



# Toelichting op contractering POH-S 2023 voor huisartsen die deelnemen aan BOA

## Inleiding

In het kader van de contractering van de ouderenzorg 2023 kregen wij veel vragen en reacties op het invullen van de vragenlijst van Zilveren Kruis (ZK) en met name over de POH-S module. Vooral als je gebruik maakt van de BOA, is het goed opletten wat je precies invult. Als extra ondersteuning heeft de Amsterdamse Huisartsen alliantie (AHa) een toelichting gemaakt voor het invullen van de vragenlijst voor het contracteren van de POH-S module, als je deelneemt aan de BOA.

Mocht je de vragenlijst al hebben ingevuld en het contract al geaccordeerd, maar je ontdekt op basis van de aanvullende instructie dat je het niet goed hebt gedaan, zal dit waarschijnlijk moeten worden hersteld door de vragenlijst opnieuw open te laten stellen. Dit verzoek kun je indienen bij Zorginkoop van Zilveren Kruis.

### Wat is POH-S?

De POH-S in de vragenlijst van ZK onder de POH-S module kun je onderverdelen in de volgende soorten inzet:

- a) Algemene inzet van de POH-S
- b) POH-S inzet ten behoeve van ketenzorg
- c) POH-O inzet ten behoeve van de ouderenzorg

Voor 2023 is de vergoeding voor deze inzet als volgt:

- a) POH-S Algemeen      Vergoeding rechtstreeks door verzekeraar
- b) POH-S Ketenzorg      Vergoeding in het ketenzorgtarief door de zorggroep
- c) POH-O Ouderenzorg      Vergoeding rechtstreeks door verzekeraar (KO) of vergoeding door de zorggroep (BOA)

## Situatie 1 POH-O via KO-module, kwetsbare ouderen- je doet niet mee aan BOA

Je doet **niet** mee aan de BOA en maakt gebruik van de KO-module in de vragenlijst van de verzekeraar.



In dat geval kies je ervoor de module KO (kwetsbare ouderen) zelf af te sluiten. Je krijgt via deze module een behoorlijke vergoeding voor je POH-O en bent formeel niet gebonden aan de kwaliteitseisen die via de BOA aan de POH-O worden gesteld. In onze ogen is dat een onwenselijke situatie, omdat we graag met elkaar een bepaald kwaliteitsniveau willen bereiken die mogelijk in het land overgenomen kan worden. Ons advies is dan ook om wel aan de BOA mee te doen. Het levert zowel financiële als kwalitatieve voordelen op.

## Situatie 2 POH-O via BOA, Beter Oud in Amsterdam – je doet mee aan BOA

Je doet wel mee aan de BOA en maakt gebruik van de vergoeding van de POH-O via de zorggroep.



Indien je meedoet aan het programma BOA dien je de POH-S te contracteren, op basis van de regeling zoals die in 2021 gold en per 1 april 2022 is geherintroduceerd, de 'oude' regeling dus.

De vergoeding voor het programma BOA komt geheel via de zorggroep. Dat betekent het volgende voor de declaratiewijze/vragenlijst van de verzekeraar:

- In de vragenlijst onder de POH-S module bepaal je alleen de inzet en vergoeding voor de POH-S Algemeen en de POH-S Ketenzorg. De POH-O inzet wordt buiten de vragenlijst om vergoed door de zorggroep op basis van een separate opgave.
- Het is **niet** mogelijk de module kwetsbare ouderen te declareren bij Zilveren Kruis. Je geeft het aantal uren POH-O niet op in de declaratie module POH-S. Dit kun je ook zien als je de [rekentool samenwerking rondom kwetsbare ouderen-huisartsen 2023](#) invult.
- Voor praktijken die deelnemen aan BOA is afgesproken dat ze het aantal uur POH-S beperken tot de maximale inzet volgens de rekentool minus de uren POH-S voor kwetsbare ouderen en minus 4 uur per 2000 (=1/2 uur per 250) ingeschreven patiënten. De maximale inzet POH-S zonder kwetsbare ouderen verminder je dus met 4 uur per 2096 patiënten in de POH-S Zilveren Kruis rekentool 2022 (financiering 2021).

Voor de berekening van je werkelijke inzet POH-S voor 2023 (POH-S Algemeen en de POH-S Ketenzorg) hebt wel een aantal gegevens nodig om de vragenlijst goed in te kunnen vullen. Deze gegevens bepaal je door gebruik te maken van de volgende hulpmiddelen:

- a) De [rekentool POH-S 2022 \(financiering 2021\)](#)
- b) De vragenlijst van ZK zoals die in VECOZO staat.

## Stap 1 Rekentool POH-S 2022 (financiering 2021)

Je vult de [rekentool POH-S 2022 \(financiering 2021\)](#) in om te zorgen dat je een aantal belangrijke gegevens verzamelt. Hieronder is een voorbeeld met willekeurige getallen opgenomen.



### Rekentool POH-S 2022-2023 (tarieven 2023)

#### Januari t/m december 2023

Deze rekentool gebruikt u wanneer u kiest voor de POH-s bestigtingswijze uit 2021

(Behorende bij de overeenkomst Huisartsenzorg 2022-2023)

U kunt de POH-S uren ook inzetten voor andere minimaal HBO-geschoolede medewerkers, die voldoen aan de voorwaarden van de POH-s module. Zoals de physician assistent en verpleegkundig specialist. Op onze website staat bij 'veelgestelde vragen' een uitleg over het inzetten van andere professionals dan de POH-S.

Basis	
<b>Toelichting:</b> U krijgt een standaard vergoeding per ingeschreven patiënt in uw praktijk voor meer zorg in de praktijk en de indirecte tijd die daarvoor nodig is.	
Totaal aantal patiënten in de praktijk	8000
Basisvergoeding	€ 65.040
Pre DM	
<b>Toelichting:</b> Geef hier het aantal pre-diabeten op die in aanmerking komen voor begeleiding door de POH-s (raadpleeg eerst de inclusie criteria in het zorginkoopbeleid). We vergoeden voor maximaal 10% van de bij u ingeschreven verzekerden.	
Aantal Pre DM patiënten, uitgaande van de in- en exclusiecriteria uit het inkoopdocument huisartsenzorg 2021.	100
Vergoeding Pre DM	€ 4.322
DM type 2 (ouder dan 17 jaar)	
<b>Toelichting:</b> Bij <u>geen deelname</u> aan de Keten zorg-DM: Geef hier het aantal DM-patiënten op die in aanmerking komen voor begeleiding door de POH-s (raadpleeg eerst de inclusie criteria). Bij <u>deelname</u> aan de Keten zorg-DM: Geef hier het aantal DM-patiënten op dat is geïnccludeerd in de keten.	
Bent u aangesloten bij een regio-organisatie die een overeenkomst chronische zorg (ketenzorg DM) heeft afgesproken met integraal tarief? Let op, hier is de optie 'Bent u aangesloten bij een GEZ die géén overeenkomst chronische zorg heeft afgesloten' weggehaald, aangezien we geen GEZ meer contracteren vanaf 2022. Voor vragen hierover kunt u contact met ons opnemen.	ja
Aantal DM type 2 patiënten, uitgaande van de in- en exclusiecriteria uit het inkoopdocument huisartsenzorg 2021.	200
Vergoeding DM type 2 (Als u bent aangesloten bij een regio-organisatie die een overeenkomst chronische zorg (ketenzorg DM) heeft afgesproken met een integraal tarief, ontvangt u geen aanvullende POH-S vergoeding)	0
Aantal fte DM type 2	0,00
COPD	
<b>Toelichting:</b> Bij <u>geen deelname</u> aan de Keten zorg-COPD: Geef hier het aantal COPD-patiënten op die in aanmerking komen voor begeleiding door de POH-s (raadpleeg eerst de inclusie criteria). Bij <u>deelname</u> aan de Keten zorg-COPD: Geef hier het aantal COPD-patiënten op dat is geïnccludeerd in de keten.	
Bent u aangesloten bij een regio-organisatie die een overeenkomst chronische zorg (ketenzorg COPD) heeft afgesproken met integraal tarief? Let op, hier is de optie 'Bent u aangesloten bij een GEZ die géén overeenkomst chronische zorg heeft afgesloten' weggehaald, aangezien we geen GEZ meer contracteren vanaf 2022. Voor vragen hierover kunt u contact met ons opnemen.	ja
Aantal COPD patiënten, uitgaande van de in- en exclusiecriteria uit het inkoopdocument huisartsenzorg 2021.	0
Vergoeding COPD (Als u bent aangesloten bij een regio-organisatie die een overeenkomst chronische zorg (ketenzorg COPD) heeft afgesproken met een integraal tarief, dan ontvangt u geen aanvullende POH-S vergoeding)	€ 0
Aantal fte COPD	0,00
CVRM	
<b>Toelichting:</b> Bij <u>geen deelname</u> aan de Keten zorg-CVRM: Geef hier het aantal CVRM-patiënten op die in aanmerking komen voor begeleiding door de POH-s (raadpleeg eerst de inclusie criteria). Bij <u>deelname</u> aan de Keten zorg-CVRM: Geef hier het aantal CVRM-patiënten op dat is geïnccludeerd in de keten.	
Bent u aangesloten bij een regio-organisatie die een overeenkomst chronische zorg (ketenzorg CVRM) heeft afgesproken met integraal tarief? Let op, hier is de optie 'Bent u aangesloten bij een GEZ die géén overeenkomst chronische zorg heeft afgesloten' weggehaald, aangezien we geen GEZ meer contracteren vanaf 2022. Voor vragen hierover kunt u contact met ons opnemen.	ja
Aantal CVRM patiënten, uitgaande van de in- en exclusiecriteria uit het inkoopdocument huisartsenzorg 2021.	600
Vergoeding CVRM (Als u bent aangesloten bij een regio-organisatie die een overeenkomst chronische zorg (ketenzorg CVRM) heeft afgesproken met een integraal tarief, dan ontvangt u geen aanvullende POH-S vergoeding)	€ 0
Aantal fte CVRM	0,00
Astma (ouder dan 16 jaar)	
<b>Toelichting:</b> Geef hier het aantal Astma-patiënten op die in aanmerking komen voor begeleiding door de POH-s (raadpleeg eerst de inclusie criteria).	
Aantal astma patiënten, uitgaande van de in- en exclusiecriteria uit het inkoopdocument huisartsenzorg 2021.	100
Vergoeding astma	€ 4.322
Aantal fte astma	0,05
Kwetsbare ouderen	
<b>Toelichting:</b> Het uitgangspunt is dat 20% van de patiënten ouder dan 75 kwetsbaar is. Let op, in het Inkoopbeleid 2022-2023 gaan we uit van 28%, aangezien voor deze rekentool het beleid 2020-2021 geldt, rekenen we hier met 20%.	
Aantal patiënten vanaf 75 jaar en ouder	300
Vergoeding ouderen	€ 3.890
Aantal fte ouderen	0,04

Hieruit volgt hoeveel POH-S je maximaal per week kunt inzetten (a). Dit vind je terug in cel C62. In dit voorbeeld bedraagt het maximaal aantal uren POH-S per week 60,25 uur. Dit is het maximum als je niet mee doet aan de BOA.

Berekening maximum aantal uren per week incl. ketenzorg	Vergoeding POH-S
<b>Toelichting:</b> Dit is de opbouw van de berekening. Allereerst berekenen we de maximale vergoeding POH-s waar u recht op heeft volgens deze rekentool. Vervolgens tellen we daarbij uw inkomsten voor de POH-s vanuit de ketenzorg bij op. Dit leidt tot het maximum in te zetten uren via de vergoeding POH-S en de ketenzorg.	
Totale maximale vergoeding POH-S	€ 77.574
Indicatie vergoeding vanuit keten DM	€ 25.932
Indicatie vergoeding vanuit keten COPD	€ 0
Indicatie vergoeding vanuit keten CVRM	€ 35.657
Maximale vergoeding POH-s incl. ketenzorg	€ 139.162,30
Maximum aantal FTE POH-s incl. ketenzorg	1,59
<b>Maximum aantal uren per week POH-s incl. ketenzorg</b>	<b>60,25</b>

## Stap 2 'Berekenen van je maximale inzet POH-O als je meedoet aan BOA'

Om tot het herrekende maximum inzet POH-S te komen als je meedoet met de BOA moet je het volgende doen:

- In de rekentool POH-S 2022 (financiering 2021) zet je nu het aantal kwetsbare ouderen op nul. Dan kom je op een gecorrigeerd maximum inzet POH-O (b) uit. In dit voorbeeld is dat 58,57 uur.

48	<b>Kwetsbare ouderen</b>	
<b>Toelichting:</b> Het uitgangspunt is dat 20% van de patiënten ouder dan 75 kwetsbaar is.		
<i>Let op, in het Inkoopbeleid 2022-2023 gaan we uit van 28%, aangezien voor deze rekentool het beleid 2020-2021 geldt, rekenen we hier met 20%.</i>		
49		
50	Aantal patiënten vanaf 75 jaar en ouder	0
51	Vergoeding ouderen	€ 0
52	Aantal fte ouderen	0,00
53		
54	<b>Berekening maximum aantal uren per week incl. ketenzorg</b>	<b>Vergoeding POH-S</b>
<b>Toelichting:</b> Dit is de opbouw van de berekening. Allereerst berekenen we de maximale vergoeding POH-s waar u recht op heeft volgens deze rekentool. Vervolgens tellen we daarbij uw inkomsten voor de POH-s vanuit de ketenzorg bij op. Dit leidt tot het maximum in te zetten uren via de vergoeding POH-S en de ketenzorg.		
55		
56	Totale maximale vergoeding POH-S	€ 73.684
57	Indicatie vergoeding vanuit keten DM	€ 25.932
58	Indicatie vergoeding vanuit keten COPD	€ 0
59	Indicatie vergoeding vanuit keten CVRM	€ 35.657
60	Maximale vergoeding POH-s incl. ketenzorg	€ 135.272,50
61	Maximum aantal FTE POH-s incl. ketenzorg	1,54
62	<b>Maximum aantal uren per week POH-s incl. ketenzorg</b>	<b>58,57</b>

- Vervolgens trek je van (b) 4 uur per 2000 ingeschreven patiënten op naam af. In dit voorbeeld is de aftrek dan  $8000/2000 \times 4 \text{ uur} = 16 \text{ uur}$ . Dan kom je tot een herrekend maximum inzet POH-S van 58,57 minus 16 uur = 42,57 uur.

64	<b>Werkelijke inzet POH-S</b>	
<b>Toelichting:</b> Let op! Als u de POH-S inzet voor de prestatie 'Samenwerking rondom kwetsbare ouderen', 'Toekomstbestendige Huisartsenzorg' of een andere maatwerkafpraak, dan brengt u deze uren hier in mindering. Deze uren worden al via betreffende prestatie bekostigd. (Voorbeeld: U heeft voor 20 uur POH-s in dienst. Hiervan worden 3 uur gefinancierd vanuit de module kwetsbare ouderen. Het door u op te geven werkelijk aantal uren POH-s per week is daarmee $20 - 3 = 17 \text{ uur}$ ).		
65		
66		
67	Zet u minder uren POH-S in dan het hierboven genoemde maximum?	ja
68	Zo ja, wat is het werkelijk aantal uren POH-S per week, incl. de ketenzorg?	42,57
69	Werkelijke aantal uren per week inzet voor keten en POH-S	42,57
70	Aantal uren per week gefinancierd via keten	26,67
71	Aantal uren per week gefinancierd via POH-S	15,90
72		
73	<b>Samenvatting</b>	
74	Totale vergoeding via POH-S module	€ 36.733
75	Jaartarief per ingeschreven verzekerde per 1 januari 2023	€ 4,59
76	Kwartaaltarief per ingeschreven verzekerde per 1 januari 2023	€ 1,15

Het herrekende aantal werkelijke uren inzet POH-S dat je in de vragenlijst van ZK maximaal kan invullen, is dus 42,57 uur. In dit voorbeeld is dat 42,57 uur per week. Als je werkelijke inzet lager is, vul je natuurlijk een lager aantal uur per week in.

Je hebt dus altijd minder uren POH-S dan het maximum dat de rekentool of de vragenlijst aangeeft. Dus is je antwoord in cel C67 altijd "ja".

### Stap 3: Vragenlijst van ZK in VECOZO

Voor het invullen van de vragenlijst zijn de volgende zaken van belang:

- Omdat je meedoet met BOA is het niet mogelijk de module kwetsbare ouderen te declareren bij Zilveren Kruis. Je zet dus de module kwetsbare ouderen uit (niet aanvinken). In de vragenlijst in Vecozo vul je wel gewoon het aantal patiënten vanaf 75 jaar en ouder in in de POH-S module – kwetsbare ouderen.
- Je vult in de vragenlijst bij vraag 01.10.02 het werkelijk aantal uren POH-S per week inclusief ketenzorg in, maar zonder je inzet POH-O. Dit kan alleen als je bij vraag 01.10.01 'ja' hebt geantwoord op de vraag of je minder inzet dan het maximum. Zoals al uit de rekentool blijkt, is dit altijd het geval. In dit voorbeeld is de werkelijke inzet POH-S van de praktijk 42,57 uur per week (bestaande uit 26,67 uur per week POH-S ketenzorg en 15,90 uur per week POH-S algemeen).

### Wat krijg je totaal vergoed?

In onderstaande afbeelding zie je op basis van het uitgewerkte voorbeeld wat je totaal aan uren POH-S en POH-O vergoed krijgt als je meedoet aan "Beter Oud in Amsterdam" en uit welke bronnen dat komt.

#### POH-S

De voorbeeldpraktijk heeft op basis van de ingevulde vragenlijst in Vecozo recht op 26,67 uur per week POH-S ketenzorg en 15,90 uur per week POH-S algemeen. Dit is dus totaal 42,57 uur POH-S. De vergoeding bedraagt voor de POH-S inzet € 36.733 per jaar en € 9183 per kwartaal.

#### POH-O

Het aantal ouderen 75+ bij de voorbeeld praktijk is 300. Als de praktijk in een achterstandswijk ligt morgen ook de 65-75 jarigen worden meegeteld voor de maximale inzet POH-O. Bij de voorbeeldpraktijk is dit nihil.

De maximale inzet POH-O is  $300/700 = 0,43$  fte. Als je dat vermenigvuldigt met 38 uur dan is de maximale inzet POH-O voor de voorbeeldpraktijk 16,29 uur per week.

Je werkelijke inzet POH-O wordt uitgevraagd door de zorggroep en wordt in 2023 vergoed tegen €120.000 per 1 fte op jaarbasis. De vergoeding wordt per kwartaal uitbetaald. In dit voorbeeld komt de vergoeding voor de POH-O uit op  $€120.000 \times 0,43$  fte = €51.600 per jaar en dus € 12.900 per kwartaal.

## POH-S inzet bij de huisarts

POH-S Algemeen

POH-S Ketenzorg

POH-O Ouderenzorg  
(BOA)

## Vergoeding aan de huisarts

15,90 uur  
per week

Vergoeding door  
verzekeraar

26,67 uur  
per week

Vergoeding is  
inbegrepen in tarief  
voor de ketenzorg  
vergoed door de  
zorggroep

≤ 16,29 uur  
per week

Via de zorggroep  
een volledige  
vergoeding voor de  
POH-O