



Nederlandse  
Zorgautoriteit

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
t.a.v. minister H.M. de Jonge  
Postbus 20350  
2500 EJ 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](mailto:info@nza.nl)  
I [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

**Behandeld door**  
directie Regulering

**Telefoonnummer**  
088 770 8 770

**E-mailadres**  
[info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)

**Kenmerk**  
0332515/0512139

**Onderwerp**  
Advies benutting budgettair kader Wlz 2019

**Datum**  
27 mei 2019

Mijnheer de minister,

Met uw brief van 1 oktober 2018 (Definitieve kaderbrief Wlz 2018, kenmerk 1421676-181076-LZ) heeft u de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) verzocht om u eind mei 2019 en eind augustus 2019 te informeren over de inzet van de herverdelingsmiddelen en de ontwikkelingen in het licht van de toereikendheid van het Wlz-kader. Tevens heeft u ons verzocht om u in de komende adviezen periodiek te informeren over de ontwikkelingen in relatie tot het kwaliteitsbudget voor verpleeghuizen.

Met deze brief ontvangt u het mei-advies.

#### *Leeswijzer*

In deze brief gaan we in op:

- Benutting budgettair kader Wlz 2019
- Benutting kwaliteitsbudgetten verpleeghuiszorg 2019
- Benutting transitiebudgetten verpleeghuiszorg 2019
- Individueel aangepaste hulpmiddelen 2019
- Ophoging geormerkte ruimte voor innovatie 2019
- Vervolg

#### **Benutting budgettair kader Wlz 2019**

De NZa verwacht voor 2019 een aanzienlijk tekort in het budgettair kader voor de Wlz. Dit lichten we hieronder toe.

#### *Voorlopige eindstand 2018*

De NZa constateert dat eind 2018 een groei in de zorguitgaven is opgetreden, die sterker is gebleken dan voorzien kon worden ten tijde van ons augustusadvies 2018. Dit heeft voor 2018 nog slechts beperkte effecten voor de toereikendheid van het kader gehad. Voor 2018 verwachten we op dit moment een geringe overschrijding (ruim € 15 miljoen). Dit kan, gezien de geringe omvang van deze overschrijding, geduid worden als een volledige benutting van het kader.

In het geval er sprake is van een (geringe) overschrijding, zal dit, wanneer het Wlz-kader hier niet op wordt aangepast, ertoe leiden dat een deel van de geleverde productie niet (volledig) vergoed kan worden.

**Kenmerk**  
0332515/0512139

**Pagina**  
2 van 16

De onverwachte toename in de groei in zorguitgaven kan mogelijk verklaard worden door de effecten van de samenloop Zvw-Wlz en door een snellere toename van het aantal indicaties voor de Wlz.

De volledige benutting van het kader heeft veel onrust tot gevolg gehad, doordat de manoeuvreerruimte volledig uit het systeem was verdwenen. Dat heeft geleid tot onzekerheid bij zorgaanbieders of zij hun zorg wel vergoed zouden krijgen en mogelijke terughoudendheid bij het in zorg nemen van nieuwe cliënten.

#### *Prognose voor 2019*

Daar waar het effect van de groei die vanaf eind 2018 zichtbaar is geworden, voor 2018 nog beperkt is, geldt voor 2019 dat de gevolgen voor de toereikendheid van het kader al direct bij aanvang van het jaar zichtbaar zijn vanwege het overloopeffect: zelfs in het onrealistische scenario dat er geen groei zou plaatsvinden in de zorgvraag, ontstaat er een tekort van € 190 miljoen, waarvoor vrijwel de volledige herverdelingsmiddelen (€ 200 miljoen) benodigd zijn om dit op te vangen, waarbij bovendien nog geen rekening is gehouden met de benodigde manoeuvreerruimte. Dat dit geen realistisch scenario is, blijkt op dit moment al uit de pgb gegevens (exclusief reserveringen) die bekend zijn tot en met maart 2019. Als we die in de berekening zonder groei betrekken, komt het totale tekort op € 218 miljoen, nog los van de benodigde manoeuvreerruimte.

Op basis van onze prognoses (inclusief verwachte groei) houden we rekening met circa € 410 miljoen hogere zorguitgaven dan beschikbaar in het huidige kader. Zoals hierboven geschetst, is hiervan € 218 miljoen toe te rekenen aan de cliënten die eind 2018 (voor zorg in natura) al in zorg waren, en de cliënten die in het eerste kwartaal 2019 een pgb hadden.

De belangrijkste groei verwachten we bij de intramurale V&V, de zorg die onder het kwaliteitskader verpleeghuizen valt. De verpleeghuiszorg beslaat grofweg de helft van het totale Wlz-kader. We zien in de cijfers van het CIZ dat het aantal indicaties voor de V&V sterker groeit dan voor de andere sectoren. Voor vv4 en vv5 (de grootste cliëntengroepen binnen de verpleeghuissector) is de sterkste toename binnen de V&V te zien in 2018 (beide 7,5%). De volumeontwikkeling gaat, als deze groei binnen de verpleeghuissector zich in 2019 voortzet, voor de verpleeghuissector als geheel harder dan het groeipad dat VWS voor het gehele kader heeft geraamd, zonder dat hiervoor ruimte ontstaat vanuit de andere sectoren. Daarmee dreigt de V&V de groeiruimte voor de overige Wlz-zorg te verdringen.

#### *Manoeuvreerruimte*

Zorgkantoren geven aan dat, om goede herschikingsafspraken te kunnen maken, een marge van circa 0,5% benodigd is om het contracteringsproces soepel te laten verlopen. Zonder deze manoeuvreerruimte ontstaat onrust in de sector of de zorg wel kan worden betaald. Over de jaren tot en met 2017 was er jaarlijks een

dergelijke manoeuvreerruimte van 0,5%. Deze vloeide aan het eind van het jaar terug als onderuitputting.

In onze eerdere adviezen gingen wij uit van een marge van circa 0,3% tot 0,5%. Bij het augustusadvies 2018 was het verwachte overschot binnen het budgettair kader nog in deze orde van grootte, dus op dat moment voldoende om als manoeuvreerruimte te dienen. Achteraf bezien is deze manoeuvreerruimte in 2018 volledig gebruikt, waardoor er bij de nacalculatie ook geen sprake meer zal zijn van onderuitputting bij zorg in natura. Voor het herstellen van de benodigde manoeuvreerruimte uitgaande van 0,3% (minimaal) is circa € 60 miljoen nodig. Dit bedrag maakt geen onderdeel uit van de hierboven vermelde geprognosticeerde zorguitgaven.

Kenmerk  
0332515/0512139

Pagina  
3 van 16

#### *Advies*

De NZa adviseert om de herverdelingsmiddelen voor 2019 ad € 200 miljoen snel in te zetten. Daarnaast is aanvullend een bedrag nodig van circa € 210 miljoen voor de zorguitgaven en een bedrag van circa € 60 miljoen om voldoende manoeuvreerruimte in het kader te creëren. In totaal is dus circa **€ 470 miljoen** benodigd ten opzichte van het huidige kader.

Zolang een tekort dreigt, zullen aanbieders geneigd zijn om het risico dat overproductie niet zal worden vergoed uit de weg te gaan. Dat kan leiden tot oplopende wachtlijsten. Zorgkantoren geven aan dat hun wettelijke zorgplicht in het geding komt als het Wlz-kader 2019 niet toereikend is om aan de zorgvraag te voldoen.

De manoeuvreerruimte die normaal gesproken in het kader verwerkt zit en die nodig is om de contractering soepel te laten verlopen, is in 2018 volledig uitgeput, waardoor het systeem dreigt vast te lopen. Wij raden aan deze manoeuvreerruimte in 2019 weer in het kader aan te brengen.

#### *Onzekerheid prognoses*

We benadrukken dat de prognoses die we voor dit mei-advies hebben gemaakt onzekerheden bevatten. Dit zal bij een prognose altijd het geval zijn. Naast de onzekerheden bij de prognosemethode die we hebben benoemd in ons mei-advies 2018, zijn er voor 2019 aanvullende onzekerheden ten aanzien van de uitgaven voor vervoer, in verband met een nieuwe prestatie- en tariefstructuur, en meerzorg, in verband met de verruiming van de regeling naar groepsmeezorg en indirecte en niet-cliëntgebonden kosten. Dit laatste zal mogelijk leiden tot hogere uitgaven. In de komende periode zullen we de hiervoor genoemde zaken blijven monitoren om zo snel zicht te krijgen op nieuwe ontwikkelingen die van belang zijn als aanvullende informatie op onze prognoses. Daarnaast is verder onderzoek nodig naar de oorzaak van de toenemende indicaties en het effect daarvan op het budgettair kader 2019.

Voor dit mei-advies beschikten we nog niet over volledige volumegegevens over de eerste maanden van 2019. Deze hebben we daarom nog niet meegenomen in de volumeprognoses. Bij het augustusadvies kunnen we beoordelen of de onverwachte hogere groei die eind 2018 is opgetreden zich vertaalt in een hogere groei in de declaraties begin 2019. Deze gegevens zullen de komende maanden beschikbaar komen.

### *Reactie ZN en zorgkantoren*

ZN en zorgkantoren verwachten dat de prognoses van de NZa, die gebaseerd zijn op de trend in declaraties van zorg in de periode 2015-2018, het verwachte tekort te laag inschatten. ZN en zorgkantoren hebben in een schriftelijke reactie aan de NZa gemeld dat zij een tekort van € 661 miljoen verwachten, exclusief de benodigde manoeuvreerruimte, die volgens zorgkantoren circa € 100 miljoen zou moeten bedragen. Zij ramen de groei op basis van ontwikkelingen in de onafhankelijke indicatiestelling van het CIZ.

In de bijlage bij deze brief lichten we toe hoe we tot ons advies zijn gekomen en gaan we in op de berekening van de zorgkantoren. Het bijgevoegde rapport gaat uit van de voorzichtigste prognose die het vertrekpunt vormde voor ons advies.

**Kenmerk**  
0332515/0512139

**Pagina**  
4 van 16

### **Benutting kwaliteitsbudgetten verpleeghuiszorg 2019**

In 2019 is macro € 600 miljoen kwaliteitsbudget beschikbaar gesteld via een geormerkte ruimte. In de budgetronde van april 2019 is hiervan € 583,4 miljoen benut. Na de herschikkingsronde van november 2019 zullen wij u een geactualiseerde stand melden.

### **Benutting transitiebudgetten verpleeghuiszorg 2019**

Voor de implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is jaarlijks landelijk incidenteel € 50 miljoen beschikbaar in de periode 2018-2021 (Transitiebudgetten verpleeghuiszorg), in een geormerkte ruimte. Het kader voor de transitiebudgetten verpleeghuiszorg 2019 is eenmalig verhoogd met de onderbenutting van het kader voor de transitiebudgetten verpleeghuiszorg 2018. De onderbenutting 2018 bedraagt € 18,3 miljoen. Het kader 2019 voor de transitiebudgetten verpleeghuiszorg bedraagt door deze overheveling € 68,3 miljoen. In de budgetronde van november 2018 is hiervan € 51,5 miljoen benut. De onbenutte transitiebudgetten verpleeghuiszorg 2019 (€ 16,8 miljoen) kunnen worden ingezet voor aanvullende afspraken in een tweede ronde, gelijktijdig met de herschikkingsronde. Na de herschikkingsronde van november 2019 zullen wij u een geactualiseerde stand melden.

### **Individueel aangepaste hulpmiddelen 2019**

In de kaderbrief 2019 is een bedrag opgenomen van € 145 miljoen voor de individueel aangepaste hulpmiddelen. De verwachting is dat er aan het eind van 2019 € 148 miljoen totaal is uitgegeven aan individueel aangepaste hulpmiddelen.

### **Ophoging geormerkte ruimte voor innovatie 2019**

Hierbij doen wij u een verzoek tot ophoging van de geormerkte ruimte voor innovatie in de langdurige zorg naar € 10 miljoen (structureel vanaf 2019). Aanleiding voor dit verzoek is dat het plafond van de geormerkte ruimte voor innovatie 2019 (€ 5 miljoen) is bereikt.

Innovatie in de langdurige zorg is nodig om niet alleen de kwaliteit van zorg, maar ook de kwaliteit van leven van cliënten te verhogen. Daarnaast speelt innovatie een grote rol in het betaalbaar houden van de zorg. Structurele ophoging van de geormerkte ruimte van innovatie in

de langdurige zorg is nodig om innovaties in de langdurige zorg mogelijk te maken, en er voor te zorgen dat innovatie niet wordt belemmerd omdat er geen budget meer is.

**Kenmerk**  
0332515/0512139

**Pagina**  
5 van 16

Ook voor 2020 is de beschikbare ruimte op dit moment al voor meer dan de helft gevuld. Ook daarvoor staat de verwachte benutte ruimte op dit moment al op meer dan € 4 miljoen. Een structurele ophoging van de geormerkte ruimte voor innovatie in de langdurige zorg is dus nodig om innovatie in de langdurige zorg mogelijk te houden.

### **Vervolg**

We zullen de benutting van het Wlz-kader blijven monitoren en de gemaakte prognoses toetsen aan de realisatie. In augustus zullen we een aanvullend advies uitbrengen over de toereikendheid van het Wlz-kader voor 2019.

Graag zien wij uw reactie op ons advies tegemoet.

Met vriendelijke groet,  
Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.J. Kaljouw  
voorzitter Raad van Bestuur

**BIJLAGE – Onderbouwing mei-advies 2019**Kenmerk  
0332515/0512139Pagina  
6 van 16

In deze bijlage gaan we achtereenvolgens in op de volgende onderwerpen:

1. Toereikendheid Wlz-kader 2018
  - o Samenloop Zvw-Wlz
  - o Ontwikkelingen in aantallen indicaties
2. Toereikendheid Wlz-kader 2019
  - o Prognose benutting Wlz-kader op basis van declaraties
  - o Alternatieve berekening op basis van indicaties

**1. Toereikendheid Wlz-kader 2018**

Met ons augustus-advies 2018<sup>1</sup> over de toereikendheid van het Wlz-kader 2018 hebben wij geadviseerd geen (extra) herverdelingsmiddelen in te zetten, omdat onze prognoses, en die van de zorgkantoren, er destijds op duiden dat het Wlz-kader toereikend zou zijn.

Inmiddels is duidelijk geworden dat in de laatste maanden van 2018 de uitgaven harder zijn gestegen dan in augustus 2018 geraamd en dat een (geringe) overschrijding van het Wlz kader 2018 dreigt. Deze ontwikkeling konden wij, en ook zorgkantoren, op dat moment nog niet voorzien. De geactualiseerde prognose van de benutting van het Wlz-kader 2018 op basis van de declaratiegegevens (zin) en toegekende budgetten (pgb) van Vektis, na toevoegingen van extra posten (meerzorg, crisisbedden en na-ijleffect), is als volgt:

**Tabel 1 - Landelijke (verwachte) benutting 2018 zorg in natura en persoonsgebonden budget, afgezet tegen het Wlz-kader, bedragen in miljoen euro**

	Verwachte benutting (incl. extra posten) (€)	Wlz-kader (€) *	Beschikbare ruimte (€)	Beschikbare ruimte (%)
Zorg in natura	18.903	18.878	-25	-0,1
Persoonsgebonden budget	2.179	2.204	26	1,2

\*Wlz-kader stand 15 april 2019

Rekening houdend met het bruterings-effect<sup>2</sup> wordt het tekort hiermee geraamd op € 2,7 miljoen.

Zorgkantoren hebben begin mei aangegeven dat zij het verwachte tekort voor 2018 voor zorg in natura ramen op € 37,4 miljoen. Dit bedrag is gebaseerd op de nacalculatieopgaven die zorgaanbieders hebben ingediend bij de zorgkantoren. Het gaat daarbij om de totale omzet voor geleverde productie, inclusief overproductie. Zorgkantoren geven hierbij aan dat er nog wel enige onzekerheid in dit bedrag zit, omdat nog niet alle aanvragen zijn beoordeeld.

<sup>1</sup> Advies benutting budgettair kader Wlz 2018 (brief van 29 augustus 2018 met kenmerk 301483/454821)

<sup>2</sup> Bruterings-effect: er wordt rekening gehouden met de gemiddelde onderuitputting van het pgb kader van 14%. Bron: Voorlopige kaderbrief Wlz 2017 van 13 juni 2016 met kenmerk 773523-137331 LZ.

Wanneer rekening wordt gehouden met het bruterings-effect wordt het tekort op basis van de nacalculatieopgaven in combinatie met het verwachte overschot op pgb geraamd op € 15,3 miljoen.

**Kenmerk**  
0332515/0512139

**Pagina**  
7 van 16

De verschillende verwachte uitkomsten voor 2018 ontlopen elkaar nauwelijks; de verschillen zijn dermate klein dat de betekenis van deze uitkomsten hetzelfde is: het kader 2018 is volledig benut.

In het geval er sprake is van een (geringe) overschrijding, zal dit, wanneer het Wlz-kader hier niet op wordt aangepast, ertoe leiden dat een deel van de geleverde productie niet (volledig) vergoed kan worden.

Wij hebben gezocht naar verklaringen voor de onverwachte toename van de uitgaven in de laatste maanden van 2018. Wij zien als mogelijke verklaringen:

- Effect samenloop Zvw-Wlz
- Ontwikkelingen in aantallen indicaties

### **Samenloop Zvw-Wlz**

Volgens het Zorginstituut dient de wijkverpleging aan iemand met een indicatie voor zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) vergoed te worden vanuit de Wlz. Geconstateerd is dat een deel van deze zorg in het verleden onrechtmatig is gedeclareerd onder de Zvw. Vanaf april 2018 wijzen de verzekeraars declaraties wijkverpleging wel af, als er sprake is van een Wlz-indicatie. De budgettaire kaders van de Wlz en de Zvw zijn echter gebaseerd op deze historische omissie (samenloop Wlz met Zvw). Het huidige Wlz-kader is niet gecorrigeerd voor de zorg die sinds 2018 terecht ten laste van de Wlz wordt gedeclareerd. Het CBS heeft onderzocht welke bedragen hiermee gemoeid zijn.

#### *Uitkomst CBS-onderzoek*

Het CBS heeft op cliëntniveau indicatiegegevens Wlz (van CIZ) gekoppeld aan maandelijkse declaratiecijfers wijkverpleging (Vektis) in de jaren 2016 en 2017. Uit de analyse komt naar voren dat er sprake was van een samenloop van circa € 80 miljoen in 2016 en € 66 miljoen in 2017. Indien de eerste vijf dagen van de Wlz-aanspraak niet worden meegenomen (dit is de afgesproken overgangperiode) komt het bedrag van de samenloop gemiddeld 3 procent lager uit.

De bedragen zijn opgenomen in onderstaande tabel en gecorrigeerd naar prijspeil 2019. Daarmee gaat het om bedragen van € 88 respectievelijk € 71 miljoen, gemiddeld € 80 miljoen (prijspeil 2019).

**Tabel 2 - Samenloop Zvw-Wlz (bedragen in miljoen euro)**

	2016	2017	Gemiddeld
Bedrag samenloop	80	66	
Deflator naar prijspeil 2019	110%	107%	
Bedrag in prijspeil 2019	88	71	80

Bron: analyse CBS

*Gevolgen voor het budgettaire kader Wlz*

De uitkomst van € 80 miljoen is plausibel in het licht van de budgettaire krapte bij de Wlz die (onverwacht) is ontstaan in 2018. Door de controles die vanaf 1 april 2018 plaatsvinden is meer wijkverpleging onder de Wlz gebracht. Hierdoor is het Wlz-kader voor 2018 uiteindelijk veel krappere geworden dan de NZa had verwacht in haar augustusadvies.

Kenmerk

0332515/0512139

Pagina

8 van 16

**Ontwikkelingen in aantallen indicaties**

De volgende tabel laat het aantal indicaties (uitstaand recht) per zorgprofielreeks zien, op peildata 1 januari 2018 en 1 januari 2019.

**Tabel 3 - Ontwikkeling aantal indicaties in 2018**

Zorgprofielreeks	Aantal indicaties (1-1-2018)	Aantal indicaties (1-1-2019)	% groei tussen 1-1-2018 en 1-1- 2019
GGZ	5.168	5.161	-0,1%
LG	16.308	16.023	-1,7%
LVG	1.900	1.933	1,7%
SGLVG	388	382	-1,5%
V&V	156.528	162.370	3,7%
VG	107.209	109.573	2,2%
ZGAUD	1.316	1.355	3,0%
ZGVIS	1.994	1.940	-2,7%
Partnerverblijf	1.956	2.114	8,1%
<b>Totaal</b>	<b>292.767</b>	<b>300.851</b>	<b>2,8%</b>

Bron indicatiecijfers: CIZ

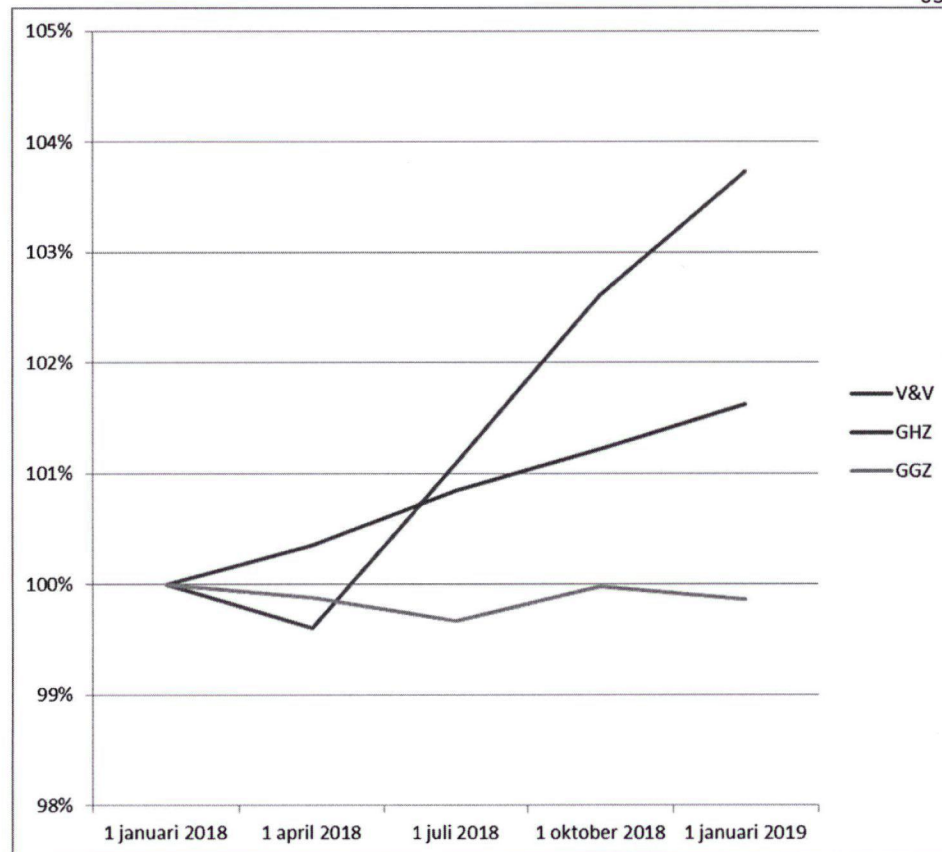
[https://www.ciz.nl/images/pdf/cijfers-en-](https://www.ciz.nl/images/pdf/cijfers-en-feiten/Kwartaalrapportage_indicatiestelling_Wlz_Q1_2018_tm_Q4_2018.pdf)
[feiten/Kwartaalrapportage\\_indicatiestelling\\_Wlz\\_Q1\\_2018\\_tm\\_Q4\\_2018.pdf](https://www.ciz.nl/images/pdf/cijfers-en-feiten/Kwartaalrapportage_indicatiestelling_Wlz_Q1_2018_tm_Q4_2018.pdf)

In de tabel is te zien dat het totaal aantal indicaties in het jaar 2018 met 2,8% is toegenomen. De sterkste stijging is te zien binnen de V&V sector (partnerverblijf buiten beschouwing gelaten), die bovendien de grootste groep binnen de Wlz betreft. Binnen de V&V sector zien we een aanzienlijke toename bij de zorgprofielen vv4 en vv5 (beide +7,5%) in 2018 (niet in de tabel opgenomen).



**Figuur 1 - Ontwikkeling aantal indicaties in 2018 per sector**

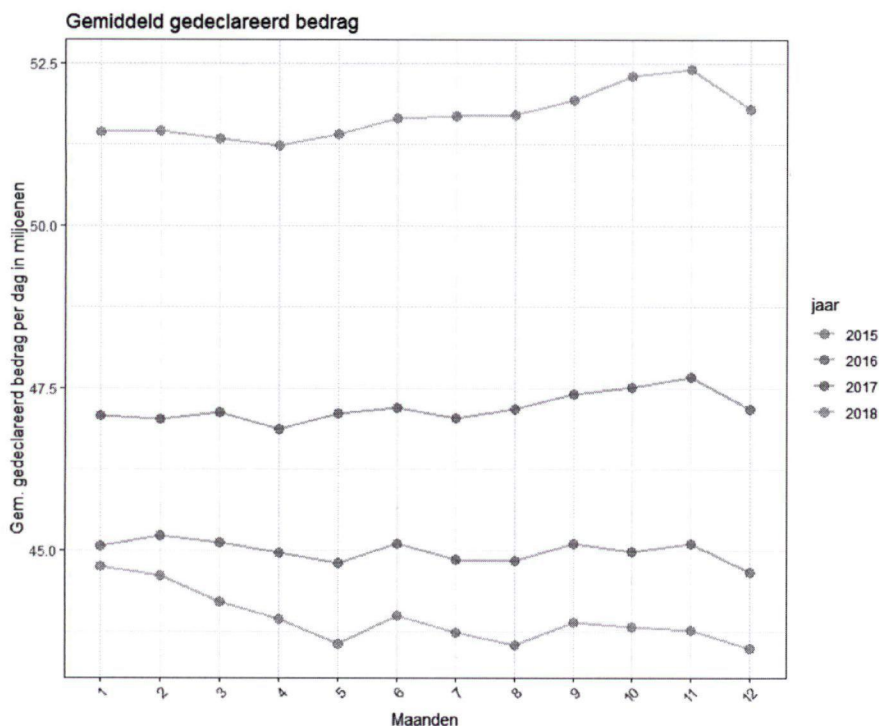
Kenmerk  
0332515/0512139



Bron indicatiecijfers: CIZ, bewerking NZa

Daar waar de indicaties met 2,8% toenamen, was de volumeontwikkeling 1,8% in 2018 (totaal voor alle sectoren).

We zien ook in 2018 een toename van het gemiddeld gedeclareerde bedrag per dag, vanaf maand 4 (april) 2018. Deze stijging lijkt zich in sterkere mate voor te doen dan in eerdere jaren, zie figuur 2.

**Figuur 2 – gemiddeld gedeclareerd bedrag per dag, 2015 - 2018**Kenmerk  
0332515/0512139Pagina  
10 van 16

Jaarlijks is in maand 12 (december) een terugval in de declaraties te zien. In 2018 is deze daling sterker dan in andere jaren. Dit wordt mogelijk verklaard doordat december nog niet volledig is uitgedeclareerd, of doordat december erg laag was in 2018 door het krappe kader. Deze daling in december heeft effect op de prognoses voor 2019. Dat lichten we toe in de volgende paragraaf.

## 2. Toereikendheid Wlz-kader 2019

Zoals hierboven aangegeven eindigt 2018 met een (geringe) overschrijding van het Wlz-kader. Dit werkt als beginstand door naar 2019.

### **Prognose benutting Wlz-kader op basis van declaraties**

Hieronder werken we uit hoe we tot de berekening van het verwachte tekort voor 2019 komen. Hierbij geldt dat:

- we de verwachte tekorten ten opzichte van het kader presenteren vóór inzet van herverdelingsmiddelen. Wanneer de beschikbare herverdelingsmiddelen van € 200 miljoen volledig worden ingezet, worden de verwachte tekorten dus met € 200 miljoen verlaagd.
- er nog geen rekening is gehouden met de benodigde manoeuvreerruimte voor de inkoop van zorg in natura (0,3% à 0,5%).

A. Vertrekpunt voor advies: prognose op basis van declaraties in de periode 2015-(december) 2018

Kenmerk  
0332515/0512139

Pagina  
11 van 16

Het vertrekpunt voor ons advies wordt gevormd door de prognose op basis van de trend in de declaraties in de periode 2015-2018. Deze methode sluit qua methode en actualiteit van de gebruikte data aan bij onze mei- en augustusadviezen 2018. Deze prognose is gebaseerd op de trend in declaratiegegevens tot en met december 2018.

In het bijgevoegde rapport bij dit advies is deze geprognosticeerde benutting voor 2019 voor zorg in natura en pgb per maand weergegeven op landelijk niveau. Ook worden daarin de prognoses voor zorg in natura per Wlz-uitvoerder opgenomen en de prognoses voor pgb per zorgkantoorregio<sup>3</sup>.

We hebben echter aanleiding om deze prognose onder de huidige omstandigheden als een zeer voorzichtige prognose te moeten beschouwen:

- Omdat bij onze prognosemethode wordt uitgegaan van declaraties uit het verleden en er een zekere vertraging is in de beschikbaarheid van deze data, heeft deze methode als nadeel dat een onverwachte toename in de zorgvraag (dat wil zeggen: hoger dan de prognose op basis van de trend uit het verleden), die optreedt in de periode waarover nog geen (volledige) declaratiegegevens beschikbaar zijn, niet meegenomen wordt in de raming.  
Dit betekent dat als de toename in de zorgvraag die in de loop van 2018 is opgetreden op dat hogere niveau doorzet, deze raming mogelijk te laag is.
- We zien in 2018 (vanaf maand 4) een sterkere groei in het gemiddeld gedeclareerde bedrag per dag ten opzichte van eerdere jaren, maar ook een sterkere daling hiervan in de maand december. Omdat de meest recente waarnemingen in de prognosemethode het zwaarst wegen, kunnen de geprognosticeerde uitgaven daardoor in dit geval mogelijk te laag geschat worden.

De volgende tabel toont het verwachte tekort op basis van de voorzichtige prognose.

**Tabel 4 - Landelijke (verwachte) benutting 2019 zorg in natura en persoonsgebonden budget, afgezet tegen het Wlz-kader, bedragen in miljoen euro – voorzichtige prognose**

	Verwachte benutting (incl. extra posten) (C)	Wlz-kader (C) *	Beschikbare ruimte (C)	Beschikbare ruimte (%)
Zorg in natura	20.055	19.724	-331	-1,7%
Persoonsgebonden budget	2.424	2.420	-5	-0,2%

\*Wlz-kader stand 15 april 2019

<sup>3</sup> In de Regeling langdurige zorg wordt het bedrag bestemd voor persoonsgebonden budgetten per zorgkantoorregio verdeeld.

Rekening houdend met het bruterings-effect wordt het tekort volgens dit voorzichtig scenario geraamd op € 335 miljoen.

Kenmerk  
0332515/0512139

Pagina  
12 van 16

Om de plausibiliteit van dit bovenstaande scenario te toetsen, maken we hieronder een vergelijking met een 'naïeve raming' zonder groei.

#### B. 'Naïeve raming' zonder groei

Hierbij maken we een extrapolatie van de gedeclareerde zorg voor zorg in natura in de maand november 2018 naar het gehele jaar 2019. Deze berekening geeft géén realistische prognose, maar is bedoeld om te laten zien in hoeverre het kader 2019 toereikend is als de eindstand 2018 in het gehele jaar 2019 zou gelden, dus zelfs als er geen groei (saldo van de instroom en uitstroom / verschuiving in de zorgzwaartemix) wordt meegenomen. Dit is een benadering om te kijken naar de toereikendheid van het kader 2019 voor de situatie dat de zorg van alle cliënten die eind 2018 in zorg zijn, gecontinueerd moet worden. We maken gebruik van de maand november omdat deze over het algemeen representatiever is in het verloop van de trend dan de maand december; in december laat doorgaans een terugval in de declaraties zien (zie ook figuur 2).

Deze benadering laat zien dat er € 323 miljoen in 2019 op zorg in natura tekort zal zijn bij het continueren van de zorg die eind 2018 werd geleverd. Dit bedrag is gebaseerd op de verwachte omzet bij de aantallen declaraties van november 2018 (aanlevering eind april 2019), maal 365 dagen/30 dagen. Deze aantallen hebben we vermenigvuldigd met de (verwachte) prijzen in 2019. Het aldus berekende bedrag is verhoogd met € 27 miljoen voor crisisbedden en na-ijleffecten in de declaraties.

Voor pgb gaan we in de naïeve raming zonder groei uit van een overschot van € 154 miljoen. Dit is berekend met de toegekende budgetten tot en met december 2018 waarna dit bedrag is geïndexeerd. Rekening houdend met het bruterings-effect is het totale tekort volgens deze extrapolatie € 190 miljoen.

(Dat dit geen realistisch scenario is, blijkt op dit moment al uit de pgb gegevens die bekend zijn tot en met maart 2019. Als we die in de berekening betrekken, komt het pgb overschot uit op € 122 miljoen, en rekening houdend met het bruterings-effect komt het totale tekort op € 218 miljoen).

Op basis van de vergelijking van de prognose die als vertrekpunt dient met de naïeve raming concluderen we dat de prognose op basis van de trend in declaraties tot en met december 2018 voor zorg in natura erg dicht bij die van de raming zonder groei ligt (€ 331 versus € 323 miljoen tekort op zorg in natura). Dit kan erop duiden dat de daling in de gemiddelde uitgaven per dag in de maand december 2018 de prognose te sterk neerwaarts bijstelt. Anderzijds is de maand november 2018, die is gebruikt voor de extrapolatie zonder groei, juist de maand waarin de gemiddelde uitgaven per dag het hoogst waren in 2018.

We bekijken hieronder hoe de prognose uitkomt als we de maand december 2018 buiten beschouwing laten:

C. Alternatieve prognose op basis van declaraties in de periode 2015-(november)2018

Kenmerk  
0332515/0512139

Pagina  
13 van 16

De volgende tabel toont de resultaten van de prognose als wordt uitgegaan van de trend in zorguitgaven tot en met november 2018.

**Tabel 5 - Landelijke (verwachte) benutting 2019 zorg in natura en persoonsgebonden budget, afgezet tegen het Wlz-kader, bedragen in miljoen euro – alternatieve prognose (december 2018 buiten beschouwing gelaten)**

	Verwachte benutting (C)	Wlz-kader (C)*	Beschikbare ruimte (C)	Beschikbare ruimte (%)
Zorg in natura	20.202	19.724	-478	-2,4%
Persoonsgebonden budget	2.424	2.420	-5	-0,2%

\*Wlz-kader stand 15 april 2019

Rekening houdend met het bruteringseffect wordt het tekort hiermee geraamd op € 482 miljoen.

Omdat de maand november 2018 nu het zwaarste gewicht krijgt in de prognosemethode en in deze maand de gemiddelde uitgaven per dag juist het hoogst waren in 2018, leidt dit mogelijk tot een overschatting van het verwachte tekort.

Het verschil tussen de uitkomsten in tabel 4 en 5 laat zien welk effect de daling van de gemiddelde zorguitgaven per dag in december heeft op de prognose: een verschil van € 147 miljoen.

**Op basis van de hierboven weergegeven vergelijkingen, houden we rekening met een tekort dat uitkomt tussen het voorzichtige scenario (€ 335 miljoen), en het alternatieve scenario (€ 482 miljoen). Gemiddeld genomen komt dit neer op circa € 410 miljoen hogere zorguitgaven dan het Wlz-kader. Dit staat nog los van de benodigde manoeuvreerruimte die aanvullend benodigd is om de contractering soepel te laten verlopen.**

We benadrukken dat de prognoses die we voor dit mei-advies maken onzekerheden bevatten. Dit zal bij een prognose altijd het geval zijn. Naast de onzekerheden bij de prognosemethode die we hebben benoemd in ons mei-advies 2018, zijn er voor 2019 aanvullende onzekerheden ten aanzien van de uitgaven voor vervoer, in verband met een nieuwe prestatie- en tariefstructuur, en meerzorg, in verband met de verruiming van de regeling naar groepsmeezorg en indirecte en niet-cliëntgebonden kosten. Dit laatste zal mogelijk leiden tot hogere uitgaven.

**Alternatieve berekening op basis van indicaties**

ZN en zorgkantoren hebben aangeraden om de prognose van de zorguitgaven te baseren op de ontwikkeling in aantallen indicaties. Zij zijn van mening dat de sterkere groei in de zorgvraag (uitgedrukt in aantal uitstaande indicaties) die in de laatste maanden van 2018 is

opgetreden onvoldoende wordt meegenomen in de prognoses op basis van declaraties.

Kenmerk  
0332515/0512139

Hieronder maken we daarom een grove schatting op basis van de trend in aantallen indicaties en we vergelijken die met de berekeningen van ZN en de zorgkantoren. Vervolgens plaatsen we enkele kanttekeningen bij de methode op basis van indicaties.

Pagina  
14 van 16

#### *Berekening op basis van indicaties*

We maken een berekening voor de situatie dat de trend in aantallen indicaties (uitstaand recht), zoals die voor 2018 zichtbaar was, in gelijke mate doorzet in 2019 en de zorguitgaven per uitstaande indicatie vergelijkbaar zijn met die in 2018. Als uitgangspunt nemen we de naïeve raming die in de vorige paragraaf is toegelicht.

In deze berekening stellen we de verwachte groei in indicaties (op het niveau van de zorgprofielen) in 2019 gelijk aan die in 2018 en maken we een benadering van de financiële waarde van deze groei. Hierbij maken we een weging naar zorgzwaarte (gemiddelde uitgaven per zorgprofiel) en naar het aandeel van de verschillende zorgprofielen in de mix. Als we uitgaan van een voortzetting van de trend in indicatieontwikkeling van 2,8% (zie tabel 3), dan gaat dat volgens deze benadering gepaard met een groei in de uitgaven van 3,2%.

**Tabel 6 - Verwachte groei in uitgaven bij voortzetting trend in indicaties 2018**

Zorgprofielreeks	Aantal indicaties (1-1-2018)	Aantal indicaties (1-1-2019)	% groei tussen 1-1-2018 en 1-1-2019	% financiële impact (via benadering)
GGZ	5.168	5.161	-0,1%	0,3%
LG	16.308	16.023	-1,7%	-1,6%
LVG	1.900	1.933	1,7%	1,9%
SGLVG	388	382	-1,5%	-1,5%
V&V	156.528	162.370	3,7%	4,5%
VG	107.209	109.573	2,2%	2,5%
ZGAUD	1.316	1.355	3,0%	3,6%
ZGVIS	1.994	1.940	-2,7%	-1,7%
Partnerverblijf	1.956	2.114	8,1%	Geen gegevens
<b>Totaal</b>	<b>292.767</b>	<b>300.851</b>	<b>2,8%</b>	<b>3,2%</b>

Bron indicatiecijfers: CIZ

[https://www.ciz.nl/images/pdf/cijfers-en-feiten/Kwartaalrapportage\\_indicatiestelling\\_Wlz\\_Q1\\_2018\\_tm\\_Q4\\_2018.pdf](https://www.ciz.nl/images/pdf/cijfers-en-feiten/Kwartaalrapportage_indicatiestelling_Wlz_Q1_2018_tm_Q4_2018.pdf)

Bron benadering financiële impact: analyses NZa ten behoeve van verdeelmodel budgettair kader Wlz.

**Toelichting berekening financiële waarde van uitstaande indicaties**Kenmerk  
0332515/0512139Pagina  
15 van 16

De financiële waarde van de indicaties hebben wij via een benadering bepaald: Op cliëntniveau zijn de uitstaande indicaties op peildatum 1 maart 2017 gekoppeld aan alle declaraties voor de betreffende cliënt in de periode 1 januari 2017 – 31 augustus 2017. Het betreft alle declaraties, voor alle leveringsvormen, inclusief toeslagen, meerzorg et cetera. Voor de pgb-gegevens zijn de subsidiebedragen per cliënt gebruikt, die zijn teruggerekend naar de betreffende periode, om de vergelijkingen met uitgaven aan zorg in natura zuiver te houden. Omdat we van de subsidiebedragen zijn uitgegaan, is er waarschijnlijk sprake van een oververtegenwoordiging van pgb in de cijfers.

De uitgaven in de 8-maandsperiode per indicatie zijn vervolgens gedeeld door het aantal dagen in deze periode, om hiermee de gemiddelde uitgaven per dag, per uitstaande indicatie te berekenen. Deze berekeningen zijn op landelijk niveau uitgevoerd. Indicaties waar geen declaraties aan zijn gekoppeld worden als niet verzilverd beschouwd. Deze zijn, net als de wel verzilverde indicaties, ook meegenomen in de gemiddelde uitgaven per indicatie. De gemiddelde uitgaven per indicatie houden dus rekening met de verzilveringsgraad, de mix in benutting in verschillende leveringsvormen, en de verhouding zin/pgb.

NB: deze financiële benadering is géén weergave van de werkelijke ontwikkeling in 2018 in de uitgaven per indicatie. Voor 2018 hebben we een dergelijke analyse niet kunnen maken. De benadering is bedoeld om te laten zien dat als de trend in indicaties (met een groei van 2,8%) zich voortzet in 2019, de verwachting is dat de uitgaven sterker zullen toenemen, namelijk met circa 3,2%. Dit is een zuiver volume effect. De gemiddelde uitgaven per uitstaande indicatie zijn slechts gebruikt om de onderlinge financiële gewichtsverhoudingen tussen de verschillende typen indicaties weer te geven. (Er is hierbij gebruik gemaakt van de tariefsverhoudingen van vóór de herijking in 2019; dit betekent dat lichte profielen iets te zwaar zijn gewogen, en de zwaardere profielen iets te licht).

Wanneer we weer uitgaan van de maand november 2018, geëxtrapoleerd naar het jaar 2019 volgens de naïeve raming zonder groei, en daar de berekende groei van 3,2% op toepassen, leidt dat tot een verwacht tekort van € 644 miljoen op zorg in natura (inclusief € 27 miljoen voor crisisbedden en na-ijleffect). Er is hierbij echter geen rekening gehouden met een verschuiving naar meer extramurale zorg.

Voor pgb gaan we bij deze benadering uit van de naïeve raming, omdat de groei in uitgaven voor pgb reeds is meegenomen via de gemiddelde uitgaven per dag per indicatie. Dit houdt in: een overschot van € 154 miljoen. Dit is berekend met de toegekende budgetten tot en met december 2018 waarna dit bedrag is geïndexeerd.

Rekening houdend met het bruteringseffect wordt het tekort hiermee berekend op € 512 miljoen; dit is exclusief de benodigde manoeuvreerruimte.

*Prognoses zorgkantoren*

ZN en zorgkantoren hebben schriftelijk aan de NZa gemeld dat zij (exclusief de benodigde manoeuvreerruimte) een tekort van € 661 miljoen verwachten. Zij ramen de groei op basis van ontwikkelingen in de onafhankelijke indicatiestelling van CIZ. Uit navraag bij zorgkantoren

blijkt dat zij hierbij uitgaan van de aantallen indicaties in de periode april 2018-april 2019 (waarbij de maand april 2019 berekend is op basis van de trend tussen april 2018 en maart 2019). Het groeipercentage van de indicaties (geëxtrapoleerd naar jaarbasis) wordt toegepast op de (prognose van de) uitgaven in de maand november 2018.

**Kenmerk**  
0332515/0512139

**Pagina**  
16 van 16

De berekeningen van ZN en zorgkantoren zijn uitgevoerd per sector (V&V, GHZ, GGZ), per Wlz-uitvoerder. Hierbij wordt geen rekening gehouden met de indicatiemix; zorgkantoren geven daarom aan dat hun raming een voorzichtige is, omdat als wel zou worden uitgegaan van een verschuiving in de mix van lichtere naar zwaardere zorg, de raming nog hoger zou uitkomen. In de methode van de zorgkantoren wordt impliciet uitgegaan van gelijkblijvende mate van verzilvering van indicaties en gelijkblijvende benutting (type leveringsvorm). Er wordt dus geen rekening gehouden met een scenario van relatief meer extramurale zorg.

De keuze voor de periode april 2018 - april 2019 voor de indicatieontwikkeling leidt in deze benadering volgens ons mogelijk tot een zekere overschatting van de verwachte groei, omdat het aantal indicaties in april 2018 het laagste punt was in de uitstaande indicaties. In hoeverre dit effect wegvalt tegen het feit dat indicaties die niet naar zorgzwaarte zijn gewogen mogelijk tot een te lage prognose leiden, kunnen wij niet goed beoordelen.

Ramingen van ZN/Zorgkantoren houden geen rekening met het bruterings-effect en zijn afgezet tegen de kaderstand van 15 maart 2019.

#### *Kanttekeningen bij prognoses op basis van indicaties*

De groeiramingen op basis van indicaties lijken in historisch perspectief aan de hoge kant. Dit wordt voor een deel veroorzaakt doordat in werkelijkheid de goedkopere leveringsvormen (vpt, mpt) en pgb iets harder stijgen en de hierboven weergegeven berekeningen op basis van indicaties daar geen rekening mee houden. De prognoses op basis van declaraties houden wel rekening met een dergelijke verschuiving.

Daarnaast zitten er grotere onzekerheden in de berekeningen op basis van indicaties, omdat de uitgaven per indicatie een grote variatie kennen, afhankelijk van de mate van verzilvering, en de leveringsvorm waarin de indicatie benut wordt.

Bij het augustusadvies kunnen we beoordelen of de onverwacht hogere groei die eind 2018 is opgetreden zich vertaalt in een hogere groei in de declaraties begin 2019. Deze gegevens zullen de komende maanden beschikbaar komen.