

De kosten van onze langdurige zorg in 2019

Onderzoeksrapport toezicht op de langdurige zorg 2019



Inhoud

- Samenvatting
- De langdurige zorg in 2019 in cijfers
- Ontwikkelingen
- Rechtmatigheid
- Processen van de zorgkantoren
- Overzicht per Wlz-uitvoerder

Samenvatting

Samenvatting

De Wlz-uitvoerders voeren de Wet langdurige zorg (Wlz) uit. Zij maken hiervoor zorgkosten en beheerskosten. De rechtmatige besteding van deze kosten neemt toe. Dit draagt bij aan het betaalbaar houden van onze langdurige zorg. De zorgkantoren verbeterden het afgelopen jaar hun financiële processen.

De kosten van onze langdurige zorg

De kosten van onze langdurige zorg stijgen in 2019 tot € 23.638 miljoen. Deze kosten bestaan uit zorgkosten, subsidies van het Zorginstituut Nederland (Zorginstituut) en de beheerskosten die de Wlz-uitvoerders maken voor de uitvoering. De zorgkosten en de beheerskosten vallen onder het toezicht van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

In dit rapport concluderen wij dat de zorgkosten en de beheerskosten voor de langdurige zorg grotendeels rechtmatig zijn. Dit rapport is de basis voor het Zorginstituut om deze kosten ten laste van het Fonds langdurige zorg (Flz) te kunnen brengen.

Ontwikkelingen

Zorgaanbieders in de verpleeghuiszorg maken aanspraak op een kwaliteitsbudget om de kwaliteit van hun zorg te verhogen. 2019 was het eerste jaar waarin de zorgkantoren deze kosten apart controleerden en verantwoordden. Wij hebben een beleidsregel opgesteld die de zorgkantoren in staat stelde de kosten voor het kwaliteitsbudget rechtmatig te verantwoorden.

Samen met VWS en de zorgkantoren hebben wij een oplossing gezocht voor de problemen die speelden bij de feitelijke levering van het persoonsgebonden budget (pgb).

Wlz-uitvoerders en zorgkantoren

De Wlz-uitvoerders zijn verantwoordelijk voor zorginkoop, informatieverstrekking aan de burger, cliëntondersteuning, zorgbemiddeling, controle op de declaraties en de betalingsopdracht aan het CAK. Deze taken hebben zij gemandateerd aan de zorgkantoren, maar de Wlz-uitvoerder blijft hiervoor verantwoordelijk.

De zorgkantoren zijn zelfstandig verantwoordelijk voor de uitvoering van het pgb. Ook zijn zij verantwoordelijk voor de administratie en controle van de verleende Wlz-zorg in hun regio's. De uitvoering van de Wlz vindt dus plaats in de regio door de zorgkantoren. De Wlz-uitvoerders stellen een financieel verslag op waarin ze hun zorgkantorregio's meenemen. De zorgkantorregio's hebben geen aparte verantwoording.

In dit rapport spreken wij over Wlz-uitvoerders als het over de financiële verantwoording van kosten voor de Wlz gaat. Wij gebruiken de term zorgkantoren bij ontwikkelingen of rechtmatigheidsproblemen in de zorgkantorregio's.

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) stelde hiervoor een leidraad op. Aan de hand van deze leidraad stelden de zorgkantoren de feitelijke levering van het pgb over 2019 vast.

De zorgkantoren spannen zich in om hun pgb-cliënten aan te sluiten op het budgethoudersportaal. In dit systeem kunnen budgethouders hun zorgadministratie voeren. Ook de declaraties verlopen via het budgethoudersportaal. Ook stelt het de zorgkantoren in staat om data-analyse uit te voeren. Wij zijn erg tevreden over de inzet van de zorgkantoren om hun regio's aan te sluiten op het budgethoudersportaal.

Het SARS-CoV-2 virus heeft in 2020 grote impact op de uitvoering van de Wlz en de kosten van de langdurige zorg. Zorgaanbieders kunnen een beroep doen op een vergoeding van hun doorlopende kosten. Zo blijft de langdurige zorg ook op termijn beschikbaar voor iedereen.

Rechtmatigheid van de kosten van de langdurige zorg

Wij verrichtten cijferanalyses op de ontvangen verantwoordingsinformatie. Op diverse posten voerden wij data-analyse uit. Ook stelden wij gericht vragen over de verantwoordingsinformatie. Daarbij besteedden wij ook aandacht aan de opvolging van de aandachtspunten uit eerdere verantwoordingsjaren.

In ons onderzoek richtten wij ons op specifieke risico's die in het financieel verslag kunnen voorkomen. De NZa voert geen accountantscontrole uit op het financieel verslag.

Ons oordeel over de rechtmatigheid van de Wlz-uitgaven door de Wlz-uitvoerders

De zorgkosten van de Wlz bedragen € 23.364 miljoen. Hiervan is € 22.647 miljoen rechtmatig. € 259,9 miljoen is onrechtmatig. Dit zijn vooral de onrechtmatigheden die ontstaan bij de uitbetalingen van het pgb door de Sociale Verzekeringsbank (€ 143,3 miljoen) en formele onrechtmatigheden voor mondzorg (€ 76,2 miljoen).

Ook is een bedrag van € 457 miljoen onzeker. Deze onzekerheden hebben vooral betrekking op nacalculaties van zorgaanbieders. Door de coronacrisis waren veel zorgaanbieders laat met hun aanlevering. Hierdoor waren enkele zorgkantoren niet in staat om hun controlewerkzaamheden uit te voeren op de nacalculaties. Dit leidt tot onzekerheden van € 351,8 miljoen.

De beheerskosten van de Wlz bedragen € 177,8 miljoen. Hiervan is € 177,7 rechtmatig. Van de beheerskosten Wlz is € 0,1 miljoen onrechtmatig. Dit zijn vooral de kosten voor de onafhankelijke cliëntondersteuning voor cliënten zonder Wlz-indicatie.

Ons oordeel heeft betrekking op de zorgkosten en de beheerskosten. De subsidies van het Zorginstituut en het integraal pgb vallen buiten ons toezicht. Ons oordeel ziet hier dus niet op toe.

Afwikkeling van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)

De Wlz-uitvoerders maken ook beperkte kosten voor de afwikkeling van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De AWBZ verviel op 1 januari 2015. Vanaf 1 januari 2015 gelden de Wlz, de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 (Wmo) en de Jeugdwet. Wij rapporteren over de rechtmatigheid van de zorgkosten en de beheerskosten voor de afwikkeling van de AWBZ.

De kosten voor de afwikkeling van de AWBZ bevatten naast de zorgkosten en beheerskosten ook subsidies pgb-AWBZ. Het pgb-AWBZ valt onder de verantwoordelijkheid van het Zorginstituut. Wij doen daarom geen uitspraak over de rechtmatigheid van het pgb-AWBZ.

Processen van de zorgkantoren

Vorig jaar startten wij een thema-onderzoek naar de financiële processen van de zorgkantoren. Wij baseerden dit onderzoek op specifieke risico's. Wij richtten ons hierbij op het nacalculatieproces en het proces van mondzorgdeclaraties.

Het nacalculatieproces was vorig jaar bij alle zorgkantoren voldoende. Op mondzorgdeclaraties voerden alle zorgkantoren formele controles uit. Niet alle zorgkantoren controleerden of de mondzorg feitelijk geleverd was aan hun cliënten. Wij hebben dit jaar opvolging gegeven aan dit onderzoek.

Voor het nacalculatieproces concluderen wij dat de zorgkantoren alle adviespunten uit ons onderzoek van 2019 opvolgden. Alle zorgkantoren voerden het nacalculatieproces in 2020 uitstekend uit.

Bij het proces van de mondzorgdeclaraties zien wij dat de zorgkantoren goede stappen zetten om het proces van controle en goedkeuring van mondzorgdeclaraties beter vorm te geven. Wij zijn tevreden met de vooruitgang die zorgkantoren boeken op dit proces.

1. De langdurige zorg 2019 in cijfers

1. De langdurige zorg 2019 in cijfers

Op 1 januari 2019 hadden 301 duizend Nederlanders een aanspraak op de langdurige zorg. Dit zijn mensen waarvan het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) vaststelde dat zij een grote en blijvende zorgbehoefte hebben. Dit aantal steeg eind 2019 tot bijna 311 duizend.

Bron: CIZ.

300.530
aanspraken

Verhouding mensen met een aanspraak



De langdurige zorg is voor mensen die 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben. Ouderen en mensen met een (lichte) verstandelijke handicap maken het grootste deel uit van alle aanspraken. De categorie overig bevat onder andere mensen die langdurige geestelijke gezondheidszorg (ggz) nodig hebben en mensen met een lichamelijke of zintuiglijke handicap.

Bron: CIZ.

1.328
zorgaanbieders

In 2019 hebben 1.328 zorgaanbieders een contract om zorg in natura te leveren afgesloten met hun zorgkantoor.

Bron: NZa.

45.079
budgethouders pgb

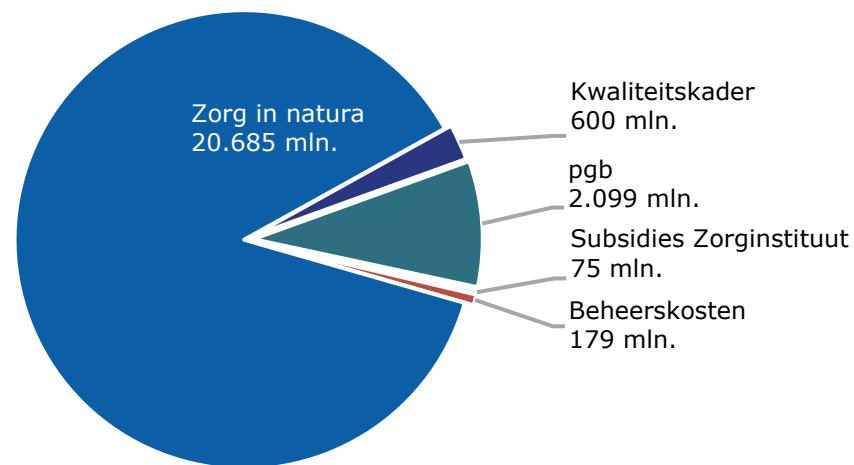
In 2019 hebben 45 duizend Nederlanders gebruikgemaakt van pgb binnen de Wlz. Deze budgethouders bepalen zelf welke zorg zij ontvangen en wie deze levert.

Bron: Monitor langdurige zorg.

In 2019 voerden 10 Wlz-uitvoerders de Wlz uit voor hun verzekerden. Acht Wlz-uitvoerders voeren een zorgkantoorfunctie uit voor één of meer regio's. In totaal zijn er 31 zorgkantoorregio's.

10
Wlz-uitvoerders

Kosten van de langdurige zorg



De Wlz-uitvoerders gaven in 2019 € 23.638 miljoen uit aan onze langdurige zorg (2018: € 21.483 miljoen). Deze kosten hebben bijna volledig betrekking op kosten voor de Wlz. De kosten nemen 10,0% toe. Dit komt vooral door een stijging van het aantal aanspraken en herijking van de tarieven. Ook stelde VWS in 2019 € 600 miljoen extra middelen beschikbaar voor het kwaliteitskader.

In 2019 hebben de Wlz-uitvoerders € 25 miljoen (0,1%) aan kosten gemaakt voor de afwikkeling van de AWBZ. In 2018 bedroegen deze kosten € 66 miljoen (0,3%).

Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en correcties NZa.

2. Ontwikkelingen

2. Ontwikkelingen

In 2019 hebben de zorgkantoren samen met VWS en de NZa belangrijke stappen gezet om onrechtmatigheden terug te dringen. Hierdoor komen zij tot een rechtmatige verantwoording van het kwaliteitskader. Ook hebben zij de onzekerheden in het pgb grotendeels opgelost. In 2020 is de aandacht van de sector vooral gericht op het SARS-CoV-2 virus. De betrokken partijen in de Wlz hebben samengewerkt om binnen wet- en regelgeving de continuïteit van zorg te waarborgen. Daarnaast hebben de zorgkantoren veel inspanningen geleverd om hun pgb-cliënten aan te sluiten op het budgethoudersportaal.

Kwaliteitskader

Vorig jaar rapporteerden wij dat de invoering van het kwaliteitsbudget leidt tot een nieuwe wijze van verantwoorden. Onze beleidsregel "Controle kwaliteitskader door Wlz-uitvoerders" beschrijft welke werkzaamheden het zorgkantoor kan verrichten om het kwaliteitsbudget te verantwoorden. De zorgkantoren hebben aan de hand van deze beleidsregel de uitgaven voor het kwaliteitsbudget rechtmatig verantwoord.

VWS stelde voor 2019 € 600 miljoen beschikbaar via het kwaliteitsbudget om de kwaliteit in verpleeghuizen te verhogen. Zorgaanbieders verantwoorden de kosten via het nacalculatieformulier. In 2019 hebben de zorgaanbieders € 680 miljoen aan extra kosten gemaakt voor het kwaliteitskader. Er zijn geen middelen beschikbaar om deze overschrijding te vergoeden. Wij hebben de kosten van het kwaliteitskader in dit rapport gecorrigeerd voor de niet vergoede overbesteding van € 80 miljoen.

Verantwoording van het pgb

Sinds de invoering van de Wlz waren de zorgkantoren niet in staat om de feitelijke levering van pgb aan te tonen. In overleg met VWS en de NZa heeft ZN een leidraad opgesteld. Deze leidraad stelt de budgethouder en zijn eigen verantwoordelijkheid centraal. Ook gaat deze leidraad in op de inspanningen van het zorgkantoor om oneigenlijk gebruik van het pgb tegen te gaan.

Aan de hand van de leidraad waren alle zorgkantoren in staat om de rechtmatige levering van het pgb aan te tonen. Hierdoor bevat het pgb over 2019 alleen onzekerheden die voortvloeien uit lopende onderzoeken van de zorgkantoren.

Het SARS-CoV-2 virus

Het SARS-CoV-2 virus heeft in 2020 grote impact op de uitvoering van de Wlz en de kosten van de langdurige zorg. VWS heeft verschillende maatregelen voorgesteld afhankelijk van het soort zorg dat een zorgaanbieder levert. Hierdoor sluiten de maatregelen zo goed mogelijk aan bij de verschillende situaties van zorgaanbieders. Deze zorgaanbieders kunnen een beroep doen op een vergoeding voor doorlopende kosten waar geen volledige inkomsten tegenover staan.

VWS bepaalde deze maatregelen in overleg met de NZa, de zorgkantoren en het Zorginstituut. De maatregelen hebben wij uitgewerkt in verschillende regelingen. De zorgkantoren kunnen aan de hand van deze regelingen zorgaanbieders compenseren voor hun doorlopende kosten. De regelingen gaan uit van een gelijkwaardige en rechtmatige oplossing voor alle zorgaanbieders. Dit met het uiteindelijke doel om de langdurige zorg op lange termijn in stand te houden.

Het budgethoudersportaal

Vorig jaar gaven wij aan dat de zorgkantoren belangrijke stappen zetten om de budgethouders in hun regio's toegang te geven tot het budgethoudersportaal. Alle regio's van DSW en drie van de zes regio's van CZ zijn over op het budgethoudersportaal. Ook de budgethouders in de regio's Flevoland en Zaanstreek Waterland van Zilveren Kruis maken inmiddels gebruik van het budgethoudersportaal.

Wij hebben met deze zorgkantoren de overgang op het portaal besproken. Wij zien dat de zorgkantoren veel gebruik maken van de beschikbare kennis en ervaringen van andere zorgkantoren en de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Per Saldo is de landelijke vereniging van budgethouders. Per Saldo is betrokken om ervoor te zorgen dat de informatie en communicatie goed aansluit op de wensen van de budgethouders. Deze samenwerking vinden wij erg positief.

De overgang verloopt in de praktijk goed. Wel zien wij dat de overgang veel vraagt van de zorgkantoren. In ons onderzoek hebben wij met alle zorgkantoren gesproken. Dit gaf ons inzicht in hoe de zorgkantoren zich voorbereiden op de overgang naar het budgethoudersportaal. Hieruit maken wij op dat alle zorgkantoren zich voldoende voorbereiden op deze overgang. Wij verwachten dat alle zorgkantoren eind 2021 de overgang naar het budgethoudersportaal hebben afgerond.

Het budgethoudersportaal geeft zorgkantoren de kans om data-analyse uit te voeren. Ook kunnen zij de administratie uit het budgethoudersportaal gebruiken om het gesprek met budgethouders concreter en beter te voeren. De betrouwbare data uit het budgethoudersportaal helpt het zorgkantoor bij zijn controles op het pgb. Hierdoor zijn de zorgkantoren beter in staat om toe te zien op de rechtmatige besteding van de pgb-gelden.

Wij zijn tevreden over de inzet van de zorgkantoren om hun regio's aan te sluiten op het budgethoudersportaal.

Formele onrechtmatigheden in het pgb

Net als vorig jaar hebben alle zorgkantoren te maken met formele onrechtmatigheden bij het pgb-Wlz. Wij spreken over formele onrechtmatigheden in de gevallen waarin een uitbetaalde declaratie niet voldoet aan de wettelijke vereisten.

Voor declaraties in het originele pgb-systeem toetst de interne auditdienst van de SVB op deze wettelijke vereisten. De zorgkantoren voeren zelf controles uit op declaraties via het budgethoudersportaal.

De SVB rapporteert over 2019 een onrechtmatigheid van 6,4% (2018: 19,7%) van alle uitbetaalde declaraties pgb-Wlz in het originele pgb-systeem. De zorgkantoren stelden dat de uitbetalingen via het budgethoudersportaal grotendeels rechtmatig zijn.

Wij spraken vorig jaar onze verwachting uit dat de zorgkantoren de formele onrechtmatigheden binnen twee jaar na overgang op het budgethoudersportaal volledig hebben teruggedrongen. In overleg met de zorgkantoren concluderen wij dat deze termijn te kort is. De termijn van twee jaar zou leiden tot onevenredige lasten bij budgethouders. Daarom passen wij de tijdslijnen van onze verwachting aan naar drie jaar na overgang op het budgethoudersportaal per zorgkantoorregio. Op deze manier kunnen de zorgkantoren effectief gebruik maken van de huisbezoeken die zij bij hun budgethouders uitvoeren.

Verantwoording van zorg in natura

In 2019 hebben wij samen met de zorgkantoren gekeken naar de verantwoording van zorg in natura. Tot 2018 verantwoordden de zorgkantoren deze kosten op basis van de meest recente afspraken met zorgaanbieders. Dit leidde tot afwijkingen tussen de bruto schaden in het financieel verslag en de daadwerkelijke uitgaven voor zorg in natura.

De zorgkantoren verantwoordden in 2019 de bruto schaden op basis van de meest nauwkeurige informatie. Voor bijna alle zorgaanbieders verantwoordden de zorgkantoren nu de uitgaven op basis van de nacalculatie. Dit zorgt ervoor dat de schaden in het financieel verslag veel dichter bij de werkelijke uitgaven liggen. Door deze wijziging geven de financiële verslagen een nauwkeuriger beeld van de daadwerkelijke kosten van onze langdurige zorg in 2019.

Cliëntenvertrouwenspersoon

Op 1 januari 2020 trad de Wet zorg en dwang (Wzd) in werking. Cliënten kunnen op basis van de Wzd aanspraak maken op een cliëntenvertrouwenspersoon. Zeker in het geval van kwetsbare cliënten in de langdurige zorg vinden wij de beschikbaarheid van een cliëntvertrouwenspersoon erg belangrijk. De cliëntvertrouwenspersoon levert geen zorg. Ook vielen de werkzaamheden van een vertrouwenspersoon niet onder de uitvoering van de Wlz. Daarom hadden zorgkantoren geen mogelijkheid om de kosten van de cliëntenvertrouwenspersoon rechtmatig te verantwoorden.

Wij zien de voordelen van het coördineren van de beschikbaarheid van cliëntenvertrouwenspersonen door het zorgkantoor. De zorgkantoren hebben namelijk goed zicht op de regionale behoeften van cliënten. Ook zijn zij beter dan individuele zorgaanbieders in staat om beschikbaarheid van cliëntenvertrouwenspersonen op te bouwen.

In overleg met VWS en de zorgkantoren concludeerden wij dat de huidige wet- en regelgeving het niet mogelijk maakt om deze kosten rechtmatig te verantwoorden. VWS heeft vervolgens besloten om de taken van het zorgkantoor uit te breiden in de Wlz. Dankzij deze wetswijziging en de inspanningen van de zorgkantoren konden de Wlz-cliënten vanaf 1 januari 2020 een beroep doen op de cliëntenvertrouwenspersonen. De kosten hiervoor kunnen de zorgkantoren vanaf 2020 rechtmatig verantwoorden.

Onrechtmatigheden die het zorgkantoor niet op kan lossen

Zorgkantoren moeten onrechtmatigheden oplossen. Dit kan betekenen dat zij onterechte betalingen terugvorderen. Ook kunnen zij in gesprek gaan met VWS of de NZa om een betaaltitel te creëren voor de onrechtmatige kosten.

In sommige gevallen is het echter onmogelijk voor de zorgkantoren om onrechtmatigheden op te lossen. Soms kan een zorgkantoor onrechtmatige betalingen niet terugvorderen. Dit kan onder andere ontstaan door een faillissement van een zorgaanbieder of het overlijden van een budgethouder. Ook kunnen onrechtmatigheden ontstaan door fouten in systemen waardoor het zorgkantoor niet kan achterhalen bij wie zij de betaling moet terugvorderen.

Op dit moment hebben de zorgkantoren geen mogelijkheden om deze onrechtmatigheden af te wikkelen. Onrechtmatige kosten waarvoor geen betaaltitel is kan het Zorginstituut niet vergoeden vanuit het Flz. Wij zijn in gesprek met VWS en het Zorginstituut om te onderzoeken of er mogelijkheden zijn om deze onrechtmatigheden af te kunnen sluiten.

Afwikkeling Algemeen fonds bijzondere ziektekosten

Per 1 januari 2015 is de AWBZ vervallen. De zorgkantoren maken nog steeds kosten die betrekking hebben op de AWBZ. Zij maken bijvoorbeeld kosten om openstaande vorderingen te innen. De afwikkeling van de AWBZ is onderdeel van de werkzaamheden van de zorgkantoren. Zij verantwoorden de kosten die zij hiervoor maken via het financieel verslag.

2020 is het laatste jaar waarover zorgkantoren kosten verantwoorden die ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (Afbz) komen. De minister van VWS geeft aan dat openstaande vorderingen uit de AWBZ-tijd overgaan naar de Wlz. Wij willen voorkomen dat zorgkantoren oninbare AWBZ-vorderingen ten laste moeten brengen van de Wlz. Daarom verkennen wij samen met VWS en de zorgkantoren of de zorgkantoren deze vorderingen deels af kunnen boeken. Voor vorderingen die hiervoor niet in aanmerking komen onderzoeken wij of de zorgkantoren deze kunnen voorzien in 2020. Op deze manier komen de kosten ten laste van het Afbz.

Wij hebben geen formele rol in de verantwoording van het pgb-AWBZ. Op korte termijn zal VWS een keuze maken over de afwikkeling van oninbare vorderingen. Wij waarderen dat zij hierin een afweging maakt waarbij uitvoerbaarheid, proportionaliteit en gelijkheid centraal staan. Wel hebben wij een belangrijke rol in het vaststellen of het zorgkantoor haar taak naar behoren uitvoert. Daarom zijn wij betrokken in dit proces.

Per 30 juni 2020 bedragen de openstaande vorderingen ongeveer € 84 miljoen.

bron: informatie-uitvraag NZa

3. Rechtmatigheid

3. Rechtmatigheid

De onrechtmatigheden en onzekerheden zijn in 2019 sterk lager dan voorgaande jaren. De zorgkantoren hebben zich samen met de NZa en VWS ingespannen om de onrechtmatigheden en onzekerheden zoveel mogelijk terug te dringen. Wij zijn erg blij met deze stappen.

Algemeen beeld

De zorgkantoren hebben samen met de NZa en VWS veel inzet getoond om de onrechtmatigheden en onzekerheden terug te dringen. In 2019 is dit goed zichtbaar. De onrechtmatige uitgaven voor de Wlz daalden tot € 261,4 miljoen (2018: € 487,9 miljoen). De onzekerheden bedragen in 2019 € 457,1 miljoen (2018: € 1.950,0 miljoen). De belangrijkste onrechtmatigheden in 2019 zijn de formele onrechtmatigheden ten aanzien van het pgb en de mondzorgdeclaraties. De onzekerheden in 2019 hebben vooral betrekking op nacalculaties waarvoor de NZa uitstel heeft gegeven aan zorgaanbieders.

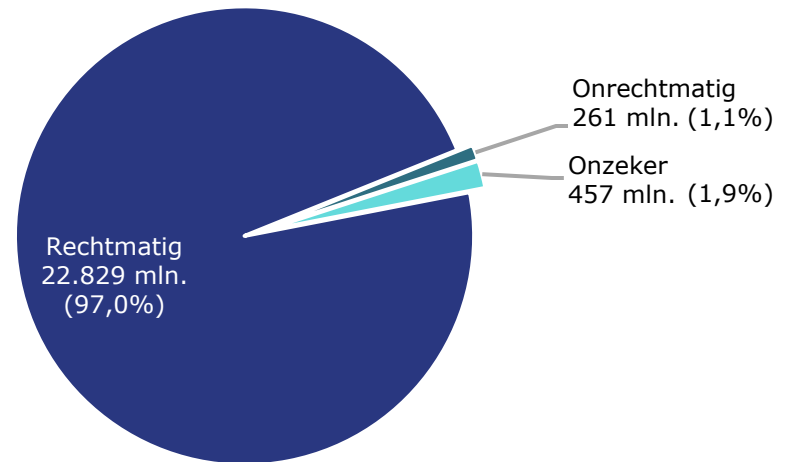
De afgelopen jaren hebben wij samen met de zorgkantoren het rechtmatigheidsbegrip beter uitgewerkt. In de dialoog met het zorgkantoor hebben wij duidelijk aan kunnen geven wat wij van het zorgkantoor verwachten. Wij zien een toename van het belang dat zorgkantoren hechten aan de rechtmatigheid van de zorgkosten. Deze toename zien wij ook bij andere partijen zoals VWS. Wij waarderen dat de zorgkantoren en VWS samen met ons toe hebben gewerkt naar oplossingen voor onrechtmatigheden en onzekerheden. De zorgkantoren nemen hierin een proactieve rol in die past bij hun verantwoordelijkheid voor onze langdurige zorg.

Wij zijn blij dat de zorgkantoren de onrechtmatigheden en onzekerheden hebben verminderd in 2019.

Rechtmatigheid

Rechtmatige uitvoering van de Wlz betekent dat zorgkantoren zorg inkopen, toegang tot zorg voor cliënten realiseren, zorguitgaven controleren en verantwoorden in overeenstemming met wet- en regelgeving. Uitgaven die overeenstemmen met wet- en regelgeving zijn rechtmatig. Als uitgaven niet overeenstemmen met wet- en regelgeving zijn deze uitgaven onrechtmatig. Uitgaven waarvan het zorgkantoor niet vast kon stellen of deze overeenstemmen met wet- en regelgeving zijn onzeker.

Onrechtmatigheden en onzekerheden Wlz 2019



Bron: bestuursverklaringen Wlz-uitvoerders en uitkomsten onderzoek NZa.

Wij gaan in dit hoofdstuk verder in op de belangrijkste onrechtmatigheden en onzekerheden. De onrechtmatigheden en onzekerheden per Wlz-uitvoerder geven wij weer in hoofdstuk 5.

Onrechtmatigheden in het pgb (€ 143,3 miljoen)

Zoals wij in hoofdstuk 2 aangaven rapporteren de zorgkantoren door de interne auditdienst van de SVB geconstateerde onrechtmatigheden. In 2019 bedraagt deze onrechtmatigheid € 127,1 miljoen.

Daarnaast hebben de zorgkantoren die één of meer regio's aan hebben gesloten op het budgethoudersportaal zelf een controle uitgevoerd op de betaalde pgb-declaraties. Hierbij hebben zij samen met de SVB vastgesteld of uitbetaalde declaraties voldoen aan wet- en regelgeving. De zorgkantoren rapporteren een aanvullende onrechtmatigheid van € 16,2 miljoen voor declaraties via het budgethoudersportaal. Deze onrechtmatigheden zijn vooral het gevolg van onvolledige zorgovereenkomsten en onrechtmatigheden bij het uitvoeren van de betalingen door de SVB.

Formele onrechtmatigheid mondzorg (€ 76,2 miljoen)

Zoals wij vorig jaar aangaven wijkt de declaratiewijze van mondzorgspecialisten af van de regelgeving van de NZa. Mondzorgspecialisten declareren rechtstreeks bij het zorgkantoor. Doordat deze werkwijze afwijkt van onze regelgeving zijn alle declaraties voor mondzorg in de Wlz formeel onrechtmatig.

De NZa is in overleg met ZN en de mondzorgspecialisten over een oplossing voor deze formele onrechtmatigheid. Wij zien dat de zorgkantoren veel aandacht hebben voor de rechtmatige besteding van de zorgkosten voor mondzorg. Ook zien wij initiatieven om de doelmatigheid te bevorderen. Wij beschrijven deze ontwikkelingen in hoofdstuk 4.

Onrechtmatigheden (sg)lvg (€ 31,4 miljoen)

Cliënten met een sglvg-indicatie hebben naast een lichte verstandelijke beperking ook sterke gedragsproblemen. Cliënten met een lvg-indicatie hebben een licht verstandelijke handicap en gedragsproblemen. Beide indicaties hebben een tijdelijke looptijd van drie jaar. Om deze zorg te leveren moet een instelling over een toelating beschikken.

Vorig jaar rapporteerden wij dat zorgkantoren de indicatie van bepaalde cliënten onterecht hadden verzilverd als volledig pakket thuis, modulair pakket thuis of pgb-aanspraak. Dit deden zij vooral voor cliënten die op een plek in een toegelaten instelling wachtten. De zorgkantoren zorgden er op deze manier voor dat cliënten wel de noodzakelijke zorg ontvingen. VWS heeft haar regelgeving aangepast om overbruggingszorg voor cliënten met een (sg)lvg-indicatie mogelijk te maken. De NZa heeft hierop ook haar beleidsregels vanaf 1 januari 2020 aangepast. Hierdoor kunnen zorgkantoren vanaf 2020 rechtmatig de benodigde overbruggingszorg verantwoorden.

Samenloop hulpmiddelen Wlz en Zvw (€ 2,6 miljoen)

De Wlz vergoedt een groot deel van de zorgkosten voor cliënten met een zorgtoewijzing verblijf inclusief behandeling. Deze kosten zijn onderdeel van het zzp-tarief. De zorgaanbieder moet met dit tarief alle zorg bieden waar de cliënt recht op heeft binnen dit pakket. Dit houdt in dat de zorgaanbieder voor deze cliënten ook kosten voor bepaalde hulpmiddelen moet vergoeden.

Hulpmiddelenleveranciers waren in het verleden in een beperkt aantal gevallen niet in staat om een vergoeding voor hun hulpmiddelen rechtstreeks te ontvangen van de zorgaanbieders. Dit betroffen declaraties die zij onterecht indienden bij de zorgverzekeraars. De zorgverzekeraars keurden deze declaraties vervolgens af.

Om de hulpmiddelenleveranciers tegemoet te komen heeft VWS besloten om de afgekeurde zorg toch te vergoeden vanuit het Flz. Deze dubbele bekostiging leidt in 2019 tot een onrechtmatigheid van € 2,6 miljoen.

Onrechtmatigheid beheerskosten onafhankelijke cliëntondersteuning (€ 155 duizend)

Het experiment 'persoonsvolgende bekostiging' bood onder andere ruimte om mensen zonder een Wlz-indicatie onafhankelijke ondersteuning te geven. Deze ondersteuning helpt cliënten om de overgang naar de Wlz eenvoudiger te maken. Wij zien het bieden van deze ondersteuning als een goede mogelijkheid om toekomstige cliënten sneller op de juiste plek te kunnen helpen. Daarom hebben wij deze cliëntondersteuning mogelijk gemaakt binnen het experiment.

CZ en Zilveren Kruis hebben deze onafhankelijke cliëntondersteuning in de regio's Zuid-Limburg en Rotterdam aangeboden. Het experiment liep af op 31 december 2018. Op verzoek van VWS hebben CZ en Zilveren Kruis deze onafhankelijke cliëntondersteuning voortgezet. De Wlz staat niet toe dat er kosten voor cliëntondersteuning worden gemaakt voor cliënten zonder een geldige Wlz-indicatie.

VWS is bezig om de wetgeving aan te passen om deze initiatieven mogelijk te maken. Totdat zij deze aanpassing doorvoert is er sprake van een onrechtmatigheid voor de kosten van deze onafhankelijke cliëntondersteuning.

Betaalbaarstelling onrechtmatigheid onafhankelijke cliëntondersteuning

Het Zorginstituut mag onrechtmatige kosten niet vergoeden uit het Flz, tenzij de NZa de onrechtmatige kosten verantwoord vindt voor de uitvoering. Deze bevoegdheid ligt vast in Artikel 91 Wet financiering sociale verzekeringen.

Om te bepalen of onrechtmatige beheerskosten verantwoord zijn, voeren wij onderzoek uit. In de beoordeling van deze kwesties is het relevant dat het een incidentele en tijdelijke situatie betreft. Voor het eerste onderdeel vinden wij de doelmatigheidsdoelstellingen van deze kosten van belang. Voor het tweede onderdeel benadrukken wij dat als een probleem langdurig is, wij het niet gepast vinden om dit via onze bevoegdheid toch verantwoord te achten. Wij zouden dan voorbij gaan aan het democratische proces van totstandkoming van wet- en regelgeving.

Op basis van deze overwegingen vinden wij dat de uitgaven voor onafhankelijke cliëntondersteuning aan cliënten zonder Wlz-indicatie verantwoord zijn voor de uitvoering van de Wlz. De uitgaven bedragen in 2019 € 155 duizend.

Onzekerheden door uitstel van nacalculaties van zorgaanbieders met kwaliteitsbudget (€ 351,8 miljoen)

Veel zorgaanbieders konden door de ontwikkelingen rond het SARS-CoV-2 virus hun nacalculatie niet op tijd bij ons aanleveren. Dit betrof vooral zorgaanbieders met een productieafpraak voor het kwaliteitsbudget. Deze zorgaanbieders hadden namelijk te maken met een extra verantwoording van het kwaliteitsbudget aan het zorgkantoor. Bij deze verantwoording ontstond vertraging door het SARS-CoV-2 virus. Wij verleenden daarom uitstel voor de nacalculatie van zorgaanbieders met een productieafpraak voor het kwaliteitsbudget.

Door dit uitstel waren meerdere zorgkantoren niet in staat om hun controles uit te voeren voor de deadline van het financieel verslag. De zorgkantoren hebben daarom onzekerheden gerapporteerd voor de nacalculaties die zij niet op tijd konden controleren. Inmiddels hebben de zorgkantoren deze nacalculaties gecontroleerd en zijn hieruit geen bijzonderheden naar voren gekomen.

Onzekerheden door aanpassingen in het controleprotocol voor Wlz-zorgaanbieders (€ 43,2 miljoen)

In maart 2020 vond er een update van het controleprotocol voor Wlz-zorgaanbieders plaats. Deze update leidde ertoe dat accountants van de zorgaanbieders over een beperkt aantal extra kosten geen oordeel in hun controleverklaring gaven. De zorgkantoren waren hierdoor niet bij alle zorgaanbieders in staat om voldoende zekerheid te krijgen bij de rechtmatige besteding van deze specifieke kosten.

De NZa voerde voor deze zorgaanbieders aanvullende werkzaamheden uit. Daardoor waren wij in staat om beschikkingen af te geven voor deze nacalculaties. Wij zijn in overleg met de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA) en de zorgkantoren om te voorkomen dat deze situatie zich in de toekomst nogmaals voordoet.

Onzekerheden in declaratie van bijkomende zorgkosten pgb (€ 1,5 miljoen)

Budgethouders kunnen naast reguliere zorgkosten ook een beperkt aantal bijkomende zorgkosten declareren via de SVB. Deze vergoedingen zien bijvoorbeeld toe op kosten voor cursussen van zorgverleners en maaltijden bij overwerk. Niet alle bijkomende zorgkosten hebben een grondslag in wet- en regelgeving. Daardoor kan voor een gedeelte sprake zijn van onrechtmatigheden. Wij verzochten de zorgkantoren daarom deze onrechtmatigheden in kaart te brengen.

De zorgkantoren hebben zich ingespannen om inzicht in de hoogte van de bijkomende zorgkosten te krijgen. Via de SVB hebben zij deze data ontvangen. De zorgkantoren hebben geen inzicht in de individuele declaraties. Daarom zijn zij niet in staat om met zekerheid vast te stellen of een individuele declaratie voor bijkomende zorgkosten in het originele pgb-systeem rechtmatig is. Daarom rapporteren wij de bijkomende zorgkosten die mogelijk geen grondslag in wet- en regelgeving hebben als onzekerheid.

VWS geeft aan dat zij op dit moment bezig is om de grondslag voor deze bijkomende zorgkosten op te nemen in het Besluit langdurige zorg.

Onrechtmatigheden in de zorgkosten AWBZ (€ 1,4 miljoen)

De Wlz-uitvoerders rapporteerden over 2019 € 5,6 miljoen aan zorgkosten voor de afwikkeling van de AWBZ (2018: € 13,2 miljoen). Hiervan is € 4,2 miljoen rechtmatig. De Wlz-uitvoerders rapporteerden in 2019 € 1,4 miljoen aan onrechtmatigheden in de zorgkosten voor afwikkeling van de AWBZ (2018: € 0,6 miljoen). Dit zijn afboekingen van oninbare vorderingen op zorgaanbieders.

De zorgkosten AWBZ bevatten in 2019 geen onzekerheden (2018: € 8,5 miljoen).

Onrechtmatigheden in de beheerskosten AWBZ (nihil)

De Wlz-uitvoerders rapporteerden over 2019 € 1,1 miljoen aan beheerskosten voor de afwikkeling van de AWBZ (2018: € 1,5 miljoen). Deze kosten zijn net als in 2018 volledig rechtmatig.

Onrechtmatigheden en onzekerheden in het pgb-AWBZ (€ 0,8 miljoen)

De Wlz-uitvoerders rapporteerden in 2019 € 28 duizend aan onrechtmatigheden in de kosten voor afwikkeling van het pgb-AWBZ (2018: € 30 duizend). Dit zijn afboekingen van oninbare vorderingen. Daarnaast rapporteren de Wlz-uitvoerders € 0,8 miljoen aan onzekerheden (2018: € 1,3 miljoen). Dit zijn vooral lopende fraudeonderzoeken.

De verantwoording van het pgb-AWBZ valt buiten het toezicht van de NZa. Wij doen daarom geen uitspraak over de rechtmatigheid van het pgb-AWBZ.

Zoals wij aangaven in hoofdstuk 2 is 2020 het laatste jaar waarin de Wlz-uitvoerders kosten voor de AWBZ via het financieel verslag verantwoorden.

4. Processen van de zorgkantoren

4. Processen van de zorgkantoren

Wij hebben de financiële processen bij de zorgkantoren beoordeeld. Hierbij richtten wij ons op de opvolging van onze adviespunten van vorig jaar bij het nacalculatieproces. Wij zijn erg tevreden met de opvolging van onze adviespunten op dit proces. Alle zorgkantoren voeren dit proces uitstekend uit. Ook bespraken wij de stappen die de zorgkantoren zetten om het proces van controle en goedkeuring van mondzorgdeclaraties beter vorm te geven. Wij zijn tevreden met de vooruitgang die zorgkantoren boeken op dit proces.

Toezicht op de processen van zorgkantoren

De zorgkantoren verantwoorden zich jaarlijks over de kosten van de langdurige zorg. De basis voor deze verantwoording zijn de processen die zij gedurende het jaar uitvoeren. Daarom vinden wij het toezicht op deze onderliggende processen erg belangrijk. Wij selecteren ieder jaar processen waarop wij ons richten. Daarnaast vinden wij het belangrijk om de opvolging van uitkomsten uit eerdere jaren mee te nemen in ons onderzoek. Dit geeft een goed beeld van de kwaliteit van de financiële processen van de zorgkantoren.

In 2019 rapporteerden wij over het proces rondom het controleren en goedkeuren van nacalculaties. Ook rapporteerden wij over de inspanningen van zorgkantoren bij de controle en het goedkeuren van mondzorgdeclaraties. In 2020 kozen wij ervoor om opvolging te geven aan beide processen. Als gevolg van de coronacrisis hebben wij in 2020 geen nieuwe processen beoordeeld.

Nacalculaties

De totale Wlz-uitgaven bestaan voor een groot deel uit kosten gemaakt voor de levering van zorg in natura. Zorgaanbieders waarmee het zorgkantoor een overeenkomst heeft afgesloten leveren deze zorg in natura. Deze zorg declareren zij via het geautomatiseerde berichtenverkeer. De zorgaanbieders stellen na afloop van het jaar een nacalculatie op. Voor bijna alle nacalculaties levert de zorgaanbieder een controleverklaring van een accountant aan bij het zorgkantoor. De accountant gebruikt hiervoor het controleprotocol dat de NZa opstelt.

Wij verwachten dat het zorgkantoor onderzoek uitvoert op de nacalculaties. Dit onderzoek moet voldoende zekerheid geven dat de nacalculatie vrij van fouten en onzekerheden is. Wij voerden vorig jaar een themaonderzoek uit naar dit proces bij de zorgkantoren. Alle zorgkantoren hadden een proces dat aan onze minimale verwachtingen voldeed. Voor de meeste zorgkantoren formuleerden wij één of meer adviespunten om het proces verder te verbeteren.

In 2020 gaven wij opvolging aan het themaonderzoek naar dit proces van de zorgkantoren. Wij hebben ons vooral gericht op de door ons geformuleerde adviespunten. Wij hebben een goed beeld kunnen vormen van dit proces. Wij hebben documentatie opgevraagd en doorgenomen. Ook hielden wij interviews met betrokken medewerkers van het zorgkantoor.

Wij zijn net als voorgaand jaar erg tevreden over de wijze waarop de zorgkantoren dit proces uitvoeren. Alle zorgkantoren hebben de adviespunten die wij voorgaand jaar formuleerden opgevolgd. Ook zien wij dat de zorgkantoren de risicoanalyse verbeterden.

In hoofdstuk 3 beschreven wij het uitstel dat wij aan zorgaanbieders verleenden voor hun nacalculaties. Dit zorgde ervoor dat de zorgkantoren niet in staat waren om alle controles af te ronden voor de deadline van hun financieel verslag. Dit uitstel leidde tot een onzekerheid over de rechtmatigheid. Wij hebben vastgesteld dat de zorgkantoren deze controles alsnog uitvoerden. De onzekerheid heeft daarmee geen gevolg voor ons oordeel over het nacalculatieproces.

In hoofdstuk 5 geven wij per zorgkantoor een individueel oordeel over het nacalculatieproces.

Mondzorg

In 2017 is de systematiek van declareren van mondzorg voor cliënten met een zorgzwaartepakket inclusief behandeling gewijzigd. In de oude systematiek declareerde de mondzorgspecialist bij de zorgaanbieder. Vervolgens stelde de zorgaanbieder vast of haar cliënten deze zorg hadden ontvangen. In de nieuwe werkwijze declareert de mondzorgspecialist direct bij het zorgkantoor. Daardoor is er geen tussenkomst van de zorgaanbieder meer. Wij verwachten dat het zorgkantoor waarborgt dat zij alleen feitelijk geleverde declaraties uitbetaalt.

Wij voerden vorig jaar een themaonderzoek uit naar het proces van de zorgkantoren bij het controleren en goedkeuren van mondzorgdeclaraties. De zorgkantoren hadden de formele controles goed ingeregeld. Wij zagen vorig jaar dat de meeste zorgkantoren moeite hadden om vast te stellen of mondzorg feitelijk geleverd was. Een aantal zorgkantoren sprak de verwachting uit eind 2019 in staat te zijn materiële controles uit te voeren.

In 2020 gaven wij opvolging aan het themaonderzoek naar dit proces. Wij hadden specifiek aandacht voor het proces rondom het vaststellen van de feitelijke levering van de mondzorg. Wij hebben een goed beeld kunnen vormen van dit proces. Wij hebben documentatie opgevraagd en doorgenomen. Ook hielden wij interviews met betrokken medewerkers van het zorgkantoor.

Het mondzorgproces heeft grote aandacht bij de zorgkantoren. Wij zien dat zorgkantoren belangrijke stappen zetten. Een aantal zorgkantoren heeft materiële controles uitgevoerd. Deze materiële controles voeren zij uit bij de mondzorgspecialisten, de zorgaanbieder waar de cliënt verblijft, of bij beiden.

Data-analyse is een belangrijk middel voor zorgkantoren om opvallende declaraties te onderzoeken. Wij zien dat alle zorgkantoren data-analyses toepassen.

Er zijn zorgkantoren die nog stappen moeten zetten om het mondzorgproces te verbeteren. Ondanks de verschillen tussen zorgkantoren zijn wij tevreden met de stappen die de zorgkantoren hebben gezet. De toegenomen aandacht voor mondzorg is merkbaar in de professionaliteit van de uitvoering. Wij waarderen de inzet van de zorgkantoren op dit dossier.

Door het SARS-CoV-2 virus vond ons onderzoek op afstand plaats. Hierdoor waren wij niet in staat om dossiercontroles uit te voeren bij de zorgkantoren. Wij geven daarom in dit rapport geen individueel oordeel per zorgkantoor.

5. Overzicht per Wlz- uitvoerder

5. Overzicht per Wlz-uitvoerder

Dit hoofdstuk bevat de kerngegevens van alle Wlz-uitvoerders. Ook geeft dit hoofdstuk inzicht in de rechtmatigheid van de uitgaven van de Wlz-uitvoerders. Wij geven aan welke onrechtmatigheden en onzekerheden de Wlz-uitvoerders op moet volgen. Voor elk zorgkantoor geven wij een korte samenvatting van het nacalculatieproces.

Kerngegevens

Dit onderdeel bevat de financiële gegevens van de Wlz-uitvoerders. Wij hebben enkele correcties doorgevoerd op deze cijfers zodat deze aansluiten bij de werkelijke situatie. Deze correcties hebben betrekking op de overschrijding van het kwaliteitskader (€ 61 miljoen). Daarnaast hebben wij voor één zorgkantoor een correctie van € 183 miljoen doorgevoerd. Dit is een correctie voor een te hoge bepaling van de bruto schaden.

Rechtmatigheid

In hoofdstuk 3 gaven wij de definitie van rechtmatigheid. Daarin gaven wij ook aan wanneer uitgaven onrechtmatig of onzeker zijn. Wlz-uitvoerders zoeken onzekerheden uit om vast te stellen of deze uitgaven onrechtmatig zijn. Onrechtmatigheden corrigeren de Wlz-uitvoerders.

Voor sommige onrechtmatigheden geldt dat de Wlz-uitvoerder deze niet kan corrigeren. Dit zijn vooral onrechtmatigheden die voortkomen uit landelijke problematiek. Daarom geven wij aan wat de hoogte van de onrechtmatigheden is waarbij wij concrete verwachtingen van de Wlz-uitvoerder hebben. Hetzelfde geldt voor onzekerheden.

Deze verwachtingen vervangen het onderscheid tussen 'te corrigeren' en 'niet te corrigeren' zoals wij dat in het verleden weergaven.

Zorgkosten en beheerskosten

In dit rapport maken wij onderscheid tussen zorgkosten en beheerskosten. De zorgkosten hebben betrekking op het leveren van zorg aan Wlz-cliënten. Wlz-uitvoerders maken beheerskosten om de Wlz uit te kunnen voeren. De onrechtmatigheden richten zich bijna uitsluitend op zorgkosten. Alleen ASR, CZ en Zilveren Kruis rapporteren onrechtmatigheden in hun beheerskosten.

In het overzicht per Wlz-uitvoerder gebruiken wij de benamingen uit het financieel verslag. De zorgkosten zijn gelijk aan de bruto schaden. De beheerskosten zijn gelijk aan de bedrijfskosten.

De Wlz-uitvoerders rapporteerden ook onrechtmatigheden en onzekerheden in het pgb-AWBZ. De verantwoording van het pgb-AWBZ valt buiten het toezicht van de NZa. In het overzicht per Wlz-uitvoerder hebben wij de onrechtmatigheden en onzekerheden in het pgb-AWBZ tekstueel opgenomen. Dit stelt het Zorginstituut in staat om zelf een oordeel te vormen over de rechtmatigheid van het pgb-AWBZ.

Nacalculatieproces

In hoofdstuk 4 gaven wij een algemeen beeld van het nacalculatieproces. Wij nemen in het overzicht per Wlz-uitvoerder voor ieder zorgkantoor ons oordeel van het nacalculatieproces op.

ASR Wlz-uitvoerder B.V.

Kerngegevens ASR Wlz-uitvoerder B.V.

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Bedrijfsopbrengsten			
Premies en bijdragen	(1)	-	(1)
Opbrengsten subsidies van het Zorginstituut	-	-	-
Budget beheerskosten	175	-	175
Totaal bedrijfsopbrengsten	174	-	174
Bedrijfslasten			
Bruto schaden	-	-	-
Schaden subsidies van het Zorginstituut	-	-	-
Bedrijfskosten	260	-	260
Totaal bedrijfslasten	260	-	260
Resultaat	(86)	-	(86)
Wettelijke reserve per 31 december 2019			134

Bron: financieel verslag Wlz-uitvoerder.

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Rechtmatig	-	-	-
Onrechtmatig	-	-	-
Onzeker	-	-	-

Bron: bestuursverklaring Wlz-uitvoerder.

ASR heeft geen zorgkantoor. ASR maakte daarom geen zorgkosten voor de Wlz en AWBZ in 2019.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

ASR heeft een bedrag van € 20 duizend negatief aan onrechtmatige beheerskosten. Dit bedrag heeft geen betrekking op landelijke problematiek. Wij hebben specifieke verwachtingen aan ASR gecommuniceerd voor deze onrechtmatigheid.

CZ Zorgkantoor B.V.

Kerngegevens CZ Zorgkantoor B.V.

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Bedrijfsopbrengsten			
Premies en bijdragen	4.928.029	296	4.928.325
Opbrengsten subsidies van het Zorginstituut	14.754	2.701	17.455
Budget beheerskosten	39.232	(234)	38.998
Totaal bedrijfsopbrengsten	4.982.015	2.763	4.984.778
Bedrijfslasten			
Bruto schaden	4.928.150	171	4.928.321
Schaden subsidies van het Zorginstituut	14.754	2.701	17.455
Bedrijfskosten	36.543	261	36.804
Totaal bedrijfslasten	4.979.447	3.133	4.982.580
Resultaat	2.568	(370)	2.198
Wettelijke reserve per 31 december 2019			7.705

Bron: financieel verslag Wlz-uitvoerder en aanpassingen NZa.

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Rechtmatig	4.756.197	171	4.756.368
Onrechtmatig	57.230	-	57.230
Onzeker	114.723	-	114.723

Bron: bestuursverklaring Wlz-uitvoerder en aanvullende uitkomsten financieel rechtmatigheidsonderzoek NZa.

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met CZ. De onrechtmatigheden zijn vooral het gevolg van landelijke problematiek (€ 57.190 duizend). Voor het resterende bedrag van € 40 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan CZ gecommuniceerd.

Ook de onzekerheden hebben vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 113.655 duizend). Voor het resterende bedrag van € 1.068 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan CZ gecommuniceerd.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

CZ heeft een bedrag van € 88 duizend aan onrechtmatigheden in hun beheerskosten Wlz gerapporteerd. Dit bedrag heeft volledig betrekking op de uitgaven voor onafhankelijke cliëntondersteuning voordat een cliënt een indicatie heeft. In hoofdstuk 3 stelden wij, in lijn met onze bevoegdheden, deze onrechtmatigheid betaalbaar.

Nacalculatieproces

Het nacalculatieproces van CZ voldoet aan onze verwachtingen.

Vorig jaar waren wij tevreden over de uitvoering van het nacalculatieproces door CZ. Wel gaven wij het advies om de tekeningsbevoegdheid van de accountant te controleren. CZ heeft dit adviespunt actief opgepakt en deze controle onderdeel gemaakt van hun proces.

Zorgkantoor DSW B.V.

Kerngegevens Zorgkantoor DSW B.V.

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Bedrijfsopbrengsten			
Premies en bijdragen	652.389	4	652.393
Opbrengsten subsidies van het Zorginstituut	361	-	361
Budget beheerskosten	8.921	(94)	8.827
Totaal bedrijfsopbrengsten	661.671	(90)	661.581
Bedrijfslasten			
Bruto schaden	652.392	4	652.396
Schaden subsidies van het Zorginstituut	361	-	361
Bedrijfskosten	8.402	-	8.402
Totaal bedrijfslasten	661.155	4	661.159
Resultaat	516	(94)	422
Wettelijke reserve per 31 december 2019			878

Bron: financieel verslag Wlz-uitvoerder en aanpassingen NZa.

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Rechtmatig	635.404	4	635.408
Onrechtmatig	16.395	-	16.395
Onzeker	593	-	593

Bron: bestuursverklaring Wlz-uitvoerder en aanvullende uitkomsten financieel rechtmatigheidsonderzoek NZa.

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met DSW. Alle onrechtmatigheden zijn het gevolg van landelijke problematiek.

Ook de onzekerheden hebben vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 429 duizend). Voor het resterende bedrag van € 134 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan DSW gecommuniceerd.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten van DSW zijn rechtmatig.

Nacalculatieproces

Het nacalculatieproces van DSW voldoet aan onze verwachtingen.

Vorig jaar waren wij tevreden over de uitvoering van het nacalculatieproces door DSW. Wel gaven wij het advies om de tekeningsbevoegdheid van de accountant te controleren. DSW heeft dit adviespunt actief opgepakt en deze controle onderdeel gemaakt van hun proces.

Zorgkantoor Friesland B.V.

Kerngegevens Zorgkantoor Friesland B.V.

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Bedrijfsopbrengsten			
Premies en bijdragen	943.785	(3)	943.782
Opbrengsten subsidies van het Zorginstituut	1.864	504	2.368
Budget beheerskosten	9.456	(350)	9.106
Totaal bedrijfsopbrengsten	955.105	151	955.256
Bedrijfslasten			
Bruto schaden	943.811	-	943.811
Schaden subsidies van het Zorginstituut	1.864	504	2.368
Bedrijfskosten	7.967	140	8.107
Totaal bedrijfslasten	953.642	644	954.286
Resultaat	1.463	(493)	970
Wettelijke reserve per 31 december 2019			1.763

Bron: financieel verslag Wlz-uitvoerder en aanpassingen NZa.

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Rechtmatig	884.790	-	884.790
Onrechtmatig	9.453	-	9.453
Onzeker	48.026	-	48.026

Bron: bestuursverklaring Wlz-uitvoerder en aanvullende uitkomsten financieel rechtmatigheidsonderzoek NZa.

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met Friesland. De onrechtmatigheden zijn vooral het gevolg van landelijke problematiek (€ 47.190 duizend). Voor het resterende bedrag van € 246 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan Friesland gecommuniceerd.

Ook de onzekerheden hebben vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 47.738 duizend). Voor het resterende bedrag van € 1.068 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan Friesland gecommuniceerd.

Friesland verantwoordt ook € 18 duizend aan onzekerheden in het pgb-AWBZ. Het pgb-AWBZ is een subsidie onder verantwoordelijkheid van het Zorginstituut. Ons rechtmatigheidsoordeel ziet niet toe op het pgb-AWBZ.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten van Friesland zijn rechtmatig.

Nacalculatieproces

Het nacalculatieproces van Friesland voldoet aan onze verwachtingen.

Vorig jaar waren wij tevreden over de uitvoering van het nacalculatieproces door Friesland. Wel gaven wij het advies om de tekeningsbevoegdheid van de accountant te controleren. Friesland heeft dit adviespunt actief opgepakt en deze controle onderdeel gemaakt van hun proces.

Stichting Zorgkantoor Menzis

Kerngegevens Stichting Zorgkantoor Menzis

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Bedrijfsopbrengsten			
Premies en bijdragen	3.164.114	(182)	3.163.932
Opbrengsten subsidies van het Zorginstituut	8.581	1.405	9.986
Budget beheerskosten	24.462	(108)	24.354
Totaal bedrijfsopbrengsten	3.197.157	1.115	3.198.272
Bedrijfslasten			
Bruto schaden	3.164.190	(182)	3.164.008
Schaden subsidies van het Zorginstituut	8.581	1.405	9.986
Bedrijfskosten	22.158	-	22.158
Totaal bedrijfslasten	3.194.929	1.223	3.196.152
Resultaat	2.228	(108)	2.120
Wettelijke reserve per 31 december 2019			4.651

Bron: financieel verslag Wlz-uitvoerder en aanpassingen NZa.

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Rechtmatig	3.065.653	(182)	3.065.471
Onrechtmatig	27.465	-	27.465
Onzeker	71.072	-	71.072

Bron: bestuursverklaring Wlz-uitvoerder en aanvullende uitkomsten financieel rechtmatigheidsonderzoek NZa.

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met Menzis. Alle onrechtmatigheden en onzekerheden zijn het gevolg van landelijke problematiek.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten van Menzis zijn rechtmatig.

Nacalculatieproces

Het nacalculatieproces van Menzis voldoet aan onze verwachtingen.

Vorig jaar waren wij erg tevreden over de uitvoering van het nacalculatieproces door Menzis. Wij hadden geen adviespunten om het proces te verbeteren. Menzis heeft het proces in 2020 op dezelfde professionele wijze uitgevoerd.

ONVZ Langdurige Zorg B.V.

Kerngegevens ONVZ Langdurige Zorg B.V.

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Bedrijfsopbrengsten			
Premies en bijdragen	18	-	18
Opbrengsten subsidies van het Zorginstituut	-	-	-
Budget beheerskosten	316	-	316
Totaal bedrijfsopbrengsten	334	-	334
Bedrijfslasten			
Bruto schaden	18	-	18
Schaden subsidies van het Zorginstituut	-	-	-
Bedrijfskosten	314	-	314
Totaal bedrijfslasten	332	-	332
Resultaat	2	-	2
Wettelijke reserve per 31 december 2019			15

Bron: financieel verslag Wlz-uitvoerder.

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Rechtmatig	18	-	18
Onrechtmatig	-	-	-
Onzeker	-	-	-

Bron: bestuursverklaring Wlz-uitvoerder.

Omdat ONVZ geen zorgkantoor heeft zijn de zorgkosten beperkt. De zorgkosten over 2019 zijn volledig rechtmatig.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten van ONVZ zijn rechtmatig.

Salland Zorgkantoor B.V.

Kerngegevens Salland Zorgkantoor B.V.

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Bedrijfsopbrengsten			
Premies en bijdragen	293.958	-	293.958
Opbrengsten subsidies van het Zorginstituut	1.114	1.937	3.051
Budget beheerskosten	4.976	(49)	4.927
Totaal bedrijfsopbrengsten	300.048	1.888	301.936
Bedrijfslasten			
Bruto schaden	293.958	-	293.958
Schaden subsidies van het Zorginstituut	1.114	1.937	3.051
Bedrijfskosten	4.475	-	4.475
Totaal bedrijfslasten	299.547	1.937	301.484
Resultaat	501	(49)	452
Wettelijke reserve per 31 december 2019			951

Bron: financieel verslag Wlz-uitvoerder en aanpassingen NZa.

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Rechtmatig	275.792	-	275.792
Onrechtmatig	2.446	-	2.446
Onzeker	15.720	-	15.720

Bron: bestuursverklaring Wlz-uitvoerder en aanvullende uitkomsten financieel rechtmatigheidsonderzoek NZa.

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met Salland. De onrechtmatigheden in de Wlz zijn vooral het gevolg van landelijke problematiek (€ 2.445 duizend). Voor het resterende bedrag van € 1 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan Salland gecommuniceerd.

Alle onzekerheden hebben betrekking op landelijke problematiek.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten van Salland zijn rechtmatig.

Nacalculatieproces

Het nacalculatieproces van Salland voldoet aan onze verwachtingen.

Vorig jaar waren wij tevreden over de uitvoering van het nacalculatieproces door Salland. Wel gaven wij het advies om bij het proces een inhoudsdeskundige te betrekken en de tekeningsbevoegdheid van de accountant te controleren. Salland heeft deze adviespunten actief opgepakt en deze punten onderdeel gemaakt van hun proces.

VGZ Zorgkantoor B.V.

Kerngegevens VGZ Zorgkantoor B.V.

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Bedrijfsopbrengsten			
Premies en bijdragen	4.889.007	1.498	4.890.505
Opbrengsten subsidies van het Zorginstituut	20.004	2.367	22.371
Budget beheerskosten	35.633	(598)	35.035
Totaal bedrijfsopbrengsten	4.944.644	3.267	4.947.911
Bedrijfslasten			
Bruto schaden	4.889.119	1.409	4.890.528
Schaden subsidies van het Zorginstituut	20.004	2.367	22.371
Bedrijfskosten	32.794	-	32.794
Totaal bedrijfslasten	4.941.917	3.776	4.945.693
Resultaat	2.727	(509)	2.218
Wettelijke reserve per 31 december 2019			7.918

Bron: financieel verslag Wlz-uitvoerder en aanpassingen NZa.

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Rechtmatig	4.818.196	-	4.818.196
Onrechtmatig	53.987	1.409	55.396
Onzeker	16.936	-	16.936

Bron: bestuursverklaring Wlz-uitvoerder en aanvullende uitkomsten financieel rechtmatigheidsonderzoek NZa.

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met VGZ. De onrechtmatigheden in de Wlz zijn vooral het gevolg van landelijke problematiek (€ 48.419 duizend). Voor het resterende bedrag van € 5.568 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan VGZ gecommuniceerd. De onrechtmatigheden in de AWBZ zijn het gevolg van faillissementen.

Ook een groot deel van de onzekerheden heeft betrekking op landelijke problematiek (€ 9.145 duizend). Voor het resterende bedrag van € 7.791 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan VGZ gecommuniceerd.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten van VGZ zijn rechtmatig.

Nacalculatieproces

Het nacalculatieproces van VGZ voldoet aan onze verwachtingen.

Vorig jaar waren wij tevreden over de uitvoering van het nacalculatieproces door VGZ. Wel gaven wij het advies om bij het proces een inhoudsdeskundige te betrekken en de tekeningsbevoegdheid van de accountant te controleren. VGZ heeft deze adviespunten actief opgepakt en deze punten onderdeel gemaakt van hun proces.

Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.

Kerngegevens Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Bedrijfsopbrengsten			
Premies en bijdragen	7.384.517	4.200	7.388.717
Opbrengsten subsidies van het Zorginstituut en ipgb	22.786	8.977	31.763
Budget beheerskosten	57.597	1.559	59.156
Totaal bedrijfsopbrengsten	7.464.900	14.736	7.479.636
Bedrijfslasten			
Bruto schaden	7.384.822	4.200	7.389.022
Schaden subsidies van het Zorginstituut en ipgb	22.788	8.977	31.765
Bedrijfskosten	53.636	725	54.361
Totaal bedrijfslasten	7.461.246	13.902	7.475.148
Resultaat	3.654	834	4.488
Wettelijke reserve per 31 december 2019			10.414

Bron: financieel verslag Wlz-uitvoerder en aanpassingen NZa.

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Rechtmatig	7.132.461	4.200	7.136.661
Onrechtmatig	83.985	-	83.985
Onzeker	168.376	-	168.376

Bron: bestuursverklaring Wlz-uitvoerder en aanvullende uitkomsten financieel rechtmatigheidsonderzoek NZa.

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met Zilveren Kruis. De onrechtmatigheden in de Wlz zijn vooral het gevolg van landelijke problematiek (€ 83.676 duizend). Voor het resterende bedrag van € 309 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan Zilveren Kruis gecommuniceerd.

Ook de onzekerheden hebben vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 168.268 duizend). Voor het resterende bedrag van € 108 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan Zilveren Kruis gecommuniceerd.

Zilveren Kruis verantwoordt ook € 12 duizend aan onrechtmatigheden en € 722 duizend aan onzekerheden in het pgb-AWBZ. Het pgb-AWBZ is een subsidie onder verantwoordelijkheid van het Zorginstituut. Ons rechtmatigheidsoordeel ziet niet toe op het pgb-AWBZ.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Zilveren Kruis heeft een bedrag van € 67 duizend aan onrechtmatigheden in hun beheerskosten Wlz gerapporteerd. Dit bedrag heeft volledig betrekking op de uitgaven voor onafhankelijke cliëntondersteuning voordat een cliënt een indicatie heeft. In hoofdstuk 3 stelden wij, in lijn met onze bevoegdheden, deze onrechtmatigheid betaalbaar.

Nacalculatieproces

Het nacalculatieproces van Zilveren Kruis voldoet aan onze verwachtingen.

Vorig jaar waren wij erg tevreden over de uitvoering van het nacalculatieproces door Zilveren Kruis. Wij hadden geen adviespunten om het proces te verbeteren. Zilveren Kruis heeft het proces in 2020 op dezelfde professionele wijze uitgevoerd.

Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid

Kerngegevens Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Bedrijfsopbrengsten			
Premies en bijdragen	1.107.092	-	1.107.092
Opbrengsten subsidies van het Zorginstituut	2.397	273	2.670
Budget beheerskosten	11.850	(514)	11.336
Totaal bedrijfsopbrengsten	1.121.339	(241)	1.121.099
Bedrijfslasten			
Bruto schaden	1.107.136	-	1.107.136
Schaden subsidies van het Zorginstituut	2.397	273	2.670
Bedrijfskosten	11.227	7	11.234
Totaal bedrijfslasten	1.120.760	280	1.121.040
Resultaat	579	(521)	59
Wettelijke reserve per 31 december 2019			1.536

Bron: financieel verslag Wlz-uitvoerder en aanpassingen NZa.

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Rechtmatig	1.078.045	-	1.078.045
Onrechtmatig	8.937	-	8.937
Onzeker	21.696	-	21.696

Bron: bestuursverklaring Wlz-uitvoerder en aanvullende uitkomsten financieel rechtmatigheidsonderzoek NZa.

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met Zorg en Zekerheid. De onrechtmatigheden zijn vooral het gevolg van landelijke problematiek (€ 8.483 duizend). Voor het resterende bedrag van € 454 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan Zorg en Zekerheid gecommuniceerd.

Alle onzekerheden zijn het gevolg van landelijke problematiek.

Zorg en Zekerheid verantwoordt ook € 7 duizend aan onrechtmatigheden en € 63 duizend aan onzekerheden in het pgb-AWBZ. Het pgb-AWBZ is een subsidie onder verantwoordelijkheid van het Zorginstituut. Ons rechtmatigheidsoordeel ziet niet toe op het pgb-AWBZ.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten van Zorg en Zekerheid zijn rechtmatig.

Nacalculatieproces

Het nacalculatieproces van Zorg en Zekerheid voldoet aan onze verwachtingen.

Vorig jaar waren wij tevreden over de uitvoering van het nacalculatieproces door Zorg en Zekerheid. Wel gaven wij het advies om het proces vast te leggen in een procesbeschrijving en de tekeningsbevoegdheid van de accountant te controleren. Zorg en Zekerheid heeft deze adviespunten actief opgepakt en deze punten onderdeel gemaakt van hun proces.

Bijlage 1: Overzicht kosten van onze langdurige zorg

Overzicht kosten van onze langdurige zorg

Kerngegevens

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Bedrijfsopbrengsten			
Premies en bijdragen	23.362.908	5.813	23.368.721
Opbrengsten subsidies van het Zorginstituut en ipgb	71.861	18.164	90.025
Budget beheerskosten	192.617	(388)	192.229
Totaal bedrijfsopbrengsten	23.627.386	23.589	23.650.975
Bedrijfslasten			
Bruto schaden	23.363.596	5.602	23.369.198
Schaden subsidies van het Zorginstituut en ipgb	71.863	18.164	90.027
Bedrijfskosten	177.776	1.133	178.909
Totaal bedrijfslasten	23.613.235	24.899	23.638.134
Resultaat	14.151	(1.310)	12.841
Wettelijke reserve per 31 december 2019			35.965

Bron: financiële verslag Wlz-uitvoerders en aanpassingen NZa.

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Rechtmatig	22.646.556	4.193	22.650.749
Onrechtmatig	259.898	1.409	261.307
Onzeker	457.142	-	457.142

Bron: bestuursverklaringen Wlz-uitvoerders en aanvullende uitkomsten financieel rechtmatigheidsonderzoek NZa.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

(x € 1.000)	2019 Wlz	2019 AWBZ	2019 Totaal
Rechtmatig	177.641	1.133	178.774
Onrechtmatig	135	-	135
Onzeker	-	-	-

Bron: bestuursverklaringen Wlz-uitvoerders en aanvullende uitkomsten financieel rechtmatigheidsonderzoek NZa.

Door Wlz-uitvoerders gerapporteerde onrechtmatigheden en onzekerheden pgb-AWBZ

(x € 1.000)	2019 AWBZ
Onrechtmatig	19
Onzeker	803

Bron: bestuursverklaringen Wlz-uitvoerders.

