

# Kostprijsberekening en Organisatievormen

Juli 2023

## Inleiding

In deze notitie schetsen we de wijze waarop MESO-zorg tot nu toe is gefinancierd. We maken onderscheid tussen de periode vóór de start van het MESO-project en de financiering tijdens het project MESO 2020-2023. Verder gaan we in op de verwachte bekostiging voor het jaar 2024 en geven input voor de opbouw van de in ontwikkeling zijnde prestatie 'Trajectfinanciering kwetsbare ouderen', structureel te bekostigen vanaf 1 januari 2025. Zichtbaar wordt welke weg er inmiddels is afgelegd in het proces van innovatie tot borging. Een lange, te lange weg.

## 1. Financiering en organisatie MESO-zorg 2011-2020

*Ester Bertholet pioniert en houdt ondanks alle hobbels vol*

De financiering van MESO-zorg kende in deze eerste fase verschillende bronnen:

- ✓ Bij aanvang is Ester Bertholet in opleiding tot Specialist Ouderengeneeskunde. Haar werkzaamheden worden daarom vergoed door de SBOH (werkgever/opleidingsorganisatie van o.a. specialisten ouderengeneeskunde in opleiding).
- ✓ Met behulp van ZonMW-budget uit de programmalijn 'Op één lijn' werd een organisatiestructuur, een handreiking en een samenhangend netwerk rond kwetsbare ouderen met complexe problemen, opgezet.
- ✓ Om MESO-zorg verder vorm te geven en door te ontwikkelen werden RVVZ-gelden vrijgemaakt. Hiervan werd zorg geleverd, beleid uitgewerkt, beschrijvingen (van zorg en organisatie) gemaakt en gedeeld en werd een tweetal MESO-prestaties ontwikkeld. Deze laatste op basis van uitvoerige registratie van besteedde tijd en ondernomen activiteiten binnen MESO-zorg.
- ✓ Vanaf juni 2014 werd MESO-zorg op basis van deze twee prestaties (zie onderstaande opgenomen 'Memo Kostprijs MESO-zorg', Hordijk, Kok, Laan & Wabeke, febr. 2023) met diverse verlengingen bekostigd, tot 1/1/2021 (dus ook na start van het MESO-project per 23/4/2020), via de beleidsregel 'innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties', De MESO-prestatie bleef onder deze beleidsregel ongewijzigd van hoogte of opgenomen activiteiten. Wel werd de indeling in 2019 herzien, opnieuw op basis van registratie en ervaring: tarieven van het MESO-team en de betrokken professionals (MDO en tweede lijn) werden bijgesteld, de verdeling van de kosten over de verschillende posten werd aangepast.

De MESO-praktijk is in al die tijd een zelfstandige praktijk, aangesloten bij het samenwerkingsverband Stichting EenPlus te Velp. De rechtsvorm van de praktijk wisselt een enkele keer. De medewerkers zijn telkens in dienst van praktijkhouder Ester Bertholet. Contracten voor het leveren van MESO-zorg worden gesloten tussen de zorgverzekeraars en de MESO-praktijk. De praktijk wordt initieel voor de functies rondom personeel, informatie, organisatie en financiën ontlast vanuit het managementbureau van het samenwerkingsverband EenPlus. Later worden eigen overeenkomsten gesloten met een boekhouder, salarisadministratie, ICT-ondersteuner, HR-advies, verzuimondersteuning en uiteindelijk wordt ook een praktijkmanager aangenomen.

De praktijk POGB is gegroeid van een SO, een verpleegkundige en een secretaresse naar een team van drie SO's, een internist-ouderengeneeskunde en een geriater, 4 geriatrie verpleegkundigen en 3 secretaresses anno nu. In het jaar van aanvang ontvingen circa 70 ouderen MESO-zorg. In 2022 waren dat er circa 225.

De resultaten van MESO-zorg onder deze financiering zijn weergegeven in het document 'Eindevaluatie experiment EI-337 MESO onder de beleidsregels Innovatie'.

## 2. Financiering en organisatie MESO-zorg 2020-2023

### *Op weg naar borging*

In de weg naar structurele financiering (borging) was de vraag door middel van onderzoek te laten zien of de Velpse MESO-resultaten ook in andere contexten – in regio's met andere kenmerken, door andere professionals en in een ander tijdsgewricht - behaald zouden kunnen worden. Dat heeft tot een projectaanvraag bij VWS geleid voor het MESO-project 2020-2023 met als doel op basis van n=4 (i.p.v. n=1) de stap van experimentele bekostiging naar structurele bekostiging te maken. De vormgeving en resultaten van dit project zijn in de diverse projectdocumenten beschreven.

De vier MESO-praktijken zijn gedurende de projectperiode 2020-2023 niet allemaal op dezelfde wijze georganiseerd en gefinancierd. De projectperiode hebben we benut om:

- Te kijken of de overeengekomen MESO-prestaties zoals gecontacteerd voor MESO POGB Velp, MESO Zoetermeer en MESO Tiel daadwerkelijk op adequate wijze zijn opgebouwd;
- Te beoordelen of er verschil in kostprijs optreedt bij een andere manier van organiseren (zelfstandige praktijk versus een samengesteld team/samenwerkingsverband);
- Te beoordelen wat het financieel betekent als de zorg gefinancierd wordt in modulaire vorm zoals in MESO Rotterdam.

Zoals hierboven beschreven is de MESO-praktijk te Velp, de POGB, een zelfstandige praktijk waar teamleden in dienst zijn bij de praktijkhouder. De MESO-praktijken in Tiel, Zoetermeer en Rotterdam zijn samenwerkingen tussen een eerstelijns samenwerkingsverband en een of meerdere VV(T)-organisaties. De eerste is hierin vaak contracthouder met de zorgverzekeraars, en leverancier van de organisatiekracht, de laatste voorziet het team van personeel. Voor meer over de samenstellingen, gemaakte keuzes en geleerde lessen verwijzen we graag naar bijlagen 5.1.b en 5.1.d.

De financiering van de MESO-zorg ten tijde van het MESO-project kent eveneens twee bronnen:

- ✓ MESO-zorg is, zoals bovenstaand beschreven, gedurende 2020 bekostigd op basis de beleidsregel 'innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties' (mede op basis van een instandlatingsverzoek);
- ✓ Een nieuwe verlenging van de prestaties onder de beleidsregel innovatie was anno 2020 niet meer mogelijk. Daarom is MESO-zorg van januari 2021 t/m december 2023 gefinancierd onder de experimentruimte in de GZSP. De twee prestaties zoals bijgesteld in 2019 werden hier gebruikt met jaarlijkse indexeringen van 2,5% in 2021, 2022 en 2023. Daarover hieronder meer.

De opbouw van de MESO-prestaties (MESO-complex en MESO-hoog complex) is voorafgaand aan de start van het project met mede-initiatiefnemer van het MESO-project Menzis opnieuw gedeeld en besproken. Menzis was reeds lang bekend met de opbouw van de prestatie. Zij heeft opnieuw ingestemd met de opbouw en kwam tevens in enige mate tegemoet aan het verzoek tot indexering t.o.v. de voorgaande periode. De andere zorgverzekeraars zijn door Menzis over het experiment geïnformeerd. Vanwege ontbrekend volgebeleid in de experimenteerruimte hebben de MESO-praktijken alle andere verzekeraars individueel moeten benaderen en hen verzocht de gemaakte afspraken te volgen. Een zeer tijd-vragende klus. Uiteindelijk hebben alle verzekeraars Meso-zorg

gecontracteerd. Overigens niet allemaal onder dezelfde condities, een enkele verzekeraar koos bijvoorbeeld voor het hanteren van een volumeplafond.

### **Contact met NZa**

De opbouw van de kostprijs is ook met enige regelmaat onderwerp van overleg met NZa geweest. Enerzijds om een beter begrip te krijgen van het feit dat de reguliere bekostiging ontoereikend is voor MESO-zorgfinanciering, anderzijds vanwege de uitsluiting van inclusie van Wlz-patiënten van MESO-zorg en in het zoeken naar een oplossing hiervoor. Zorgkantoren gaven aan van mening te zijn dat de reguliere Wlz-bekostiging voldoende zou moeten zijn.

Deze overleggen hebben voor de betrokkenen in het MESO-project beter zicht gegeven op de reguliere bekostiging binnen de beide stelsdelen (Zvw en Wlz), voor NZa heeft het inzicht gegeven in de reële kosten van een zorgtraject 'tijdelijke multidisciplinaire medebehandeling met inzet van een SO en verpleegkundige, ondersteund door een secretariaat'. Deze inzichten zijn behulpzaam in het proces dat moet leiden tot structurele financiering per 1/1/2025.

### **3. Verwachte financiering MESO-zorg 2024**

*Nog meer geduld blijkt nodig*

Om de periode tot het moment van structurele financiering te overbruggen én om inclusie van Wlz-patiënten mogelijk te maken, zoeken we momenteel met Zorgverzekeraar én Zorgkantoor Menzis en Zorgkantoor CZ naar de oplossing om voor MESO-zorg voor mensen met en zonder Wlz-indicatie beschikbaar te houden. Naar alle waarschijnlijkheid zal de bekostiging plaatsvinden vanuit de beleidsregel 'innovatie voor kleinschalige experimenten'.

### **4. Toekomstige financiering**

*Van specifieke naar generieke bekostiging*

Gedurende het MESO-project 2020-2023 werd duidelijk dat een specifieke MESO-betaaltitel voor diverse stakeholders niet de meest gewenste uitkomst zou zijn. De vraag werd na te denken over en vorm te geven aan een meer generieke betaaltitel. MESO-zorg zou in de nabije toekomst gefinancierd moeten kunnen worden uit een 'Trajectfinanciering kwetsbare ouderen'. Een betaaltitel die ook andere vormen van inzet van het specialisme ouderengeneeskunde in samenwerking met de huisarts mogelijk moet maken. Vanuit het MESO-project brengen we daartoe een aantal inzichten in: (1) het MESO-kostprijsonderzoek en (2) een aantal algemene inzichten en overwegingen.

#### **Het MESO-Kostprijsonderzoek 2022/2023**

Om te weten of de financiering zoals in de MESO-prestaties qua omvang ook voor andere praktijkvormen en in de huidige tijd passend is, heeft Stichting MESO extern advies gevraagd. Met deze externe expertise hebben we, op basis van de financiële realisatie binnen de vier betrokken praktijken, onderzoek gedaan om tot een onafhankelijk en realistische kostprijs voor MESO-zorg te komen. De uitkomsten van een MESO-kostprijsonderzoek zijn beschreven in onderstaand ingevoegde memo. Voor een uitgebreide toelichting verwijzen we naar die memo.

Bevindingen in het kort:

- De kostprijs, o.b.v. realisatiecijfers te POGB, voor een hoog complex zorgtraject bedraagt per 1 januari 2023 € 4.185 en voor een complex traject € 2.756.
- De nacalculatorische kostprijzen anno 2021 van de pilotpraktijken wijken nauwelijks af van de op basis van de POGB berekende ex ante kostprijzen

- Adviezen t.a.v. de opbouw van de prestatie, o.b.v. realisatiecijfers te POGB: actualisering uurtarieven van het MESO-team; verhoging trajecttijd met 10% t.b.v. afstemming en coördinatie; aanpassing overhead incl. risico-opslag van 2%.  
Dat leidt tot onderstaand beeld zoals overgenomen uit de betreffende memo.

### Kostprijscalculatie Velp 2023

Rekening houden met het vorenstaande zou een actuele reguliere kostprijs voor 2023 voor de POGB als volgt kunnen zijn:

**Tabel kostprijs POGB Velp 2023**

kostprijs MESO-Velp	uurtarief	Ouderen met hoog complexe problematiek				Ouderen met complexe problematiek			
		Diagnose HCo		Behandeling HCo		Diagnose Co		Behandeling Co	
Meso-team		uren pp	kosten pp	uren pp	kosten pp	uren pp	kosten pp	uren pp	kosten pp
SO	134,43	6,69	899,56	5,24	704,86	5,68	764,01	2,29	308,07
ovk	69,86	6,97	486,73	6,88	480,32	4,31	301,00	3,30	230,55
secr	60,61	3,58	216,67	3,03	183,34	3,58	216,67	3,03	183,34
<i>subtotalen MESO-team</i>		<b>17,23</b>	<b>1602,96</b>	<b>15,14</b>	<b>1368,52</b>	<b>13,57</b>	<b>1281,69</b>	<b>8,62</b>	<b>721,96</b>
<b>MDO</b>				uren pp	kosten pp				
POH	52,00			0,25	13,00				
MDO BI artsen	75,00			0,25	18,75				
MDO BI para	52,00			0,75	39,00				
thuiszorg/gemeente/casemanager	52,00			1,00	52,00				
<i>subtotalen MDO</i>				<b>2,25</b>	<b>122,75</b>				
<b>Specifiek Consult</b>									
consult specialist	150,00			0,25	37,50				
<i>subtotalen specialist</i>				<b>0,25</b>	<b>160,25</b>				
				<b>Totalen afgerond</b>					
				Totaal MESO-team (diagnose + behandeling)	32,38	2971		22,18	2004
				MDO	2,25	123		0,00	0
				Specialist	0,25	38		0,00	0
				<b>Totaal</b>	<b>34,88</b>	<b>3132</b>	<b>%</b>	<b>22,18</b>	<b>2004</b>
Kosten praktijkmanagement						344	0,11		220
Overhead						626	0,20		401
<i>subtotaal</i>						<b>4103</b>			<b>2625</b>
risico opslag						82	0,02		131
<b>totaal</b>						<b>4185</b>			<b>2756</b>

Memo 'Kostprijs MESO-zorg' (Hordijk, Kok, Laan en Wabeke, februari 2023, bijlage onderstaand)

### Enkele algemene inzichten en overwegingen

Graag delen we de volgende inzichten en overwegingen:

- ✓ MESO-zorg is netwerkzorg dat stelt eisen aan organisatie en financiering:
  - o dat vraagt passende (financiële) ruimte voor afstemming, coördinatie en overleg op micro-, meso- en macroniveau voor alle betrokkenen;
  - o dat vraagt om een organisatievorm waarbij op lokaal niveau de lijnen tussen de 0<sup>e</sup>, 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn kort zijn, mensen elkaar in het netwerk kennen, van elkaar weten hoe de hazen lopen en er sprake kan zijn van continuïteit in relaties;
  - o een cultuur van vertrouwen, er voor elkaar willen én kunnen zijn, ruimte krijgen en nemen voor leren en ontwikkelen.
- ✓ De twee 'MESO-prestaties<sup>1</sup>' - zoals de huidige bekostiging wordt genoemd - zijn gebaseerd op een relatief kleine, zelfstandige praktijk, lokaal ingebed en inmiddels ruim tien jaar gevestigd in een overzichtelijk werkgebied. We zien dat de prestaties voor deze context redelijk passend zijn en dat de opgenomen bouwstenen allen relevant zijn.
- ✓ We hebben in de pilots gezien dat een beginnende praktijk – logischerwijs – met opstartkosten te maken heeft ongeacht de gekozen organisatievorm. Overigens was dat destijds voor de POGB niet anders. De pilots zijn vanuit het MESO-project hierin met menskracht en kennis ondersteund maar dat heeft vanzelfsprekend niet alle opstartkosten kunnen ondervangen;

<sup>1</sup> MESO-complex en MESO-hoog complex, benut in de verhouding 10%-90%.

- ✓ In de drie pilots – elk samenwerkingsconstructies van meerdere lokale organisaties - hebben alle betrokken partijen geïnvesteerd c.q. verliezen geïncasseerd. De formatie-omvang in de pilots is te klein gebleken om een voldoende robuuste en kostendeckende praktijk te realiseren. Alle pilots werken in de volgende fase dan ook aan opschaling;
- ✓ Alle vier de praktijken hebben – net als andere zorgorganisaties – toenemend te maken met kosten die voortkomen uit de arbeidsmarktsituatie (tekorten aan personeel, hoog ziekteverzuim, snelle mutaties, salariseisen);
- ✓ Op basis van enkel de ervaringen in het MESO-project kunnen we nog onvoldoende harde conclusies trekken m.b.t. de ideale omvang van een MESO-praktijk en een tarief c.q. bekostigingsvorm die zodanig is opgebouwd dat én de beoogde kwaliteitstandaard behaald kan worden én er sprake is van een gezonde – en ethisch verantwoorde – bedrijfsvoering. Immers, (te) kleine MESO-teams/praktijken zijn niet alleen kwetsbaar om continuïteit van zorg te bieden, zij hebben naar verhouding ook hoge overheadkosten waardoor het tarief (te) laag kan zijn. Bij (te) grote MESO-teams/praktijken zien we risico's om de benodigde lokale inbedding te realiseren en kan een mogelijk financieel voordeel a.g.v. schaalgrootte optreden dat het MESO-adagium 'een eerlijke prijs voor een eerlijke dienst' doorkruist wanneer dit voordeel niet t.b.v. de zorg wordt ingezet.

Bovengenoemde inzichten brengen we ook in het Beter Thuis\_GZSP-project (vanaf nu 'Beter Thuis met HA en SO) en – netwerk in om zodoende bij te dragen aan een generiek model voor inhoud (kwaliteit) en financiering.

## Memo

Aan:

Stichting MESO,  
ter attentie van Ien van Doormalen en Petra Nas  
(projectleiders)

Van:

Pieter Kok

Onderwerp:

Kostprijs MESO-zorg

Datum:

18 februari 2023

Referentie

iSMV41-m

---

### Aanleiding en opdracht

Stichting MESO (hierna: de stichting) heeft als doel om MESO-zorg – een vernieuwende vorm van ouderenzorg – landelijk beschikbaar te maken. MESO-zorg ontleent haar bestaansrecht aan omvangrijke kostenbesparingen voor de complexe ouderen zorg, gecombineerd met welzijnswinst voor ouderen en een hoge mate van klanttevredenheid van patiënten en andere betrokkenen. Ester Bertholet is de grondlegger van de MESO-zorg. Ester is sinds 2011 werkzaam vanuit haar eigen praktijk te Velp; de eerste zelfstandige ouderengeneeskundige praktijk in Nederland (hierna: de POGB).

Om de mogelijkheden van een landelijke uitrol van de werkwijze van de POGB te verkennen, heeft de stichting subsidie ontvangen van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Met deze subsidie zijn onder andere een drietal pilot-praktijken opgezet. De drie praktijken – te Zoetermeer, Rotterdam en Tiel – zijn, anders dan de POGB te Velp geen zelfstandige praktijken, maar ieder ingebed in een samenwerkingsverband. Met de keuze van juist deze praktijken beoogt de stichting een representatief beeld te krijgen van de MESO-werkwijze in andere regio's en in andere organisatievormen.

Een belangrijk onderdeel van het onderzoek door de stichting is een goed inzicht te krijgen in de kosten van de MESO-zorg. Wat is de kostprijs van een eenheid MESO-zorg en hoe verhouden die kosten zich in een zelfstandige praktijk ten opzichte van een praktijk die is ingebed in een eerstelijns gezondheidscentrum?

MESO-zorg wordt (mogelijk) tot en met 2024 tijdelijk gefinancierd uit innovatiegelden. De stichting zet zich in om tot een structurele financiering van de MESO-zorg te komen. Om die reden is het van belang een goed inzicht te hebben in de reële kostprijs, anno 2023.

## **Kosten van de MESO-zorg**

Voor de zelfstandige praktijk te Velp is voor de periode tot en met 2023 een experimenteel tarief overeengekomen op basis van een integrale kostprijsberekening van de MESO dienstverlening.

Er zijn voor de kostprijsberekening twee zorgproducten onderscheiden, te weten één voor ouderen met hoog complexe en één voor ouderen met complexe problematiek. Vervolgens is voor ieder product een diagnose- en een behandelfase onderkend.

Het zorgproduct is opgebouwd uit directe personeelskosten (aantal directe uren vermenig-vuldigd met een tarief per direct uur), directe overige kosten (kosten voor multidisciplinair overleg en voor consultatie van specialisten) in geval van hoog-complexe zorg en indirecte kosten (diverse componenten overhead).

Op basis van tijdmeting is per teamlid en per fase bepaald hoeveel directe<sup>1</sup> uren er nodig zijn voor de beide zorgtrajecten individueel. Vervolgens wordt een kostprijs van een direct uur berekend door de loonkosten per teamlid te delen door het aantal directe uren. Voor de berekening van het aantal directe uren per teamlid is een norm voor productiviteit bepaald uitgaande van het aantal contracturen minus de niet werkbare uren (vakantie, ziekte etc.) minus de indirecte uren (werkoverleg, administratie etc.). Door vermenigvuldiging van de benodigde directe tijd per product met de kosten van een direct uur ontstaat een directe kostprijs per MESO-traject. Voor de hoog complexe zorg worden daarbij nog de kosten van het multidisciplinair overleg en de inhuur van derden (consultatie specialisten 2e lijn) gevoegd.

Met indirecte kosten (voor overhead en een ontwikkelcomponent) wordt rekening gehouden door de directe kostprijzen te verhogen met procentuele opslagen. Daarbij wordt een inschatting gemaakt van de naar verwachting te realiseren aantallen 'hoog complexe' en 'complexe zorg' (verhouding 9:1). Het resultaat is een tweetal integrale kostprijzen voor de twee onderscheiden MESO-diensten.

Uitgaande van het prijspeil 2020, is de kostprijs voor ouderen met een hoog complexe problematiek berekend op € 3.942 per traject en voor ouderen met een complexe problematiek op € 2.441. Om te komen tot tarieven tot en met 2023 is rekening gehouden met een jaarlijkse vaste index van 2,5%.

Er is in 2021 een format ontwikkeld voor nacalculatie van de ex ante kostprijs naar een achteraf gerealiseerde exploitatie en ex post kostprijs. Een eerste verkennende analyse is destijds uitgevoerd voor de vestiging Velp. Inmiddels is dat ook voor de pilot-vestigingen te Tiel en Zoetermeer gedaan.

---

<sup>1</sup> In de directe uren worden zowel direct patiëntgebonden als niet direct patiëntgebonden werkzaamheden verricht.

## Aandachtspunten

De toegepaste kostprijsberekening betreft een opslagcalculatiemethode waarbij de indirecte kosten als variabele kosten zijn behandeld. In algemene zin is deze methode in de gegeven omstandigheden passend en zijn de kostprijscalculaties goed opgezet en uitgevoerd.

Door periodiek na te calculeren, verschillen te analyseren en aanpassingen door te voeren is de betrouwbaarheid en de actualiteit blijvend gewaarborgd. Er is nog een aantal verbeteringen te onderkennen om te komen tot een zo actueel mogelijke kostprijs. Ik zal in dit memo daartoe een voorstel doen op basis van onderstaande inzichten.

- De meest actuele kostprijscalculatie kent een prijspeil 2020. Door uit te gaan van een vaste index van 2,5% per jaar is een vertaling gemaakt naar actuele prijzen. Mede in het licht van de economische omstandigheden in de afgelopen jaren, verdient het aanbeveling om uit te gaan van een meer nauwkeurige inschatting van de actuele kosten, rekening houdend met onder andere de werkelijke salaris- en of CAO aanpassingen, werkelijke kostenstijgingen, inflatie en dergelijke.<sup>2</sup>
- Bij de nacalculatie valt op dat de vooraf onderkende soorten opslagen voor indirecte kosten – mogelijk ter correctie - niet hetzelfde zijn als de gerealiseerde (indirecte) kostensoorten in de nacalculatie en de financiële administratie van de POGB. Door in de voor- en nacalculatie en in de financiële administratie steeds van deze terminologie en indeling uit te gaan, wordt een analyse van verschillen eenvoudiger en nauwkeuriger.
- De POGB houdt bij haar resultaatbepaling geen rekening met de op balansdata bestaande verplichtingen uit hoofde van nog te verrichten werkzaamheden voor reeds gedeclareerde zorg. Hierdoor is de nacalculatie jaarlijks minder nauwkeurig vooral in perioden van toe- en afname van zorgverlening. Vanaf 2022 wordt de resultaatbepaling in de jaarrekening van de POGB in overeenstemming met de verslaggevingsregels gebracht.
- Er wordt in de berekening niet expliciet rekening gehouden met gemiste productiviteit als gevolg van in- en uittrede van SO-ers. De beschikbare capaciteit aan SO-ers is primair bepalend voor de zorg-productie. Dat neemt niet weg dat beschikbaarheid van verpleegkundige inzet en secretariële ondersteuning evenmin gemist kunnen worden. Het blijkt in de praktijk lastig MESO-teamleden te behouden. De arbeidsmarkt voor beiden is krap en de (langdurige) onzekerheid met betrekking tot structurele financiering spelen een rol. De praktijk wijst uit dat het bovendien nodig is tijd in te kunnen ruimen voor het volledig eigen maken van de MESO-werkwijze, een innovatieve vorm van ouderenzorg.

---

<sup>2</sup> De werkelijke salariskosten zijn, in het huidige tijdsgewricht van krapte en keuze voor zelfstandig ondernemerschap (ZZP), moeilijk in een gemiddelde te vangen, met andere woorden dat vraagt om zorgvuldige afweging in het bepalen van toekomstige tarieven.



- In de berekening van de productiviteit van MESO-teamleden is rekening gehouden met 10% tijdsinzet voor ‘ontwikkel-’werkzaamheden (exclusief deskundigheids-bevordering). Tijd die binnen de huidige terminologie beschouwd kan worden als afstemming en coördinatie, zowel op micro-, meso-, als macroniveau en het actief bijdragen aan lokale kennisontwikkeling in het kader van preventie. Een nadere analyse wijst uit dat dit percentage mogelijk te laag is begroot.

Een deel van de opslag voor indirecte kosten is ter dekking van zogenaamde ontwikkelkosten van het MESO-concept. Mijns inziens zijn deze ontwikkelkosten additioneel dan wel tijdelijk en behoren deze slechts in de aanloopfase onderdeel van de kostprijs uit te maken. Werkzaamheden die meer structureel van aard zijn – zoals bijvoorbeeld organisatieontwikkeling – dienen onderdeel uit te blijven maken van de kostprijs, enerzijds als onderdeel van de kosten van het MESO-team en anderzijds als onderdeel van de overhead (praktijkmanagement).

- Er wordt niet expliciet rekening gehouden met een risico-opslag waarmee een bescheiden vermogen kan worden gevormd ter dekking van aanloopkosten, financieringskosten, voor werkkapitaal, voor financiering van kosten en investeringen, tegenvallers en continuïteit. Dat zou wel moeten.
- De pilot- locaties zijn, in tegenstelling tot de POGB, onlangs opgestart en maken organisatorisch en financieel onderdeel uit van een groter geheel. De productie-omvang is nog beperkt en de financiële realisatie is minder robuust. De POGB bestaat ruim meer dan 10 jaar en is de aanloop- en/of ontwikkelfase lang voorbij. Het is een zelfstandige praktijk in een afzonderlijke rechtspersoon ondergebracht waardoor afgrenzings- en schattingsvraagstukken (nagenoeg) niet spelen. De kosten per product worden sinds jaren gemonitord.
- Het opstellen van kostprijscalculaties in de zorg is primair een schattingsvraagstuk. Een generieke kostprijs die geldt voor alle zorgaanbieders ongeacht de volwassenheid, rechtsvorm en/of de omvang van de aanbieder kan alleen uitgaan van gemiddelden en (meerjaren)ramingen. Met aanloopkosten, goodwill, opbouw van een financiële positie kan alleen op een generieke basis rekening worden gehouden. Niet alle details kunnen in een generieke calculatie een plek krijgen.

In onderstaande toelichtingen wordt een deel van bovenvermelde inzichten zichtbaar.

## **Bevindingen kostprijscalculaties POGB Velp**

Velp is een zelfstandige praktijk die op dit moment bestaat uit circa 3 fte SO-ers, circa 3 fte verpleegkundigen en circa 1,6 fte secretaresses. Er is een (interim) praktijkmanager parttime actief en een fulltime praktijkhouder die deels uitvoerend in de praktijk

# HORDIJK, KOK, LAAN & WABEKE

werkzaam is en zich deels met innovaties en ontwikkelingen buiten de praktijk bezig houdt. Er wordt met deze bezetting een vijftal locaties bediend, waarvan twee grotere en drie kleine. In 2023 beoogt de POGB tussen de 270-300 zorgtrajecten uit te voeren.

De nacalculatorische kostprijs per zorgtraject voor de POGB en de verschillenanalyse over 2021 geeft het volgende beeld:

<b>Uitkomsten nacalculatie</b>	<b>ex ante</b>	<b>ex post</b>	<b>verschil</b>
Kosten MESO team	509.171	562.170	-52.999
MDO en consulten	31.157	9.725	21.432
Overhead	152.020	204.086	-52.066
Ontwikkeling	172.918	77.739	95.179
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	865.266	853.719	11.547
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
Integrale kostprijs HC	4.041	4.054	-13
Integrale kostprijs C	2.502	2.505	-2
		<hr/>	<hr/>
Totaal			-15

De gerealiseerde kostprijs per zorgtraject wijkt nauwelijks af van de eerder berekende ex ante kostprijs. De samenstelling van de kostprijs is in de realisatie wel anders dan verwacht. Naast een (beperkt) prijsaspect is er kennelijk gemiddeld meer tijd benodigd voor het aantal gerealiseerde zorgtrajecten. Factoren die daarbij mogelijk een rol kunnen spelen zijn:

- de zorgtrajecten kosten gemiddeld meer tijd door meer tijd voor afstemming en coördinatie;
- meer personeelsmutaties en hoger (voornamelijk niet te beïnvloeden) ziekteverzuim;
- meer reistijd ingeval van meer locaties;
- meer netwerkonderhoud;
- rekening houden met fluctuaties in de verwijzingen.

De kosten voor het multidisciplinair overleg en de consultaties zijn belangrijk lager dan verwacht. Het lijkt erop dat niet steeds alle inzet van derden als zodanig aan de POGB in rekening wordt gebracht. Een preciezer begrip hiervan vraagt nader onderzoek. In de afgelopen jaren zijn er neveninkomsten ten behoeve van kennisdeling in het MESO-project geweest, deze zijn in mindering gebracht op de kosten van het MESO-team. De overhead is ruim een derde hoger dan begroot. Dit wordt veroorzaakt door hogere praktijkkosten ad. circa € 22.000 en hogere kosten voor praktijkmanagement ad € 30.000.

# HORDIJK, KOK, LAAN & WABEKE

In de realisatie is voor praktijkmanagement een bedrag van € 68.000 opgenomen, bestaande uit € 21.000 (25% van € 84.000) voor de praktijkhouder en € 47.000 (75% van 62.000) voor praktijkmanagement. De overige inzet van beiden is in de ontwikkelkosten opgenomen en zou mijn inziens onderdeel uit moeten maken van de overhead. Afgezien van de ontwikkelfase, is er in de kostprijs duidelijk te weinig dekking opgenomen voor regulier praktijkmanagement. Zowel qua tijdsinzet als de in aanmerking te nemen beloning.

Er lijkt sprake van lagere ontwikkelkosten maar indien de ontwikkelkosten van het MESO team (onderhoud en uitbreiding netwerk, regionaal/lokaal kennisbehoud, collegiaal overleg) worden meegenomen (circa € 81.000), is de realisatie beperkt minder dan verwacht. De bijdrage ter dekking van risico's, financieringslasten, werkkapitaal, (voor)investeringen en winst is met 1,2% feitelijk te laag om voldoende waarborg te bieden voor de opstart en voor behoud van continuïteit.

De uitkomsten voor het jaar 2021 kunnen beïnvloed zijn door de moeilijke coronomstandigheden. Om die reden is er ook voor 2022 een nacalculatorische kostprijs berekend. Deze geeft de volgende uitkomsten:

<b>Uitkomsten nacalculatie 2022</b>	<b>ex ante</b>	<b>ex post</b>	<b>verschil</b>
Kosten MESO team	509.711	583.685	-73.974
MDO en consulten	32.433	7.527	24.906
Overhead	152.530	211.700	-59.171
Ontwikkeling	173.862	71.329	102.533
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	868.535	874.242	-5.707
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
Integrale kostprijs HC	4.143	4.275	-133
Integrale kostprijs C	2.565	2.580	-15
			<hr/>
Totaal			-148

Ook in 2022 worden de kosten van de inzet van het MESO-team overschreden, zijn de berekende overheadkosten te laag en blijven de kosten van de inzet van MDO en consulten achter bij de verwachting. Er is onder-uitputting op het onderdeel 'ontwikkelkosten' waarvan – zoals eerder aangegeven - een deel (€ 88.000) in de realisatie feitelijk via de kosten van het MESO-team lopen. De corona effecten lijken financieel niet wezenlijk.

# HORDIJK, KOK, LAAN & WABEKE

## Kostprijscalculatie Velp 2023

Rekening houden met het vorenstaande zou een actuele reguliere kostprijs voor 2023 voor de POGB als volgt kunnen zijn:

**Tabel kostprijs POGB Velp 2023**

kostprijs MESO-Velp									
Meso-team	uurtarief	Ouderen met hoog complexe problematiek				Ouderen met complexe problematiek			
		Diagnose HCo		Behandeling HCo		Diagnose Co		Behandeling Co	
		uren pp	kosten pp	uren pp	kosten pp	uren pp	kosten pp	uren pp	kosten pp
SO	134,43	6,69	899,56	5,24	704,86	5,68	764,01	2,29	308,07
ok	69,86	6,97	486,73	6,88	480,32	4,31	301,00	3,30	230,55
secr	60,61	3,58	216,67	3,03	183,34	3,58	216,67	3,03	183,34
<i>subtotalen MESO-team</i>		<b>17,23</b>	<b>1602,96</b>	<b>15,14</b>	<b>1368,52</b>	<b>13,57</b>	<b>1281,69</b>	<b>8,62</b>	<b>721,96</b>
<b>MDO</b>				uren pp	kosten pp				
POH	52,00			0,25	13,00				
MDO BI artsen	75,00			0,25	18,75				
MDO BI para	52,00			0,75	39,00				
thuiszorg/gemeente/casemanager	52,00			1,00	52,00				
<i>subtotalen MDO</i>				<b>2,25</b>	<b>122,75</b>				
<b>Specifiek Consult</b>									
consult specialist	150,00			0,25	37,50				
<i>subtotalen specialist</i>				<b>0,25</b>	<b>160,25</b>				
<b>Totalen afgerond</b>									
	Totaal MESO-team (diagnose + behandeling)			32,38	2971			22,18	2004
	MDO			2,25	123			0,00	0
	Specialist			0,25	38			0,00	0
	<b>Totaal</b>			<b>34,88</b>	<b>3132</b>	%		<b>22,18</b>	<b>2004</b>
Kosten praktijkmanagement					344	0,11			220
Overhead					626	0,20			401
<i>subtotaal</i>					<b>4103</b>				<b>2625</b>
risico opslag					82	0,02			131
<b>totaal</b>					<b>4185</b>				<b>2756</b>

Ten opzichte van de eerdere calculaties in het kader van de innovatie-bekostiging zijn de navolgende wijzigingen aangebracht.

De uurtarieven van het MESO-team zijn geactualiseerd naar het prijspeil van 2023. De uurlonen 2023 zijn omvangrijk hoger dan de geïndexeerde lonen 2021 op basis van 2019. Er is uitgegaan van uurtarieven op basis van de feitelijke bezetting en beloningen bij de POGB en niet op basis van het gemiddelde of de maxima van de schaalindeling. Indien wordt aangesloten bij de maximale bezoldiging leidt dat tot 6% hogere kostprijzen, in casu € 4.437 voor 'hoog complex' en € 2.920 voor 'complex'.

De extra benodigde voor afstemming en coördinatie is vertaald naar 10% extra tijd benodigd voor het realiseren van een zorgtraject. De productiviteit uitgedrukt in de beschikbare tijd bedraagt dan 55% en uitgedrukt in werkbare tijd 71%.

De kosten voor overhead is op een meer passend niveau gebracht en is er een risico-opslag van 2% in aanmerking genomen.

Voor de kosten van praktijkmanagement is uitgegaan van een bedrag van 3 dagen inzet van de praktijkhouder c.q. – manager uitgaande van een praktijkomvang van 3 fte SO-ers. De opslag voor de praktijkbeloning bedraagt daarmee 11% van de directe kosten, wat bij de verwachte productie een beloning van circa € 88.000 per jaar voor 3 dagen

# HORDIJK, KOK, LAAN & WABEKE

in de week oplevert (een halve dag in de week gedurende 4 dagen voor organisatie en inhoudelijk dan nog 1 dag in de week)

De invloed van het niet periodiek in aanmerking nemen van de ‘onderhanden projecten’ blijkt niet omvangrijk. Voor overheadkosten is uitgegaan van een opslag van 20%. De risico-opslag bedraagt aanvullend 2%.

De kostprijs voor een hoog complex zorgtraject bedraagt per 1 januari 2023 € 4.185 en voor een complex traject € 2.756.

## **Bevindingen kostprijscalculaties Pilot locaties**

### *Pilot locatie Tiel*

De locatie te Tiel is een praktijk die is ingebed in een multidisciplinair gezondheidscentrum (Eerstelijns Centrum Tiel). In 2021 werden er 31 zorgtrajecten uitgevoerd en in 2023 is de verwachting dat het aantal zal groeien naar 65. Het personeel van het MESO-team in Tiel wordt bij een tweetal zorginstellingen ingeleend, waarvoor de werkelijke kosten op basis van gebruik worden doorberekend (tarief per patiënt x aantal patiënten). De secretaresse komt geheel ten laste van het MESO-project.

Het financiële risico van het werkgeverschap van de SO-er en de verpleegkundigen ligt niet bij de MESO-pilot. De financiële dekking bij de uitleners is onvoldoende. Meer dan de helft van de loonkosten blijft als nog te dekken kosten achter bij de uitleners. Vanaf 2021 wordt het behaalde positieve resultaat op het MESO-project alsnog als bijdragen aan de uitleners afgedragen. Per saldo zijn de kosten van het MESO-team opgenomen overeenkomstig het aandeel in de begrote kostprijs.

Het MESO project wordt alleen belast met de directe kosten en aanwijsbare indirecte kosten. Er wordt geen (organisatie) overhead doorbelast zoals bijvoorbeeld de kosten van ondersteunende afdelingen. Ook worden geen kosten van praktijkmanagement aan het MESO team doorberekend. De overige inkomsten worden niet meegenomen. Er is verder sprake van aanloopkosten en een niet omvangrijke productie. Er wordt geen rekening gehouden met de waarde van onderhanden zorgtrajecten op balansdata.

Om tot een zo goed mogelijke onderlinge vergelijking van kostprijzen te komen, is de nacalculatie van Tiel aangevuld met de geschatte kosten van een 1/2<sup>e</sup> dag projectleiding, 3 dagen per week 1 uur secretariële ondersteuning en 1 dag in de maand directievoering.

# HORDIJK, KOK, LAAN & WABEKE

De nacalculatie van het MESO-project Tiel over 2021 geeft het volgende beeld:

Uitkomsten nacalculatie	ex ante	ex post	verschil
Kosten MESO team	70.035	70.035	0
MDO en consulten	4.359	3.045	1.314
Overhead	20.931	36.946	-16.015
Ontwikkeling	23.829	10.981	12.848
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	119.154	121.007	-1.853
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
Integrale kostprijs HC	4.041	4.094	-52
Integrale kostprijs C	2.502	2.510	-8
Totaal		<hr/>	<hr/>
			-60

De nacalculatorische kostprijzen wijken nauwelijks af van de op basis van de POGB berekende ex ante kostprijzen.

De kosten van het MESO-team zullen, als de extra kosten en risico's die nu door de uitleners worden gedragen in aanmerking worden genomen, hoger kunnen zijn. In welke mate dit de bevindingen bij de nacalculatie van de POGB ondersteunt, is op basis van de huidige gegevens niet te duiden.

De kosten voor MDO en de consulten zijn lager dan begroot en de in de ex ante kostprijs opgenomen overheadkosten zijn omvangrijk te laag opgenomen. De totale kosten zijn hoger dan begroot.

Het lijkt erop dat de bevindingen bij de nacalculatie van de POGB (kosten MESO team hoger, MDO lager en overhead hoger) ondersteunt worden door de uitkomsten bij de locatie Tiel. Voor meer eenduidige conclusies is nader onderzoek nodig waarbij zo mogelijk alle kosten en baten in beeld komen en een langere periode wordt gevolgd.  
*Pilot locatie Zoetermeer*

De MESO praktijk in Zoetermeer is ingebed in een gezondheidscentrum. De praktijk kende in 2021 een instroom van 65 patiënten op jaarbasis en stemt de instroom af op de beschikbare capaciteit van het MESO-team. Er werkten in 2021 twee SO-ers, twee verpleegkundigen en een secretaresse, inmiddels (2023) drie SO-ers, drie verpleegkundigen en een secretaresse. De SO-ers worden ingeleend bij een andere zorgorganisatie. Met de uitlener zijn op individuele basis uurtarieven afgesproken. Het risico van onvoldoende instroom van patiënten ligt bij het MESO-project, het risico van ziekte, afwezigheid ligt bij de uitlener.

Er wordt vanuit een kleine locatie gewerkt. Alle kosten die aan het MESO project toegerekend zouden moeten worden, zijn meegenomen inclusief de kosten van de

# HORDIJK, KOK, LAAN & WABEKE

projectleider op locatie. Voor de toerekening van de overhead worden intern berekende normen gehanteerd die beogen de werkelijke kosten te dekken.

De nacalculatie van het MESO-project Zoetermeer over 2021 geeft het volgende beeld:

Uitkomsten nacalculatie	ex ante	ex post	verschil
Kosten MESO team	132.831	131.360	1.472
MDO en consulten	7.157	722	6.435
Overhead	39.386	52.822	-13.436
Ontwikkeling	44.516	48.720	-4.204
	<hr/> <hr/> 223.890	<hr/> <hr/> 233.624	<hr/> <hr/> -9.734
Integrale kostprijs HC	4.041	4.183	-142
Integrale kostprijs C	2.502	2.560	-57
Totaal		<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> -199

Uit de nacalculatie blijkt een hogere kostprijs dan aanvankelijk verwacht vooral als gevolg van hogere overheadkosten dan eerder ingeschat. De kosten van de inzet van het MESO-team zijn overeenkomstig de verwachting, wat afwijkend is met de uitkomsten bij de POGB Velp die een overschrijding liet zien. Ook bij de locatie Zoetermeer bevindt het werkgeversrisico zich elders, zodat overschrijdingen bij het in aanmerking nemen van alle risico's ook op de inzet van het MESO-team niet kunnen uitblijven. De continuïteit van de inzet van primair SO-ers wordt binnen de locatie Zoetermeer als een risico gevoeld.

Het lijkt erop dat de bevindingen bij de nacalculatie van de POGB (kosten MESO team hoger, MDO lager en overhead hoger) ondersteunt worden door de uitkomsten bij de locatie Zoetermeer. Voor meer eenduidige conclusies is nader onderzoek nodig waarbij zo mogelijk alle kosten en baten in beeld komen en een langere periode wordt gevolgd.

## *Pilot locatie Rotterdam*

De locatie te Rotterdam maakt onderdeel uit van multidisciplinair gezondheidscentrum Ommoord (GC Ommoord). Het centrum kent een omvangrijke populatie ouderen. Het MESO-team bestaat uit 2 SO-ers, 2 verpleegkundigen en 2 secretariële ondersteuners. De SO-ers en verpleegkundigen zijn ingeleend van een derde zorginstelling (Laurens). Infrastructurele faciliteiten worden door Zonboog en Laurens ter beschikking gesteld.

GC Ommoord kan geen recht doen gelden op een integrale vergoeding voor MESO-Zorg., maar moet het doen met bestaande (ZvW en WLZ) specifieke vergoedingen (en een tijdelijk begrensd surplus). In de exploitatie van het MESO-project zijn niet alle kosten opgenomen. Het werkgeversrisico van de inzet van SO-ers en verpleegkundigen

# HORDIJK, KOK, LAAN & WABEKE

ligt bij derden. De productie in 2021 is beperkt gebleven tot 5 zorgtrajecten (start praktijk december 2021).

De huidige opzet en omvang van de praktijk biedt onvoldoende houvast voor de berekening van een betrouwbare kostprijs. Voor meer eenduidige conclusies is nader onderzoek nodig waarbij zo mogelijk alle kosten en baten in beeld komen en een langere periode wordt gevolgd.

## **Samenvatting en conclusie**

In algemene zin zijn de kostprijscalculaties voor de POGB in Velp goed opgezet en uitgevoerd. De toegepaste opslagcalculatiemethode waarbij de indirecte kosten als variabele kosten zijn behandeld, is in de gegevens omstandigheden passend. Door periodiek na te calculeren, verschillen te analyseren en aanpassingen door te voeren, is een goed inzicht in de kostprijs van een zorgtraject ontstaan.

De evaluatie over 2021 leert dat de eerder ingeschatte kostprijs op de onderdelen directe kosten MESO-team en overheadkosten, inclusief de kosten van het praktijkmanagement te laag is geweest. De kosten voor MDO en consulten derden blijven steeds achter bij de verwachting. Het lijkt er niet op dat de moeizame corona omstandigheden van wezenlijke invloed zijn geweest op de nacalculatorische kostprijs.

De extra inzet benodigd voor afstemming en coördinatie kan het best worden verwerkt door de normtijden voor uitvoering van de zorgtrajecten te verhogen.

Het lijkt erop dat de bevindingen bij de nacalculatie van de POGB (kosten MESO team hoger, MDO lager en overhead hoger) ondersteunt worden door de uitkomsten bij de diverse pilot locaties. Bij de pilotlocaties zijn niet alle kosten in beeld en de werkgevers risico's bevinden zich bij derden. Voor meer eenduidige conclusies is nader onderzoek nodig waarbij zo mogelijk alle kosten en baten in beeld komen en een langere periode wordt gevolgd.

De kostprijs per 1 januari 2023 voor een hoog complex zorgtraject is berekend op € 4.185 en voor een complex traject op € 2.756. Door niet uit te gaan van de feitelijke loonkosten in de POGB Velp maar van de maxima van de schalen, stijgen de ex ante kostprijzen nog eens met 6%.

Het is van belang voor het succes van de MESO-praktijken om een oplossing te vinden voor de (gevoelde) kwetsbaarheid waar het gaat om de inzet van SO-ers en verpleegkundigen. Grotere praktijken of praktijken die met een grotere arbeidspool kunnen werken, kunnen hierdoor in het voordeel zijn.

\*\*\*