

Monitor Beheerskosten AWBZ 2013

Datum	22 september 2014
Status	Definitief

Colofon

Publicatienummer	313
Uitgave	Extra exemplaren kunt u downloaden vanaf www.zorginstituutnederland.nl .
Volgnummer	2014068810
Contactpersoon	drs. A. Dinkelman +31 (0)20 797 85 03
Afdeling Team	Verzekering Zakelijk Team Risicoverevening
Uitgebracht aan	De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Inhoud

	Colofon	1
	Samenvatting	5
1	Inleiding	9
2	Besteedbare middelen 2013	11
2.1	Vaststelling macrobedrag beheerskosten 2013	11
2.2	Verdeling van het macrobedrag beheerskosten AWBZ	11
3	Werkelijke beheerskosten	13
3.1	Opgaven verbindingkantoren	13
3.2	Vergelijking en analyse werkelijke beheerskosten	13
4	Budgetresultaten 2009 – 2013	17
4.1	Budget beheerskosten versus werkelijke beheerskosten	17
5	Reserves uitvoering AWBZ	19
6	PGB	21
7	Conclusies en aanbevelingen	25
	Bijlage	27

Samenvatting

Verzoek

Op verzoek van de minister van VWS rapporteert Zorginstituut Nederland vanaf het jaar 2000 jaarlijks over de ontwikkelingen in het beheerskostenbudget AWBZ en de kosten van de verbindingkantoren.

Input voor VWS

De monitor vormt voor VWS belangrijke input voor het opstellen van de Nadere aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten AWBZ 2014 en de Aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten AWBZ 2015.

Beheerskostenbudget

Dit budget strekt tot dekking van de beheerskosten die verbindingkantoren maken in het kader van de uitvoering van de AWBZ. Voor deze monitor heeft het Zorginstituut zich gebaseerd op de informatie uit de financiële verantwoordingen en de kwartaalstaten van de verbindingkantoren. Het beheerskostenbudget voor 2013 is praktisch gelijk gebleven aan het budget van 2012.

Daling beheerskosten

De beheerskosten zijn in 2013 met 2,933 miljoen euro (1,9 procent) gedaald ten opzichte van 2012.

Positief budgetresultaat

Het budgetresultaat over 2013 bedraagt 12,837 miljoen euro.

Budget versus beheerskosten 2012 - 2013

Omschrijving	2012	2013
Budget beheerskosten	162,550	162,406
Totaal beheerskosten	151,053	149,569
Budgetresultaat	11,497	12,837

Reservepositie

Op basis van voorlopige cijfers stijgt de macro reservestand met het macro budgetresultaat van 12,837 miljoen euro. Het Zorginstituut verwacht dat hiervan nog 9,629 miljoen euro zal worden afgeroomd. Dit bedrag zal terugvloeien naar het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten. Dit bedrag hoeft niet volledig overeen te komen met de uiteindelijke mutatie omdat de verbindingkantoren ook nog andere posten betrekken in de berekening van de reservestand AWBZ.

Aanbevelingen

Budget 2014

Het Zorginstituut adviseert de staatssecretaris van VWS geen aanvullende middelen beschikbaar te stellen middels de Nadere aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten AWBZ 2014. De reservepositie van de meeste verbindingkantoren is zodanig dat zij, mocht dit nodig zijn, een negatief resultaat goed kunnen opvangen.

Verdeelmodel 2015

Vanwege de verwachte overgang naar de Wlz per 1 januari 2015 zal een nieuw verdeelmodel ontwikkeld worden. Gezien de veranderende samenstelling van de AWBZ/Wlz-populatie als gevolg van de verschillende overhevelingen zal het Zorginstituut in nauw overleg met VWS en ZN een aangepast model ontwikkelen dat een zo eerlijk mogelijke verdeling beoogt.

1 Inleiding

Beheerskosten

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) stelt ieder jaar via een Aanwijzing het budget beheerskosten vast voor de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Dit budget strekt tot dekking van de beheerskosten die de zorgverzekeraars en de verbindingkantoren samen maken. Zorginstituut Nederland (voorheen: Het College voor zorgverzekeringen) volgt in de jaarlijkse monitor de ontwikkelingen van het budget en de kosten van de verbindingkantoren.

Begrippen

Zorgverzekeraars die als verbindingskantoor zijn aangewezen voor één of meerdere zorgkantoorregio's, ontvangen een budget voor de kosten van de uitvoering van de AWBZ. De verbindingkantoren voeren in de praktijk de AWBZ-werkzaamheden uit. Verbindingkantoren werden door de staatssecretaris van VWS om de vier jaar aangewezen. Voor 2013 en 2014 is de concessie met één jaar verlengd. Nederland is verdeeld in gezondheidsregio's, de zogeheten WZV regio's. Onder elke regio valt een aantal gemeenten. Enkele WZV regio's zijn gesplitst in een aantal subregio's. Per (sub)regio is één zorgkantoor aangewezen. In 2013 waren er 32 zorgkantoren werkzaam in evenzoveel (sub)regio's.

Opdracht Zorginstituut Nederland

Op verzoek van VWS brengt het Zorginstituut deze Monitor beheerskosten AWBZ 2013 uit. De monitor vormt voor VWS belangrijke input voor het opstellen van de Nadere aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten AWBZ 2014 en de Aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten AWBZ 2015.

Ontwikkelingen

Als de Eerste en Tweede Kamer de voorstellen goedkeuren gaat de AWBZ per 1 januari 2015 vervangen worden door de Wet langdurige zorg (Wlz). Lichtere vormen van ondersteuning uit de AWBZ, zoals begeleiding en dagbesteding, gaan over naar de gemeenten, evenals beschermd wonen voor mensen met een psychische stoornis. Mensen die voor deze zorg in aanmerking komen, kunnen dan een beroep doen op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Verpleging en verzorging aan huis zal worden overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet (Zvw) en alleen de zwaarste en langdurige zorg blijft over in de nieuwe Wlz. De verwachting is dat de beheerskostenbudgetten voor de Wlz structureel lager zullen uitvallen dan de huidige beheerskostenbudgetten in de AWBZ.

Reserve uitvoering AWBZ

In juli 2014 is de vaststelling van de overschrijding van de reserve AWBZ 2011 voor de verbindingkantoren vastgesteld. Het Zorginstituut streeft ernaar de vaststelling over 2012 ook nog dit jaar af te ronden.

Opbouw monitor

In de navolgende hoofdstukken staat het Zorginstituut eerst stil bij de budgetten die de verbindingkantoren hebben ontvangen. Daarna wordt ingegaan op de beheerskosten en de budgetresultaten. Deze resultaten hebben weer consequenties

voor de reservestanden.

Ten slotte wordt in hoofdstuk 6 nog apart ingegaan op de uitvoering van de PGB-regeling, omdat het aantal budgethouders een van de parameters is om het macro beheerskostenbudget te verdelen.

2 Besteedbare middelen 2013

2.1 Vaststelling macrobedrag beheerskosten 2013

Vaststelling 2013

De staatssecretaris van VWS heeft in december 2012 de besteedbare middelen beheerskosten AWBZ voor het jaar 2013 vastgesteld op 169,283 miljoen euro. Dit bedrag is bestemd voor de dekking van de uitgaven voor de uitvoering van de AWBZ van de verbindingkantoren en de zorgverzekeraars.

In december 2013 heeft de staatssecretaris de Nadere aanwijzing van de besteedbare middelen ter dekking van de beheerskosten AWBZ 2013 vastgesteld, waarbij de besteedbare middelen beheerskosten AWBZ voor het jaar 2013 nader zijn vastgesteld op 166,514 miljoen euro. Het grootste deel daarvan, 162,406 miljoen euro, is bestemd voor de verbindingkantoren.

Budget 2013

Het uitgangspunt bij de vaststelling van de beschikbare middelen voor enig jaar is het macrobedrag van het voorgaande jaar. Dit bedrag wordt eerst geschoond voor incidentele posten en daarna verhoogd voor loon- en prijsbijstelling.

Daarna wordt het macrobedrag verhoogd of verlaagd met bedragen voor taakuitbreidingen of taakreducties.

In 2013 is het macrobudget voor de verbindingkantoren van 162,406 miljoen euro als volgt opgebouwd:

Samenstelling budget

- basisbedrag 2013	156,400
- loon- en prijsbijstelling (2,72% - 0,01%)	4,238
- Structurele verlaging van het PGB budget	-1,664
- Bewuste-keuze-gesprekken* PGB (structureel)	2,400
- Pilot ZZP (incidenteel)	0,274
- Rolstoelgebruik AWBZ (incidenteel)	0,400
- Structurele verhoging deelbudget Doventolken	0,080
- Pilot trekkingsrechten PGB (incidenteel)	<u>0,278</u>
Totaal budget besteedbare middelen	162,406

* In de Aanwijzing aangeduid als Face to face gesprekken.

2.2 Verdeling van het macrobedrag beheerskosten AWBZ

Het Zorginstituut stelt beleidsregels vast voor de verdeling van de beschikbare middelen. Deze beleidsregels zijn de basis voor de vaststelling van de budgetten per verbindingkantoor.

Verdeling van de middelen

De budgetten worden berekend op basis van een vast bedrag per verbindingkantoor, een vast bedrag per zorgkantoor en een vast bedrag per houder van een persoonsgebonden budget (PGB). Daarnaast ontvangt elk verbindingkantoor een bedrag per inwoner, waarbij inwoners van 65 jaar en ouder dubbel meetellen. Voor de uitvoering van de doventolkegeling ontvangt Menzis een apart bedrag. De Pilot trekkingsrechten PGB wordt uitgevoerd door DSW, Zorg en Zekerheid en Eno.

Berekening per regio

Om de verbindingkantoren meer inzicht te bieden in het budget per zorgkantoorregio, vindt de berekening plaats op het niveau van de regio. Door deze bedragen te sommeren komt de berekening op het niveau van het verbindingkantoor.

Nadere vaststelling

Het Zorginstituut heeft in januari 2013 de voorlopige beheerskostenbudgetten AWBZ vastgesteld. Op deze voorlopige budgetten heeft het Zorginstituut van februari 2013 tot en met januari 2014 een maandelijks voorschot verstrekt.

In april 2014 heeft het Zorginstituut de budgetten nader vastgesteld op basis van de Nadere aanwijzing van de staatssecretaris. Vervolgens heeft het Zorginstituut het verschil tussen de nader vastgestelde budgetten en de verstrekte voorschotten met de verbindingkantoren verrekend. Afhankelijk van de uitkomst van het verschil heeft het Zorginstituut hierover rente vergoed dan wel gevorderd.

Definitieve vaststelling

Het Zorginstituut betreft de rapporten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bij de definitieve vaststelling. Deze rapporten worden ultimo 2014 opgesteld. Het Zorginstituut stelt het definitieve budget uiterlijk in 2016 vast.

Ontwikkeling van het budget voor de beheerskosten

In tabel 1 is duidelijk zichtbaar dat het beheerskostenbudget over de afgelopen 5 jaar vrij constant is gebleven, met een lichte daling in 2011.

Het budget voor 2013 is door de staatssecretaris vastgesteld op 162,406 miljoen euro. Deze lichte daling wordt voornamelijk veroorzaakt doordat voor 2012 incidenteel een post van 6,000 miljoen euro voor UAZ beschikbaar was gesteld. De afname van het incidentele deel is voor een groot deel gecompenseerd door de structurele loon/prijsbijstelling van 4,238 miljoen euro.

Tabel 1: Ontwikkeling beheerskostenbudget 2009 – 2013 (1=1 mln. euro)

Omschrijving	2009	2010	2011	2012	2013
Beheerskosten budget	160,714	159,117	155,483	162,550	162,406
Structureel	149,975	154,317	152,083	156,400	161,454
Incidenteel	10,739	4,800	3,400	6,150	0,952

Bron: Zorginstituut Nederland

3 Werkelijke beheerskosten

3.1 Opgaven verbindingkantoren

Kostenopgaven

In 2013 hebben de verbindingkantoren hun beheerskosten verantwoord in de financiële verantwoordingen 2013. Volgens deze opgaven bedragen de beheerskosten in 2013 in totaal 149,569 miljoen euro.

3.2 Vergelijking en analyse werkelijke beheerskosten

Ontwikkeling beheerskosten

Over de afgelopen vijf jaren hebben de beheerskosten van de verbindingkantoren zich als volgt ontwikkeld (tabel 2):

Tabel 2: Ontwikkeling beheerskosten 2009 – 2013 op basis van de financiële verantwoordingen (1 = 1 miljoen euro)

Omschrijving	2009	2010	2011	2012	2013
Beheerskosten	134,838	143,461	164,612	151,053	149,569

bron: Zorginstituut Nederland

Sterke daling beheerskosten

Na een piek in 2011, voornamelijk veroorzaakt door de voorbereidingen in het kader van UAZ, zijn de beheerskosten in 2013 met 1,484 miljoen euro verder gedaald, zie tabel 2. De spreiding van de beheerskosten 2013 over de kwartalen geeft een enigszins vertekend beeld (zie tabel 3). De sterke stijging van de beheerskosten in het vierde kwartaal van 2013 wordt voor een deel veroorzaakt doordat een groot verbindingskantoor in het derde kwartaal veel te weinig heeft verantwoord en dit weer heeft gecorrigeerd in het vierde kwartaal. Een ander groot verbindingskantoor heeft 40 procent van zijn beheerskosten verantwoord in het vierde kwartaal. De overige verbindingkantoren hebben hun kosten redelijk gespreid over de vier kwartalen.

Tabel 2 en 3 sluiten overigens niet volledig aan. De gegevens uit tabel 2 zijn afkomstig uit de financiële verantwoordingen en de gegevens uit tabel 3 zijn afkomstig uit de kwartaalstaten. Al enige jaren liggen de totalen uit de financiële verantwoordingen een paar procent lager dan die uit de kwartaalstaten. De vierde kwartaalstaat wordt al in februari (t+1) aangeleverd en bevat deels nog een schatting. De financiële verantwoording met de definitieve cijfers wordt in juni (t+1) aangeleverd. Deze wordt, in tegenstelling tot de jaarstaat, vergezeld van een accountantsverklaring.

Tabel 3: verloop beheerskosten 2013 op basis van de kwartaalstaten (1 = 1 miljoen euro)

Omschrijving	1 ^e kwartaal	2 ^e kwartaal	3 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal	Totaal
Beheerskosten	35,146	33,407	34,304	48,111	150,968

bron: Zorginstituut Nederland

Uitsplitsing beheerskosten

In de kwartaalstaten van de zorgkantoren worden de beheerskosten uitgesplitst in kosten voor extern personeel, intern personeel en overige beheerskosten, zie tabel

4.

Tabel 4: Vergelijking beheerskosten 2013 op basis van de kwartaalstaten (1 = 1 mln. euro)

Omschrijving	2009	2010	2011	2012	2013
Kosten extern personeel	14,558	22,011	22,247	22,323	21,099
Kosten intern personeel	74,462	79,462	82,798	89,309	82,564
Overige beheerskosten	50,395	44,219	57,952	41,224	47,305
Totaal	139,415	145,692	162,997	152,856	150,968

*bron: Zorginstituut Nederland***Afgenomen kosten**

De grootste verschuiving ten opzichte van 2012 ligt bij de Overige beheerskosten. Deze kosten zijn met 15 procent gestegen, terwijl ze het jaar daarvoor nog met 29 procent waren gedaald. De Kosten intern personeel laten een daling van 7 procent zien, waardoor de kosten weer op het niveau van 2012 liggen. De Kosten extern personeel zijn met ruim 5 procent gedaald. De totale kosten komen hiermee 1,2 procent lager uit dan in 2012.

Toerekening beheerskosten naar hoofdtaken

Een meer gedetailleerde verdeling van de beheerskosten is terug te vinden in de opgave van de verbindingkantoren in de financiële verantwoording. In tabel 5 is deze onderverdeling weergegeven over de jaren 2009 tot en met 2013. De kosten voor zorgbemiddeling zijn voor het eerst in jaren fors gedaald (25 procent). De kosten voor PGB zijn licht gedaald wat overeenkomt met de daling in aantal PGB's, gecombineerd met de extra inspanningen ten aanzien van de controlewerkzaamheden. De kosten voor Zorgcontractering zijn in 2013 met 8,545 miljoen euro (14,5 procent) gestegen en zijn weer bijna op het niveau van 2011. Als de Zorgbemiddelingskosten en Zorgcontacteringskosten worden gecombineerd, vertonen zij een redelijk constant beeld, met uitzondering van 2011, toen er een extra inspanning moest worden geleverd om knelpunten in de zorg in 2012 weg te werken. De kosten voor de werkzaamheden Eigen Bijdrage zijn geheel verdwenen. Afgelopen jaar was er nog maar één verbindingskantoor dat deze kosten opvoerde. Deze kosten betroffen de eigen bijdrage dossiers die de verbindingkantoren in 2007 niet hebben kunnen overdragen aan het CAK. De kosten voor AZR zijn zeer sterk gedaald (86 procent) omdat er in 2013 geen implementatietrajecten en weinig investeringen hebben plaatsgevonden.

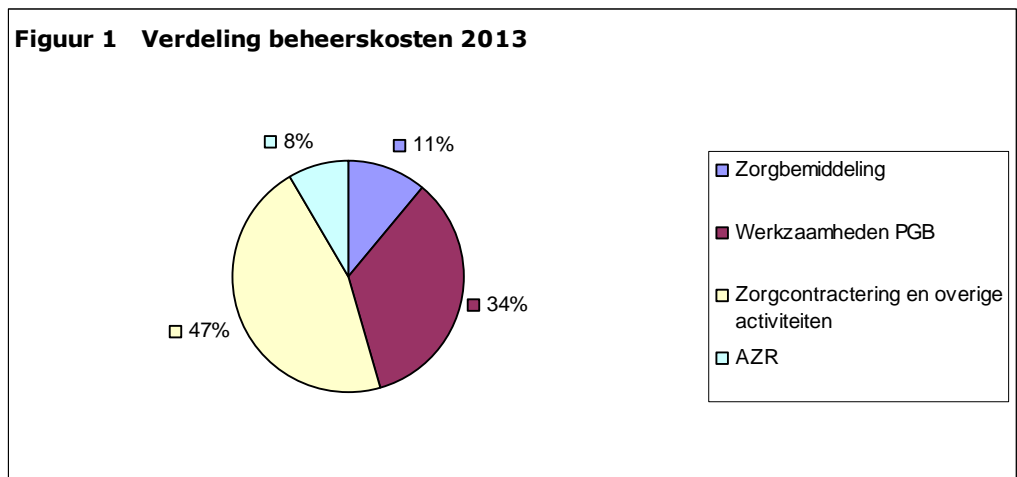
Tabel 5: Vergelijking beheerskosten 2013 op basis van de financiële verantwoordingen (1 = 1 mln. euro)

Omschrijving	2009	2010	2011	2012	2013
Zorgbemiddeling	20,152	24,272	24,162	22,258	16,609
PGB	37,812	39,926	47,128	52,118	50,774
Zorgcontractering en overige zorgactiviteiten	51,681	57,332	69,827	59,727	68,272
Werkzaamheden eigen bijdrage	6,479	5,807	1,090	0,035	0
Kosten AZR	18,714	16,124	22,405	16,915	2,404
Totaal	134,838	143,461	164,612	151,053	149,569

bron: Zorginstituut Nederland

Kostenverdeling 2013

In figuur 1 wordt de kostenverdeling van 2013 in beeld gebracht, waarbij duidelijk opvalt dat zorgcontractering en PGB de grootste kostenposten vormen.

**Kostentoe wijzing**

Evenals in voorgaande jaren leidt een vergelijking tussen de verbindingkantoren tot een dusdanig divers beeld dat het eigenlijk niet mogelijk is om op basis van de nu beschikbare gegevens conclusies te trekken op het niveau van de verbindingkantoren. Dit wordt veroorzaakt doordat de door de verbindingkantoren gehanteerde methoden van toerekening en toewijzing aan de diverse kostencategorieën fors verschillen. Ook wanneer opvolgende jaargaven van dezelfde verbindingkantoren met elkaar worden vergeleken, treden in sommige gevallen grote mutaties op. Deze verschillen zijn mogelijk omdat de NZa alleen de totale beheerskosten beoordeelt en niet de onderverdeling.

4 Budgetresultaten 2009 – 2013

4.1 Budget beheerskosten versus werkelijke beheerskosten

Aansluiting budget beheerskosten op daadwerkelijke beheerskosten

Een belangrijk thema in deze monitor is de vraag of het macrobedrag voor beheerskosten AWBZ aansluit bij de werkelijke kosten van de gezamenlijke verbindingkantoren.

In tabel 6 worden de budgetten, zoals die zijn uitgekeerd aan de verbindingkantoren (exclusief afkoop negatieve reserves), vergeleken met de beheerskosten.

Tabel 6: Beheerskosten versus budget 2009 – 2013 (1 = 1 mln. euro)

Omschrijving	2009	2010	2011	2012	2013
Budget beheerskosten	160,714	159,117	155,483	162,550	162,406
Totaal beheerskosten	134,838	143,461	164,612	151,053	149,569
Budgetresultaat	25,876	15,656	-9,129	11,497	12,837

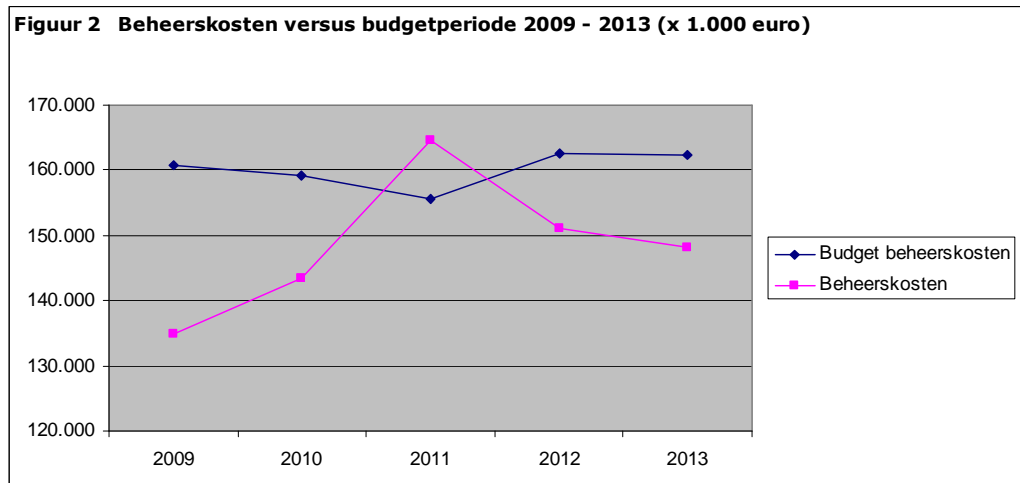
bron: Zorginstituut Nederland

Budget versus kosten

Nadat in 2011 de verbindingkantoren voor het eerst sinds jaren een negatief macro budgetresultaat lieten zien, is dit vervolgens vanaf 2012 weer positief. Ook in 2013 is er een positief macro budgetresultaat van bijna 13 miljoen euro (8,6 procent).

Oorzaken positief budgetresultaat

De oorzaak van het positieve budgetresultaat moet voornamelijk worden gezocht in de reeds eerder gesignaleerde daling van de beheerskosten. Bij een gelijkblijvend budget zijn de beheerskosten nog iets verder gedaald, waardoor het budgetresultaat opnieuw is toegenomen.



Budget beheerskosten in 2013 blijkt voldoende

Zoals ook uit figuur 2 blijkt, is het macrobudget voor 2013 ruim voldoende geweest. Slechts twee verbindingkantoren laten een negatief resultaat zien. Het ene verbindingskantoor heeft een fors negatief resultaat van -24 procent en het andere

verbindingskantoor heeft een bescheiden negatief resultaat van -3 procent. De positieve resultaten schommelen tussen 0 procent en 18 procent.

Budgetresultaat als percentage van het budget

In tabel 7 zijn de verbindingskantoren naar hoogte van de budgetten opgedeeld in drie categorieën waarbij het budgetresultaat is uitgedrukt in een percentage van het beheerskostenbudget. Uit de tabel is af te lezen dat de middelste twee verbindingskantoren een veel beter resultaat behaald hebben dan de overigen.

Tabel 7: Resultaat 2013 uitgedrukt in procent van budget 2013 (1 = 1 mln. euro)

Indeling naar budgetbedrag	Aantal verbindingskantoren	Beheerskosten 2013	Budget 2013	Budgetkosten (saldo)	Saldo in % van budget
< 9 miljoen	6	37,420	38,380	960	2,5%
> 9 miljoen en < 22 miljoen	2	34,898	41,274	6,376	15,4%
> 22 miljoen	3	77,251	82,752	5,501	6,6%
Totaal	11	149,569	162,406	12,837	7,9%

bron: Zorginstituut Nederland

Verdeelmodel

De gecombineerde budgetresultaten laten zien dat ook in 2013 sprake was van schaalvoordelen. De kleine verbindingskantoren hebben de laagste budgetresultaten. Dit ondanks het feit dat vanaf 2010, op verzoek van de staatssecretaris, in het verdeelmodel de vaste bedragen voor de kleine verbindingskantoren (niet behorende tot een concern) zijn verdubbeld en in 2013 zelfs met een factor 2,5 zijn vermenigvuldigd.

Budgetresultaat 2014

De staatssecretaris van VWS heeft in de Aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten AWBZ 2013 een macrobedrag van 169,665 miljoen euro beschikbaar gesteld aan de verbindingskantoren. Op dit moment zijn alleen nog de beheerskosten tot en met het tweede kwartaal van 2014 beschikbaar. Deze bedragen 90,596 miljoen euro en liggen ruim 6 procent boven het te verwachten bedrag van 84,833 miljoen euro. Vaak zijn de kosten echter niet gelijkmatig verdeeld, zodat pas na het derde kwartaal meer duidelijk is over een eventuele overschrijding van het budget. Bovendien is kostenstijging niet gelijk verdeeld over de verbindingskantoren. Er zijn twee grote verbindingskantoren waarvan de kostenontwikkeling in het tweede kwartaal fors afwijkt van de kostenontwikkeling bij de overige verbindingskantoren.

De oorzaak van de afwijkende ontwikkeling bij deze verbindingskantoren wordt nog nader onderzocht.

Ontwikkelingen 2015

Naar alle waarschijnlijkheid zal per 1 januari 2015 de AWBZ ophouden te bestaan en zal de Wet langdurige zorg (Wlz) worden ingevoerd. Dit heeft tot gevolg dat een aantal taken wordt overheveld van de AWBZ naar de Wmo en de Zvw. De budgetten voor de Wlz-uitvoerders/zorgkantoren zullen als gevolg hiervan verlaagd worden. Momenteel wordt gewerkt aan een nieuw verdeelmodel met aangepaste parameters, waarbij getracht wordt de systematiek van het huidige model waar mogelijk te handhaven.

5 Reserves uitvoering AWBZ

Wettelijke reserve uitvoering AWBZ

Met ingang van 1 januari 2005 is het Besluit financiering uitvoeringsorganisatie bijzondere ziektekostenverzekering AWBZ van kracht geworden. Dat Besluit verplicht de verbindingkantoren om vanaf 1 januari 2005 een wettelijke reserve uitvoering AWBZ aan te houden. Deze reserve bestond op dat moment uit het verschil tussen enerzijds de som van de beheerskosten AWBZ over de jaren 2001 tot en met 2004 en anderzijds de som van de ex post budgetten voor beheerskosten over de jaren 2001 tot en met 2004. De staatssecretaris heeft dit in de Nadere regeling besteedbare middelen beheerskosten AWBZ 2005 vastgelegd.

Onderzoek NZa

De NZa heeft in juni 2007 het rapport "Onderzoek reserves uitvoering AWBZ bij verbindingkantoren" uitgebracht. Op basis van dit rapport heeft het Zorginstituut de reservestanden voor 2005 kunnen vaststellen en vervolgens ook die van de daaropvolgende jaren.

Vaststelling overschrijding reserve uitvoering AWBZ 2006

Voor de vaststelling van 2006 hanteerde het Zorginstituut de volgende methode: $\text{Beginstand reserve 2006} + \text{definitief beheerskostenbudget 2006} - \text{beheerskosten 2006} = \text{Eindstand reserve 2006}$.

Nieuwe methode vaststelling overschrijding reserve uitvoering AWBZ vanaf 2007

Naar aanleiding van de vaststelling van de overschrijding van de reserve uitvoering AWBZ 2006 heeft het Zorginstituut de vaststelling voor 2007 en verder nogmaals beoordeeld.

In overleg met de NZa, VWS en ZN is vervolgens besloten om bij de komende vaststellingen uit te gaan van de reservestand per 31 december van het betreffende jaar zoals die is gepresenteerd in de financiële verantwoordingen. Op deze manier sluit de vaststelling exact aan op de gegevens van de verbindingkantoren.

Tijdpad

Begin januari 2014 heeft het Zorginstituut de overschrijding van de reservestand 2010 vastgesteld en in juli 2014 de overschrijding van de reservestand 2011. Het Zorginstituut streeft ernaar ook de overschrijding van de reservestand 2012 nog dit jaar vast te stellen.

Ontwikkeling reservestanden

In 2013 is er sprake van een positief macroresultaat, wat waarschijnlijk zal leiden tot meerdere afomingen. In de voorlopige standen van 2012 en 2013 is voor de berekening van de reservestand alleen uitgegaan van het budgetresultaat en nog niet van andere posten die kunnen worden opgevoerd in de Financiële Verantwoording.

Tabel 8: Reserverstanden in de periode 2009 - 2013 (1 = 1 mln. euro)

	2009	2010	2011	2012*	2013*
Macroreservestand	24,924	26,443	9,335	14,832	22,971
Afoming overreserve	5,446	3,510	0	4,698	9,629
Gecorrigeerde macro reservestand	19,478	22,933	9,335	10,134	13,342

* De standen vanaf 2012 zijn nog voorlopig.

bron: Zorginstituut Nederland

Stijging reservestand

Als gevolg van het budgetresultaat over 2013 vertoont de macro reservestand voor afoming een stijging van 12,837 miljoen euro en na afoming een stijging van 3,208 miljoen euro. Dit bedrag hoeft niet volledig overeen te komen met de uiteindelijke reservestand omdat de verbindingkantoren ook nog andere posten betrekken in de berekening van de reservestand AWBZ.

Reserverstanden op verbindingkantoor niveau

Uit de voorlopige cijfers blijkt verder dat drie van de kleinere verbindingkantoren en één groot verbindingkantoor een negatieve reserve hebben. De percentages van de tekorten of overschotten uitgedrukt in het budget van 2013 lopen uiteen van -22,4 procent tot +45,3 procent.

De reserverstanden ingedeeld naar hoogte van het budget

Om nog meer inzicht te verschaffen in de verdeling van de reserverstanden, zijn de verbindingkantoren in tabel 9 ingedeeld naar de hoogte van de budgetten beheerskosten.

Tabel 9: Voorlopige reserverstanden 2013 (1 = 1 mln. euro)

Budget beheerskosten 2013 verbindingkantoren	Voorlopige reservestand dec. 2013 voor afoming	Reservestand dec 2013 in % budget 2013
< 9 miljoen	-374	-1,0%
> 9 en < 22 miljoen	11,602	28,1%
> 22 miljoen	11,743	14,2%
Totaal	22,971	14,1%

bron: Zorginstituut Nederland

6 PGB

Werkzaamheden rond het PGB

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) geeft indicaties af aan cliënten die vervolgens bij het zorgkantoor kunnen aangeven of zij Zorg In Natura (ZIN) of een PersoonsGebonden Budget (PGB) willen ontvangen. In het geval van een PGB berekenen de zorgkantoren de hoogte van het toe te kennen budget, verminderen dat met de eigen bijdrage en keren vervolgens het netto budget in één of meer termijnen uit. Daarnaast dragen de zorgkantoren ondermeer zorg voor de controle op de verantwoording door de budgethouder.

Coördinatie Zorginstituut

Het Zorginstituut coördineert de uitvoering van de PGB-regeling. De zorgkantoren kennen de persoonsgebonden budgetten toe op basis van de ministeriële Regeling subsidies AWBZ. De persoonsgebonden budgetten worden betaald uit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ).

Ontwikkeling PGB-budgetten 2009 – 2013

In tabel 10 is te zien dat in 2012 de groei in PGB aantallen tot staan is gebracht en dat daarna de daling is ingezet. Op peildatum 30 juni 2013 bedroeg het aantal PGB's 124.357.

Sinds 1 januari 2013 kunnen verzekerden alleen een PGB-AWBZ krijgen nadat ze met het zorgkantoor een zogenaamd 'bewuste-keuze-gesprek' hebben gevoerd. In dit gesprek onderzoekt het zorgkantoor of de aanvrager of diens vertegenwoordiger in staat is om het PGB te beheren. Ook wordt besproken of zorg in natura toch geen beter alternatief vormt. De zorgkantoren ontvangen voor elke nieuwe budgethouder 250 euro aan beheerskostenbudget om deze aanvullende taak uit te voeren.

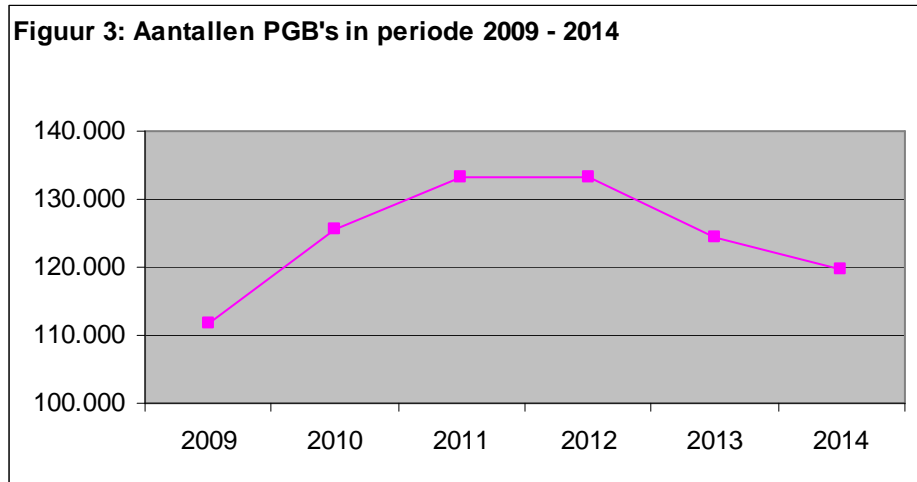
Tabel 10: PGB aantallen per 30 juni van genoemde jaren

Omschrijving	2009	2010	2011	2012	2013
Aantal PGB's	111.813	125.519	133.208	133.178	124.357

bron: Zorginstituut Nederland

PGB aantallen in een grafiek

In figuur 3 wordt nogmaals duidelijk dat de daling van het aantal PGB's is ingezet. Medio 2014 staat de teller op 119.614.



PGB's per verbindingkantoor

In tabel 11 wordt de verdeling van de PGB's over de verbindingkantoren weergegeven. Er is een opvallend grote spreiding als het aantal PGB's wordt afgezet tegen het aantal inwoners. Bij een gemiddeld aantal van 741 PGB's per honderdduizend inwoners springen, evenals vorig jaar, De Friesland en Menzis eruit met respectievelijk 1.030 en 991 PGB's per honderdduizend inwoners en Zorg en Zekerheid met 449 PGB's per honderdduizend inwoners.

Tabel 11: PGB's per verbindingkantoor in 2013

Verbindingskantoren	Aantal PGB's	Aantal inwoners	Aantal PGB's per 100.000 inwoners
Achmea zorgkantoor N.V.	20.411	2.686.429	760
Stichting Zorgkantoor Menzis	21.131	2.132.336	991
Univé Zorgkantoor B.V.	3.330	611.019	545
Agis Zorgverzekeringen N.V.	16.670	2860367	583
Zorgkantoor DSW B.V.	2.789	506.112	551
Salland Zorgkantoor B.V.	1.319	176.542	747
Trias Zorgkantoor B.V.	3.711	637.315	582
Zorgkantoor Friesland B.V.	6.661	646.862	1.030
OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.	3.728	830.709	449
VGZ Zorgkantoor BV	16.903	2.090.310	809
CZ Zorgkantoor B.V.	27.704	3.601.574	769
Totaal	124.357	16.779.575	741

bron: Zorginstituut Nederland

Grote verschillen in kosten per PGB

In tabel 12 staan de kosten per PGB over de jaren 2009 tot en met 2013 vermeld. De kosten zijn gegroepeerd op basis van de omvang van de beheerskostenbudgetten van 2013.

Wat opvalt, is dat na de daling in 2010 de gemiddelde kosten sinds 2011 blijven stijgen (in 2013 5 procent). Dit wordt mede veroorzaakt door de bewuste-keuze-

gesprekken.

Verder is opvallend dat evenals in 2011 niet de allergrootste verbindingkantoren, maar de middelgrote verbindingkantoren de laagste gemiddelde kosten hebben en dat die slechts 35 procent bedragen van die van de kleinere verbindingkantoren.

Tabel 12: Gemiddelde beheerskosten per PGB in periode 2009 - 2013 (1 = 1 euro)

Budget beheerskosten 2013 verbindingkantoren	2009	2010	2011	2012	2013
< 9 miljoen	446,98	484,13	498,72	545,85	609,11
> 9 en < 21 miljoen	278,30	210,35	217,82	229,86	216,88
> 21 miljoen	344,86	322,71	326,94	435,20	460,00
Totaal	338,17	318,09	353,79	391,34	411,47

bron: Zorginstituut Nederland

Grote onderlinge verschillen

De spreiding van de gemiddelde beheerskosten per PGB per verbindingkantoor is zeer groot. Het laagste gemiddelde bedraagt 192,18 euro en het hoogste gemiddelde bedraagt 919,64 euro (in 2012 nog 828,73 euro), wat ruim vier keer zo hoog is.

Zoals ook al in eerdere monitoren is geconstateerd, blijkt ook in 2013 dat er grote onderlinge verschillen bestaan, wat waarschijnlijk wordt veroorzaakt door verschillende toerekeningsmethoden.

Kosten per PGB in 2013

In tabel 13 zijn de verbindingkantoren ingedeeld naar het aantal PGB dossiers dat zij op jaarbasis behandelen. Ook hier wordt de grote spreiding zichtbaar en valt op dat de gemiddelde kosten direct kunnen worden gerelateerd aan het aantal PGB dossiers. Bij de grootste verbindingkantoren blijken de kosten per PGB duidelijk het laagst te zijn.

Tabel 13: Kosten per PGB in 2013 (1 = 1 euro)

Verbindingkantoren met aantal PGB's	Aantal PGB's	Kosten 2013	Kosten per PGB
< 7.000	21.538	13.119.000	609,11
> 15.000 en < 20.000	33.573	14.020.000	417,60
> 20.000	69.246	24.030.000	347,02
Totaal	124.357	51.169.000	411,47

bron: Zorginstituut Nederland

Bewuste-keuze-gesprekken

In 2013 hebben de zorgkantoren extra budget gekregen om met nieuwe budgethouders een persoonlijk gesprek te voeren om mogelijke fraude met PGB-gelden zo mogelijk voor te zijn. Voor elke nieuwe budgethouder in 2013 ontvangen de zorgkantoren een extra bedrag van 250 euro. In 2013 zijn er ongeveer 9.600 nieuwe budgethouders bijgekomen en voor 2014 worden er 13.140 nieuwe budgethouders verwacht.

Pilot trekkingsrechten

Als onderdeel van de fraudebestrijding is de Pilot trekkingsrechten PGB opgezet. In samenwerking met de Sociale Verzekeringsbank (SVB) heeft een aantal verbindingkantoren in 2013 een systeem ontwikkeld waarbij de persoonsgebonden budgetten worden overgemaakt naar de SVB en niet langer naar de cliënten. De cliënt koopt nog steeds zelf zijn zorg in, maar stuurt de rekening van de zorgverlener door naar de SVB, waarna deze instantie de rekening betaalt. Op deze manier vindt de controle vooraf plaats op basis van de ingekochte zorg en de contracten. De SVB controleert hierbij of de rekening betaald mag worden op basis van de eerder verleende goedkeuring van het zorgkantoor. Het zorgkantoor kan altijd achteraf ook nog een controle uitvoeren. Deze pilot is op 1 januari 2014 van start gegaan en de verwachting is dat deze met ingang van 2015 landelijk zal zijn ingevoerd.

PGB Subsidie

Sinds juli 2013 heeft het ministerie van VWS aanvullend een subsidie beschikbaar gesteld aan de zorgkantoren voor het doorlichten van het PGB bestand. Ieder zorgkantoor bezoekt een deel van alle bestaande PGB budgethouders aan huis ten einde mogelijke fraude op te sporen. Deze geldstroom is geen onderdeel van het beheerskostenbudget.

PGB in 2015

Op 1 januari 2015 worden de Wmo 2015 en de Jeugdwet ingevoerd. Verder wordt aan de Zvw de aanspraak wijkverpleging toegevoegd. Het aantal verzekerden dat in 2015 een PGB van het zorgkantoor ontvangt, zal daardoor dalen tot ongeveer 25.000 budgethouders met een verblijfsindicatie.

7 Conclusies en aanbevelingen

Hoogte budget beheerskosten 2013

Het macro beheerskostenbudget voor 2013 is met 162,406 miljoen euro ruim voldoende geweest, want de kosten bedroegen 149,569 miljoen euro.

Budget 2014

De tweede kwartaalstaat van 2014 laat een totaal van 90,596 miljoen euro zien. Als deze kosten worden geëxtrapoleerd, zal dit voor 2014 tot een tekort van 16 miljoen euro kunnen leiden. Deze kostenstijging wordt echter vooral veroorzaakt door twee grote verbindingkantoren die het landelijk beeld sterk beïnvloeden. Voor de overige verbindingkantoren is het beeld dat het budget 2014 toereikend zal zijn. Overigens blijken de kosten vaak niet gelijkmatig verdeeld, zodat pas na het derde kwartaal meer duidelijk is over een eventuele overschrijding van het budget.

Het Zorginstituut adviseert VWS om in geval van een negatief budgetresultaat hiervoor geen extra budget beschikbaar te stellen in de Nadere aanwijzing 2014. De meeste verbindingkantoren beschikken namelijk over een zodanige reservepositie dat zij dit goed kunnen opvangen.

Reserves

Op basis van voorlopige cijfers zal de macro reservestand in 2013, mede als gevolg van het positieve macro budgetresultaat, na afoming stijgen met 3,208 miljoen euro naar 13,342 miljoen euro.

Veranderingen in 2015

De overheveling van diverse taken naar de Wmo en de Zvw zal van grote invloed zijn op de door de zorgkantoren uit te voeren werkzaamheden. Sommige activiteiten zoals PGB zullen in omvang sterk verminderen en ook bij de zorg in natura zal het aantal cliënten en prestaties sterk verminderen.

Het beheerskostenbudget Wlz zal vanaf 2015 worden uitgekeerd aan de zogenaamde Wlz-uitvoerders. Deze nieuwe rechtspersonen maken deel uit van de groep waartoe ook de zorgverzekeraars behoren die de naar de Zvw overgehevelde taken zullen gaan uitvoeren.

Budget 2015

Als gevolg van het afnemende takenpakket kan het beheerskostenbudget 2015 niet langer zondermeer gebaseerd worden op de budgetten van de afgelopen jaren. Vermoedelijk zal het macrobudget structureel met 40 miljoen euro dalen.

Verdeelmodel 2015

De verwachte invoering van de Wlz op 1 januari 2015 zal ongetwijfeld enkele aanpassingen vergen in het verdeelmodel voor 2015. In nauw overleg met de betrokken partijen zal ook met dit nieuwe model een zo eerlijk mogelijke verdeling worden nagestreefd.

Zorginstituut Nederland

Voorzitter Raad van Bestuur

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Arnold Moerkamp', written over a horizontal line.

Arnold Moerkamp

Bijlage

Zorgkantoren en verbindingkantoren

In tabel 14 wordt een opsomming gegeven van de zorgkantoren en de verbindingkantoren waartoe deze zorgkantoren behoren in 2013.

Tabel 14: Zorgkantoren en verbindingkantoren

Naam regio zorgkantoor	Nummer	Verbindingskantoor 2013
Groningen	5501	Stichting Zorgkantoor Menzis
Friesland	5502	Zorgkantoor Friesland B.V.
Drenthe	5503	Achmea zorgkantoor N.V.
Zwolle	5504	Achmea zorgkantoor N.V.
Twente	5505	Stichting Zorgkantoor Menzis
Stedendriehoek	5506	Agis Zorgverzekeringen N.V.
Arnhem	5507	Stichting Zorgkantoor Menzis
Nijmegen	5508	VGZ Zorgkantoor BV
Utrecht	5509	Agis Zorgverzekeringen N.V.
Flevoland	5510	Achmea zorgkantoor N.V.
't Gooi	5511	Agis Zorgverzekeringen N.V.
Noord-Holland Noord	5512	Univé Zorgkantoor B.V.
Kennemerland	5513	Achmea zorgkantoor N.V.
Zaanstreek / Waterland	5514	Achmea zorgkantoor N.V.
Amsterdam	5515	Agis Zorgverzekeringen N.V.
Amstelland en de Meerlanden	5516	OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.
Zuid-Holland Noord	5517	OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.
Haaglanden	5518	CZ Zorgkantoor B.V.
Delft Westland Oost	5519	Zorgkantoor DSW B.V.
Midden-Holland	5520	Trias Zorgkantoor B.V.
Rotterdam	5521	Achmea zorgkantoor N.V.
Nieuwe Waterweg Noord	5522	Zorgkantoor DSW B.V.
Zuid-Hollandse Eilanden	5523	CZ Zorgkantoor B.V.
De Waardenlanden	5524	Trias Zorgkantoor B.V.
Zeeland	5525	CZ Zorgkantoor B.V.
West-Brabant	5526	CZ Zorgkantoor B.V.
Midden-Brabant	5527	VGZ Zorgkantoor BV
Noord-Oost Brabant	5528	VGZ Zorgkantoor BV
Zuid-Oost Brabant	5529	CZ Zorgkantoor B.V.

Noord-Limburg	5530	VGZ Zorgkantoor BV
Zuid-Limburg	5531	CZ Zorgkantoor B.V.
Midden IJssel	5531	Salland Zorgkantoor B.V.

bron: Zorginstituut Nederland