreiding van de kostprijzen.



Figuur 10. Uitkomst analyse kostprijzen uur kraamzorg - % cliënten in achterstandswijken

Het gemiddeld aantal geleverde uren per unieke patiënt

Indien men meer uren kraamzorg per unieke patiënt kan leveren kan personeel naar verwachting efficiënter ingezet worden. Er zijn immers minder wisselingen nodig. Dit zou zich vertalen in een lagere kostprijs bij meer uren per patiënt. In deze analyse wordt per aanbieder het aantal geleverde uren kraamzorg per unieke cliënt afgezet tegen de kostprijs. Deze analyse berust op 99 aanbieders. De analyse geeft een zeer zwak (R = 0,19) verband. Het aantal geleverde uren kraamzorg per unieke cliënt verklaart in zeer zwakke mate de spreiding van de kostprijzen.



Figuur 11. Uitkomst analyse kostprijzen uur kraamzorg - geleverde uren per patiënt

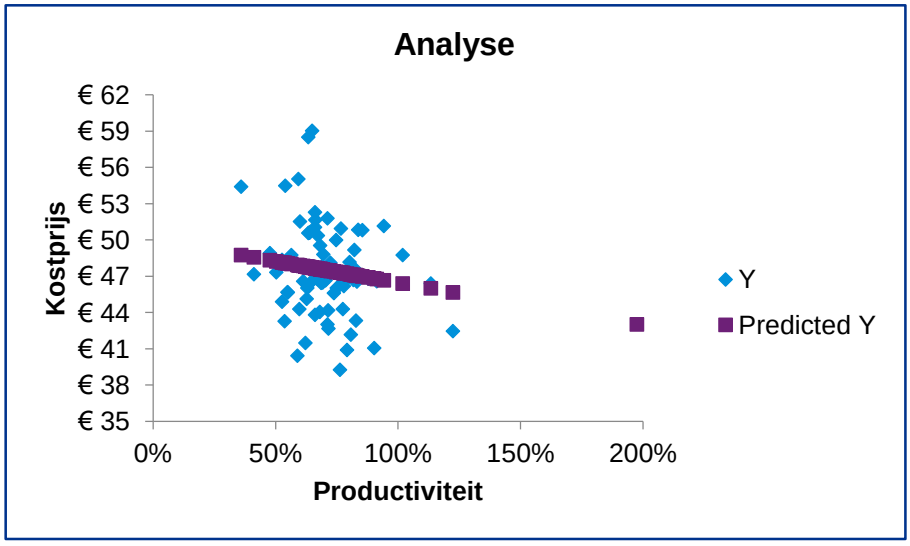
© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

De productiviteit

Men verwacht dat aanbieders met een hogere productiviteit de diensten tegen een lagere kostprijs kunnen leveren omdat zij meer declarabele prestaties leveren met dezelfde personele inzet. In dit onderzoek is de productiviteit als volgt berekend:

$$\text{Productiviteit} = \frac{Geleverde\ uren\ kraamzorg - uitbetaalde\ inhuururen\ direct\ personeel\ niet\ in\ loondienst}{verloonde\ uren\ direct\ personeel\ in\ loondienst}$$

Hierbij gaan we er vanuit dat personeel niet in loondienst 100% productief is. In deze analyse zetten wij per aanbieder de berekende productiviteit af tegen de kostprijs. Deze analyse berust op 74 aanbieders. De 25 VOF, maatschappen en eenmanszaken zijn geexcludeerd. Door de inzet van de eigenaar bij het leveren van zorg gaf de berekening van de productiviteit bij deze groep geen betrouwbare uitkomst. De analyse geeft een zeer zwak (R = 0,19) verband. De productiviteit verklaart in zeer zwakke mate de spreiding van de kostprijzen.

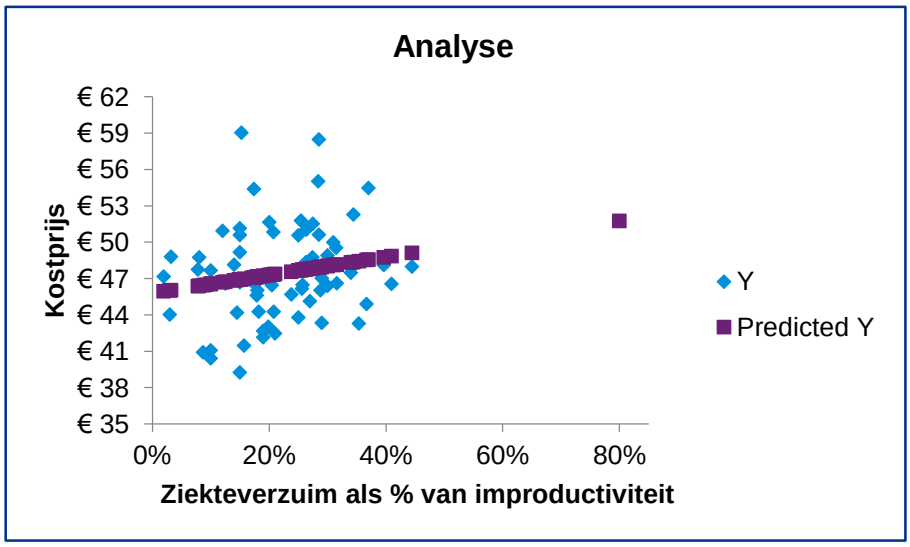


Figuur 12. Uitkomst analyse kostprijzen uur kraamzorg - productiviteit

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Ziekteverzuim

Er zijn signalen dat de kraamzorg kampt met een hoog percentage ziekteverzuim, hetgeen gepaard gaat met hoge personeelskosten. In deze analyse wordt per aanbieder de mate van ziekteverzuim als percentage van de totale improductiviteit afgezet tegen de kostprijs. Hierbij gaan wij er vanuit dat de overige improductiviteitsfactoren (bijvoorbeeld verlof, opleiding en nevenactiviteiten) tussen de aanbieders ongeveer gelijk zal zijn. Een waarde van 20% betekent in deze dus dat 20% van de totale improductiviteit wordt verklaard door ziekteverzuim. Hoe hoger de waarde hoe meer last een aanbieder ondervindt van ziekteverzuim. Deze analyse berust op 69 aanbieders. De improductiviteitscijfers bij zelfstandig ondernemers (n = 25) zien wij niet als betrouwbaar vergelijkingsmateriaal voor de sector. Daarnaast waren er 6 aanbieders die hun oorzaken voor improductiviteit niet hadden ingevuld. Er wordt een zeer zwak verband gezien (R = 0,19). De mate van ziekteverzuim als percentage van de totale improductiviteit verklaart in zeer zwakke mate de spreiding van de kostprijzen.

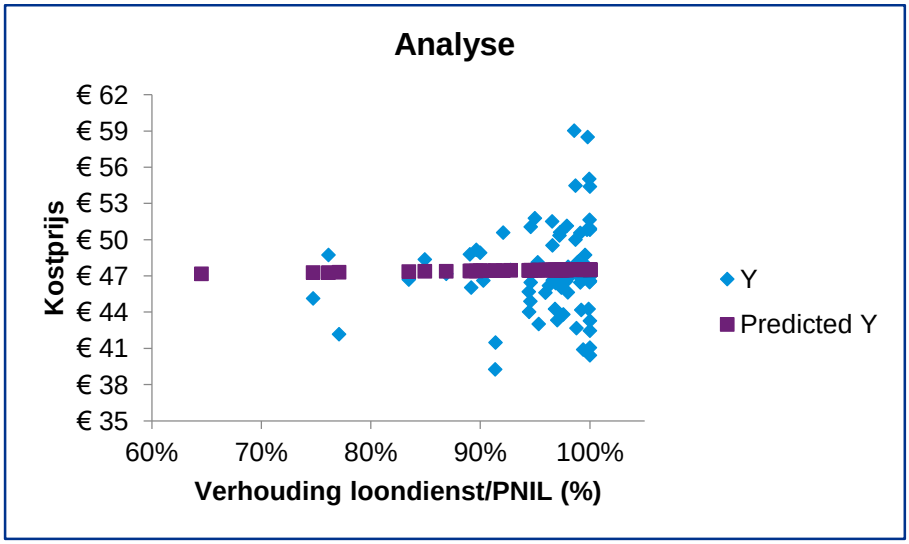


Figuur 13. Uitkomst analyse kostprijzen uur kraamzorg - ziekteverzuim als % van de improductiviteit

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Verhouding direct personeel in loondienst t.o.v. direct personeel niet in loondienst

Aanbieder signaleren steeds vaker gebruik te moeten maken van ZZP'ers. Enerzijds bij ziekte, anderzijds door krapte op de arbeidsmarkt. Vaak zijn de kosten per uur voor de inzet van ZZP's hoger dan de kosten van personeel in loondienst. Aanbieders die dus verhoudingsgewijs meer gebruik maken van ZZP'ers hebben naar verwachting ook hogere kosten, vertalend in een hogere kostprijs. In deze analyse wordt per aanbieder de verhouding direct personeel in loondienst t.o.v. direct personeel niet in loondienst afgezet tegen de kostprijs. Deze analyse is gebaseerd op 75 aanbieders. De 25 VOF, maatschappen en eenmanszaken zijn geexcludeerd. Doordat de exacte inzet van de eigenaren onbekend is geeft het berekenen van de verhouding in loondienst t.o.v. PNIL bij zelfstandig ondernemers een vertekend beeld. Er wordt een zeer zwak verband gezien (R = 0,04). De verhouding direct personeel in loondienst t.o.v. direct personeel niet in loondienst verklaart in zeer zwakke mate de spreiding van de kostprijzen.



Figuur 14. Uitkomst analyses kostprijzen uur kraamzorg - verhouding loondienst/PNIL

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Bijlage P. Totaal overzicht analyse signalen niet gemaakte kosten

In hoofdstuk 5.2 worden de resultaten van de analyse naar niet gemaakte kosten feitelijk weergegeven. In onderstaande tabellen vindt u een overzicht van deze resultaten. Zoals in paragraaf 5.2 aangegeven heeft de analyse als doel betrokken partijen inzicht te geven in deze signalen. De uitkomsten staan daarmee los van de berekening van de gewogen gemiddelde kostprijs.

In tabel 38 worden de karakteristieken van de steekproef van aanbieders die informatie over niet gemaakte kosten deelden afgezet tegen de karakteristieken van alle goedgekeurde uitvraagsjablonen, hier gedefinieerd als de totale aanlevering.

Vergelijking van de steekproef van aanbieders met informatie over niet gemaakte kosten versus het totaal van aanbieders	Steekproef	Totale aanlevering
Aantal aanbieders	62	107
Documenten aangeleverd ter onderbouwing (offertes, business cases)	8	
Gewogen gemiddelde kostprijs - uur kraamzorg	€ 48,93	€ 48,49
Totale omzet Vektis	€ 214, 7 milj	€ 301,9 milj
Aantal zelfstandigen in de steekproef	12	25
% Aanbieders dat verlies maakte in 2018	42%	47%
% Aanbieders dat winst maakte in 2018	58%	53%
Omzetscategorie 1: €5.000 - 100.000	0%	1%
Omzetscategorie 2: €100.000 - 1.000.000	39%	50%
Omzetscategorie 3: €1.000.000 - 10.000.000	55%	46%
Omzetscategorie 4: >€10.000.000	6%	4%

Tabel 38. Kengetallen uitvraagsjablonen rondom niet gemaakte kosten

In tabel 40, 41 en 42 ziet u de resultaten van de analyse naar de signalen over de niet gemaakte kosten binnen de thema's ICT, opleiding en overige investeringen. Hierbij ziet u op hoeveel aanbieders de gevonden resultaten gebaseerd zijn. Tussen aanbieders bestond een de grote verscheidenheid in de aard van deze signalen en een grote spreiding in de kwantitatieve onderbouwing van deze gewenste uitgaven binnen de thema's. We presenteren de gemiddelde waarde, de mediaan, standaarddeviatie en de variatiecoëfficiënt. Deze zijn als volgt gedefinieerd:

Kolom	Toelichting op kolom
1. # aanbieders	Het aantal aanbieders waarop de gevonden waarden zijn gebaseerd. In dit geval zijn dit aanbieders die informatie hebben aangeleverd die meetbaar en onderbouwd is en de desbetreffende variabele genoemd hebben.
2. Waarde	De uitkomst van de onderzochte variabele.
3. Mediaan	De waarde die overeen komt met het 50e percentiel van de non-outlier aanbieders. Ook wel de middelste waarde als men alle waarden van deze variabele van klein naar groot ordent. Bij de ICT is de getoonde waarde de mediaan van de niet gemaakte kosten uitgedrukt als percentage van de totale kosten van een aanbieder. Bij opleiding is de getoonde waarde de mediaan van de niet gemaakte kosten uitgedrukt als bedrag in euro's per op te leiden of bij te scholen werknemer.
4. St. dev.	De standaarddeviatie van de waarde binnen de groep aanbieders. Deze is als volgt berekend: $$Standaarddeviatie\ waarde\ x = \sqrt{\sum_{i=1}^{n} \frac{(xi - \tilde{x})^2}{n-1}}$$ Waarbij n het aantal ogegeven waarden x is, i de waarde van het getal in de getallenreeks en $\tilde{x}$ het gemiddelde van de getallenreeks.
5. VC	De variatiecoëfficiënt (VC) is de standaarddeviatie (St.Dev) van de gewogen gemiddelde kostprijs van de geïncludeerde aanbieders, gedeeld door de gewogen gemiddelde kostprijs. Deze wordt als volgt berekend: $$Cv = \frac{Standaarddeviatie\ kostprijs\ x}{Gewogen\ gemiddele\ kostprijs\ kostprijs\ x}$$

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Tabel 39. Toelichting op weergave resultatentabellen niet gemaakte kosten

De hierna volgende tabellen bevatten de resultaten voor niet gemaakte kosten op het gebied van ICT, opleidingen en overige investeringen.

Niet gemaakte kosten op het gebied van ICT(2018)	# aan-bieders	Waarde	Mediaan	Interkwartiel-range (IQR) (25%-75%)	VC
% Aanbieders dat aangaf niet gemaakte kosten te hebben (# goed te beoordelen aanleveringen)	62	100,0%			
% Aanbieders dat meer in ICT had willen investeren	48	77,4%			
% Aanbieders dat niet gemaakte kostenposten in de ICT in euro's uitdrukt	46	74,2%			
% Aanbieders dat aangaf voldoende te hebben kunnen investeren in ICT	7	11,3%			
% Aanbieders dat deze vraag niet beantwoord heeft	7	11,3%			
Gemiddelde investering in ICT als % van de totale kosten kraamzorg basisprestaties	43	5,3%	1,84%	0,70-4,05%	448,58%
% Aanbieders dat aangaf te willen investeren in intranet / Serveraanleg en -onderhoud	9	14,5%			
Gemiddelde eenmalige niet gemaakte kosten intranet - % totale kosten kraamzorg basisprestaties	4	0,90%	0,84%	0,63-1,17%	48,78%
Gemiddelde jaarlijkse niet gemaakte kosten intranet - % totale kosten kraamzorg basisprestaties	2	0,91%	0,91%	N/a	N/a
% Aanbieders dat aangaf te willen investeren in software pakketten (HR, uren, planning)	34	54,84%			
Gemiddelde eenmalige niet gemaakte kosten software - % totale kosten kraamzorg basisprestaties	16	2,52%	0,81%	0,31-1,25%	492,49%
Gemiddelde jaarlijkse niet gemaakte kosten software - % totale kosten kraamzorg basisprestaties	12	0,52%	0,55%	0,33-0.72%	54,86%
% Aanbieders dat aangaf te willen investeren in Tablets/hardware	33	53,23%			
Gemiddelde eenmalige niet gemaakte kosten Tablets/hardware - % totale kosten kraamzorg basisprestaties	19	2,40%	0,65%	0,36-1,69%	628,51%
Gemiddelde jaarlijkse niet gemaakte kosten Tablets/hardware - % totale kosten kraamzorg basisprestaties	8	1,99%	0,47%	0,14-0,72%	965,51%

Tabel 40. Resultatentabel niet gemaakte kosten op het gebied van ICT

Niet gemaakte kosten op het gebied van opleidingen(2018)	# aan-bieders	Waarde	Mediaan	Interkwartiel-range (IQR) (25%-75%)	VC
% Aanbieders dat aangaf niet gemaakte kosten te hebben	62	100,0%			
% Aanbieders dat meer in opleidingen had willen investeren	44	71,0%			
% Aanbieders dat niet gemaakte kostenposten qua opleidingen in euro's uitdrukte	34	54,8%			
% Aanbieders dat aangaf voldoende te hebben kunnen investeren in opleidingen:	12	19,4%			
% Aanbieders dat deze vraag niet beantwoord heeft:	6	9,7%			
Gemiddelde jaarlijkse niet gemaakte kosten voor opleiding - % totale kosten kraamzorg basisprestaties	33	9,1%	4,4%	2,08-6,75%	450,17%
Gemiddelde niet gemaakte kosten per nieuwe leerling	18	€ 19.194,86	€16.403,50	€10.000,00-28.840,00	76,00%
Gemiddelde niet gemaakte kosten bijscholing per medewerker in dienst	8	€ 1.236,57	€ 611,42	€500,00-2613,89	176,49%

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Tabel 41. Resultatentabel niet gemaakte kosten op het gebied van opleidingen

Niet gemaakte kosten op het gebied van overige investeringen(2018)	# aan-bieders	Waarde	Mediaan
Gemiddelde niet gemaakte kosten onderhoud pand - % totale kosten	2	1,3%	1,3%
Gemiddelde niet gemaakte kosten relatiemanagers/recruiters - % totale kosten	2	7,9%	7,9%
Gemiddelde niet gemaakte kosten materialen/kleding - % totale kosten	1	0,1%	0,1%
Gemiddelde niet gemaakte kosten duurzame inzetbaarheid - % totale kosten	3	5,2%	1,3%
Gemiddelde niet gemaakte kosten vervoerskosten - % totale kosten	1	0,3%	0,3%
Gemiddelde niet gemaakte kosten hogere vergoeding wachttijden - % totale kosten	1	1,5%	1,5%
Gemiddelde niet gemaakte kosten vergoeding werkzaamheden VSV - % totale kosten	1	1,5%	1,5%

Tabel 42. Resultatentabel niet gemaakte kosten op het gebied van overige investeringen

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.

Disclaimer

Deze opdracht betreft geen assurance-opdracht, zoals een formele audit die resulteert in een oordeel of mededeling, waarbij met een bepaalde mate van zekerheid wordt geëvalueerd of het object van onderzoek voldoet aan de gestelde criteria (o.b.v. gestandaardiseerd en geaccepteerd normenkader).

Contactpersonen

David ikkersheim
KPMG Health
T +31 20 656 4354
E Ikkersheim.david@kpmg.nl

Sander Mulder
KPMG Health
T +31 20 656 7304
E mulder.sander@kpmg.nl

www.kpmg.nl

© 2020 KPMG Advisory N.V., ingeschreven bij het handelsregister in Nederland onder nummer 33263682, is lid van het KPMG-netwerk van zelfstandige ondernemingen die verbonden zijn aan KPMG International Cooperative ('KPMG International'), een Zwitserse entiteit. Alle rechten voorbehouden.

De naam KPMG en het logo zijn geregistreerde merken van KPMG International.

© 2020 KPMG NL Advisory. All rights reserved.