



Nederlandse  
Zorgautoriteit

De Staatssecretaris van  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
De heer drs. M.J. van Rijn  
Postbus 20350  
2500 AJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht  
Postbus 3017  
3502 GA Utrecht  
T 030 296 81 11  
F 030 296 82 96  
E info@nza.nl  
I www.nza.nl

**Uw brief van**  
24 september 2015

**Uw kenmerk**

**Behandeld door**

**Telefoonnummer**

**E-mailadres**

**Kenmerk**  
0149467/0208467

**Onderwerp**  
Aanvullend advies Budgettair Kader Wlz 2015

**Datum**  
21 oktober 2015

Mijnheer de Staatssecretaris,

Op 28 mei 2015 adviseerden wij u over de vraag of het Budgettair Kader voor de Wet langdurige zorg (Wlz) toereikend is voor 2015. Dit Budgettair Kader bestaat uit de contracteerruimte voor zorg in natura (ZIN) en het subsidiekader voor het persoonsgebonden budget (PGB). In dit advies gaven we aan dat het Budgettair Kader krap, maar voldoende is voor het jaar 2015.

Op 18 september 2015 spraken het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de zorgkantoren en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) verder over de vraag of het Budgettair Kader voor 2015 nog steeds toereikend is. In dit overleg kwam naar voren dat de benutting van het kader sterk verschilt per zorgkantoorregio. Daarnaast blijft er onzekerheid bestaan over de cijfers met betrekking tot het PGB. Hierdoor is het onduidelijk of het beschikbare budget nog steeds toereikend is. Daarom vroeg u de NZa om een korte update te geven van ons advies Budgettair Kader Wlz uit mei 2015. Met deze brief voldoen wij aan uw verzoek.

Vanwege de door u gewenste korte reactietermijn kunnen we niet het volledige advies updaten en gaan we in deze brief in op de totale verwachte landelijke benutting van de contracteerruimte en de landelijke ontwikkelingen bij het PGB. De NZa komt in deze brief tot de conclusie dat geen aanwijzingen bestaan dat het beschikbaar gestelde financiële kader voor de Wlz in 2015 niet voldoende is. Belangrijk blijft wel dat zorgkantoren een maximale inspanning moeten plegen om het geld goed te verdelen tussen de contracteerruimte voor zorg in natura en het subsidiekader voor het persoonsgebonden budget. Ook moeten zij budget overhevelen naar regio's waar een tekort is.

Voor 2015 heeft u de NZa gevraagd of het mogelijk is om bij zorg in natura de onder- en overproductie van zorgaanbieders landelijk met elkaar te verrekenen. De NZa zal dit verrekenen voor 2015 faciliteren. Ook hieraan besteden we kort aandacht in dit advies.

**Financieel kader 2015**Kenmerk  
0149467/0208467Pagina  
2 van 6

Voor 2015 is het totale financiële kader voor de langdurige zorg in eerste instantie vastgesteld op € 17.315 miljoen. Dit Budgettaire Kader is twee maal naar boven bijgesteld, tot € 17.870 miljoen. Dit is € 555 miljoen meer dan in eerste instantie was vastgesteld.

Binnen het totale budgettaire kader van de Wlz zijn twee de elkaders gecreëerd. Een contracteerruimte voor zorg in natura en een subsidiekader voor PGB:

- a. het subsidiekader voor PGB's ter hoogte van € 1.419 miljoen;
- b. de contracteerruimte voor zorg in natura ter hoogte van € 16.451 miljoen.

Voor de contracteerruimte voor de zorg in natura was in eerste instantie € 16.505 miljoen beschikbaar. Dit is in de loop van 2015 naar beneden bijgesteld tot € 16.451 miljoen. Deze verlaging wordt veroorzaakt door:

1. een verschuiving van middelen voor *'orthocommunicatieve behandeling autisme'* naar een subsidieregeling (€ 7,8 miljoen);
2. het overhevelen van middelen voor GGZ B naar de Zorgverzekeringswet (€ 2,1 miljoen);
3. het overheveling van middelen van de contracteerruimte naar de PGB-subsidieplafonds (€ 43,9 miljoen).

Afhankelijk van het beroep dat op beide leveringsvormen wordt gedaan kan gedurende het jaar tussen deze twee kaders worden geschoven. Hierbij is het zowel mogelijk om van de contracteerruimte voor zorg in natura te schuiven naar het de subsidieplafonds voor PGB als andersom. Inmiddels is er voor bijna € 44 miljoen geschoven van het budget voor langdurige zorg in natura (de contracteerruimte) naar het subsidiekader voor het persoonsgebonden budget. Dit verschuiven van geld is alleen mogelijk als het binnen het totale beschikbare kader past.

Om te kunnen adviseren of het landelijke kader voor de Wlz toereikend is in 2015, zetten we hieronder de uitgaven voor de langdurige zorg in natura en het aantal afgegeven beschikkingen voor het PGB op een rij.

**Afgegeven beschikkingen in relatie tot de PGB-subsidieplafonds**

In het advies van 28 mei 2015 gaven we aan dat de ontwikkeling van de vraag naar langdurige zorg nog onzeker is, vooral bij het persoonsgebonden budget. Iedere maand ontvangt de NZa van de zorgkantoren informatie over de afgegeven PGB-beschikkingen. De NZa vergelijkt deze informatie met de beschikbare subsidieplafonds. Naar aanleiding van deze vergelijking zijn de PGB-subsidieplafonds dit jaar door VWS twee keer opgehoogd. Daarnaast hebben zorgkantoren inmiddels € 43,9 miljoen overgeheveld vanuit de contracteerruimte ZIN om een overschrijding van de subsidieplafonds te voorkomen.

We hebben zorgkantoren gevraagd wat ze de komende maanden voor het PGB verwachten aan instroom vergeleken met de afgelopen maanden. De zorgkantoren geven aan dat ze een vrij stabiel beeld zien voor deze instroom in vergelijking tot de afgelopen maanden. Ze verwachten niet dat de instroom de komende maanden sterk zal wijzigen.

Op basis van de afgegeven beschikkingen en de reserveringen voor 2015 door de zorgkantoren, hebben we een prognose voor heel 2015 gemaakt. In deze prognose is gecorrigeerd voor uitschieters in de cijfers. Deze uitschieters worden vaak veroorzaakt door éénmalige wijzigingen in de cijfers door zorgkantoren. De correcties zelf worden uiteraard wel meegenomen.

Kenmerk

0149467/0208467

Pagina

3 van 6

In de prognose zijn de aangenomen moties op het gebied van dagbesteding en onderwijsaftrek niet meegeteld. Hiervoor stelt VWS € 15 miljoen extra beschikbaar in 2015. We zien geen aanleiding om te veronderstellen dat dit niet voldoende is.

Mogelijk dat de prognose een overschatting is van het benodigde bedrag voor PGB doordat:

1. zorgkantoren verschillend omgaan met correcties als cliënten overstappen naar zorg in natura of wanneer het PGB stopt;
2. zorgkantoren verschillend omgaan met het bijstellen van beschikkingen als de cliënt overleden is.

Mogelijk dat deze prognose een onderschatting is van het benodigde bedrag voor het PGB doordat:

1. de groei in de tweede helft van 2015 groter is dan in de eerste helft van het jaar;
2. de toevoeging in verband met dagbesteding en onderwijsaftrek onvoldoende is.

In onderstaande tabel is de prognose voor 2015 opgenomen.

**Tabel 1. Prognose benutting PGB-kader (in €)**

2015 (maandelijks)	Totaal
t/m augustus	1.389.030.704
t/m september	1.401.958.274
t/m oktober	1.415.006.159
t/m november	1.428.175.480
t/m december	1.441.467.367

Op basis van deze prognose verwachten we dat het totale bedrag aan beschikkingen € 1,456 miljard (€ 1,441 miljard en € 15 miljoen in verband met dagbesteding en onderwijsaftrek) zal bedragen. Het totale beschikbare kader bedraagt na de ophoging en de overhevelingen in totaal € 1,419 miljard.

*Per saldo verwachten we dat het PGB-kader in 2015 € 37 miljoen te laag is. Belangrijk hierbij is om op te merken dat het hier gaat om het PGB-subsidiekader op landelijk niveau. Voor een optimale benutting van het PGB-kader zullen ook overhevelingen tussen regio's noodzakelijk zijn.*

## Uitgaven zorg in natura

Kenmerk  
0149467/0208467

Pagina  
4 van 6

Om te bepalen in hoeverre de contracteerruimte voor ZIN in 2015 toereikend is, hebben we in eerste instantie gekeken of op basis van i-Wlz<sup>1</sup> gegevens berekend kan worden wat de kosten zijn van alle cliënten die op dit moment in zorg zijn. Na een aantal analyses concludeerden we dat deze gegevens niet bruikbaar zijn voor dit doeleinde.

Dit komt vooral doordat een aantal cliënten niet de gehele zorg conform indicatie afneemt. Cliënten hebben bijvoorbeeld een indicatie voor zorg met verblijf terwijl zij hun zorg in de thuissituatie ontvangen. Bovendien zit er een vertraging in de melding dat de zorg is gestart of beëindigd. Het gevolg hiervan is dat de berekeningen op basis van deze gegevens leiden tot een overschatting van de benodigde middelen. Binnen de beschikbare tijd was er geen mogelijkheid om het databestand hiervoor te corrigeren.

Naast de gegevens van het Zorginstituut beschikt Vektis over declaratiegegevens van de zorgaanbieders die zorg in de eerste helft van 2015 hebben geleverd. We vroegen bij Vektis de declaraties op die binnen de contracteerruimte vallen.<sup>2</sup> Op basis van die gegevens hebben we een prognose gemaakt van het budget wat waarschijnlijk nodig is voor het gehele jaar 2015.

Bij deze prognose plaatsen we een aantal kanttekeningen:

1. In 2015 is de Wlz ingevoerd en het gaat hierbij om een deels andere cliëntenpopulatie dan in de voorgaande jaren. Hierdoor hebben we geen historische gegevens.
2. Het kan zijn dat de zorgvraag toe- of afneemt in de tweede helft van het jaar, bijvoorbeeld door seizoensinvloeden of groei van de doelgroep.
3. De zorgvraag in de tweede helft van 2015 wordt beïnvloed door het beleid om mensen langer thuis te laten wonen. Op basis van het ingezette beleid om de lage ZZP's (VV1 t/m 3 en VG 1 en 2) niet meer te indiceren, is de verwachting dat het aantal declaraties voor deze lichtere vormen van zorg in de tweede helft van 2015 lager is dan in de eerste helft van het jaar.

In de eerste zes maanden van 2015 is er voor € 7.945 miljoen aan zorg gedeclareerd die ten laste komt van de contracteerruimte. Als we dit lineair extrapoleren naar een heel jaar dan zou er in 2015 ongeveer € 16.022 miljoen nodig zijn. Dit bedrag moet nog naar boven worden bijgesteld.

Dit heeft meerdere redenen:

1. uit ervaringscijfers van Vektis blijkt dat de afgelopen jaren de voorlopige declaraties 98% à 99% te zijn van de uiteindelijke definitieve declaraties;
2. door de manier van inkopen door de zorgkantoren kan het zijn dat de definitieve prijzen voor de geleverde zorg nog naar boven (of beneden) worden bijgesteld.

---

<sup>1</sup> Deze gegevens zijn beschikbaar gesteld door het Zorginstituut Nederland

<sup>2</sup> De peildatum van de bestanden is 21 september 2015. Dit betekent dat de declaraties die voor 20 september 19.00 zijn aangeleverd, hierin zijn verwerkt.

Omdat er grote onzekerheden zitten in hoeverre we de beschikbare declaratiegegevens kunnen extrapoleren hebben we een onzekerheidsmarge van 2%, zoals aangegeven door Vektis, aangehouden. We verwachten hiermee dat de totale uitgaven ten laste van de contracteerruimte ongeveer € 16.342 miljoen zullen bedragen. Onderstaand zijn de verschillende stappen in de berekening verder toegelicht.

**Kenmerk**  
0149467/0208467

**Pagina**  
5 van 6

Stap 1: Optellen van declaraties die binnen de contracteerruimte vallen  
Declaratiegegevens t/m juni = € 7.945 miljoen

Stap 2: Declaratiegegevens extrapoleren naar jaarbasis  
€ 7.945 miljoen \* 2<sup>3</sup> = € 16.022 miljoen

Stap 3: Corrigeren voor onderdekking van de voorlopige declaraties  
2% maal € 16.022miljoen = € 320 miljoen  
€ 16.022 miljoen + € 320 miljoen= **€ 16.342 miljoen.**

Daarnaast blijken uit de wachtlijstgegevens geen signalen dat de afgegeven indicaties niet in zorg omgezet kunnen worden. Het aantal wachtenden in de maanden mei tot en met juli 2015 blijft redelijk stabiel.<sup>4</sup>

Op basis van de declaraties is de verwachte benutting € 16.342 miljoen. De vastgestelde contracteerruimte is €16.451 miljoen. Dit betekent dat op basis van deze berekening er nog € 109 miljoen beschikbaar is voor mogelijke groei of overhevelingen naar de PGB subsidieplafonds. In de prognose over de benutting van het PGB kader is aangegeven dat de verwachting is dat er een tekort is van € 37 miljoen. Na overheveling van de middelen van de contracteerruimte naar het PGB-kader voor PGB's resteert, op basis van bovenstaande prognoses, € 72 miljoen. Dit is 0,4% van het totaal beschikbare kader. Het gaat hierbij dus om een klein verschil.

*De prognose is een prognose op landelijk niveau. Regionaal zullen er verschillen bestaan. Voor een aantal regio's zal de beschikbare contracteerruimte naar verwachting krap of zelfs ontoereikend zijn. Dit betekent dat zorgkantoren onderling middelen moeten overhevelen.*

### **Landelijk beschikbare budget Wlz is krap maar toereikend**

De prognose van het PGB-kader en de contracteerruimte laat zien dat de landelijk financieel beschikbare ruimte krap, maar voldoende lijkt te zijn. De verdeling tussen het PGB-kader en de contracteerruimte is echter scheef. Op basis van deze prognose, is binnen het totale kader nog € 72 miljoen beschikbaar. Dit is wel slechts 0,4% van het totaal financiële kader. Dit betekent dat vrijwel alle middelen ingezet worden om voldoende zorg te kunnen inkopen. Het gaat hier om het totale landelijke kader. We verwachten dat op regionaal niveau problemen kunnen ontstaan.

<sup>3</sup> Hierbij is rekening gehouden dat de tweede helft van het jaar meer dagen bevat dan de eerste helft van het jaar. Hierdoor wordt vermenigvuldigd met 2,02

<sup>4</sup> Bron: Wachtlijstgegevens Wlz, stand 01-07-2015 Ministerie van VWS

De prognose is op landelijk niveau en voor het juist verdelen van het budget over de verschillende regio's en leveringsvormen zijn dus overhevelingen nodig tussen de zorgkantoren en van zorg in natura naar het PGB-kader. Van zorgkantoren hebben we signalen ontvangen dat dit ook mogelijk is voor de herschikkingsronde 2015. Daarnaast zal bij de definitieve afrekening (nacalculatie) de overproductie die alsnog ontstaat (voor een deel) worden vergoed. De afgelopen jaren is gebleken dat de overproductie (landelijk) had kunnen worden opgevangen door de onderproductie.<sup>5</sup> We verwachten ook dat deze trend zich bij de definitieve afrekening van 2015 voort zal zetten.

Kenmerk

0149467/0208467

Pagina

6 van 6

*Tot slot*

Samenvattend heeft de NZa geen aanwijzingen dat het beschikbaar gestelde financiële kader voor de Wlz in 2015 niet voldoende is. Belangrijk blijft wel dat zorgkantoren een maximale inspanning moeten plegen om het geld goed te verdelen tussen de contracteerruimte voor zorg in natura en het subsidiekader voor het persoonsgebonden budget. Ook moeten zij budget overhevelen naar regio's waar een tekort is.

Hoogachtend,  
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. R.J.P. Janßen  
plv. voorzitter Raad van Bestuur

**Kopie aan**

Accounthouders NZa, mevrouw ir. M. Hof en mevrouw W. van der Kraan

---

<sup>5</sup> Bron Advies NZa van mei 2015

2012: Onderproductie € 176 miljoen, overproductie € 64 miljoen

2013: Onderproductie € 163 miljoen, overproductie € 86 miljoen