



Zorginstituut Nederland

Monitor Beheerskosten Wlz 2024

Definitief | Februari 2026

| Van goede zorg verzekerd |

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Inleiding	4
1 Beheerskostenbudget 2024	5
1.1 Macrobudget gegroeid tot 334,8 miljoen euro	5
1.2 Budgetontwikkeling vergelijkbaar met eerdere jaren	6
2 Beheerskosten 2024	8
2.1 Macrokosten gestegen tot 273 miljoen euro	8
2.2 Kostenontwikkeling vergelijkbaar met eerdere jaren	8
3 Budgetresultaat 2024	10
3.1 Positief macrobudgetresultaat van 12,7 miljoen euro	10
3.2 Herstel naar positief budgetresultaat	11
4 Reserve uitvoering Wlz 2024	12
4.1 Positieve macroreservestand	12
4.2 Positieve stand en structurele afroming	12
5 Vooruitblik naar budgetresultaat 2025	14
5.1 Positief macrobudgetresultaat verwacht	14
6 Impact correctiebedragen	16
6.1 Beperkte impact op verdeeld budget	16
6.2 Beperkte impact op budgetresultaat	17
6.3 Vooruitblik naar 2025 en tussentijdse evaluatie	17
Bijlage 1	18
Bijlage 2	21
Bijlage 3	23
Colofon	24

Samenvatting

De Monitor beheerskosten Wet langdurige zorg (Wlz) 2024 beschrijft de ontwikkeling van het beheerskostenbudget en de kosten van de zorgkantoren en de Wlz-uitvoerders voor het jaar 2024. Deze monitor biedt inzicht in de verdeling van het macrobeheerskostenbudget over de zorgkantoren en de Wlz-uitvoerders en in hoeverre dit budget toereikend is geweest.

Macrobeheerskostenbudget groeit in lijn met eerdere jaren (hoofdstuk 1)

Van de beschikbaar gestelde middelen voor het jaar 2024 is 285,9 miljoen euro (+9,8% ten opzichte van 2023) bestemd voor de beheerskosten van de zorgkantoren en de Wlz-uitvoerders. De groei van het macrobudget is groter dan in 2023 (+5,0%). De ontwikkeling van het macrobudget is vergelijkbaar met de ontwikkeling van het budgettaire kader Wlz en het aantal volledig uitgevoerde Wlz-indicaties.

Kostenontwikkeling vergelijkbaar met eerdere jaren (hoofdstuk 2)

De macrobeheerskosten in 2024 bedragen 273,2 miljoen euro (+4,1% ten opzichte van het voorgaande jaar). De kostenstijging wordt voor een groot deel gedreven door de loon- en prijsstijging. De stijging van de macrokosten ligt in lijn met eerdere jaren. Net als in voorgaande jaren, vormen de kosten voor de werkzaamheden persoonsgebonden budget (pgb) de belangrijkste kostencategorie.

Herstel naar positief budgetresultaat (hoofdstuk 3)

Het macrobudgetresultaat in 2024 bedraagt 12,7 miljoen euro (-2,0 miljoen euro in 2023). De hoogte van het macrobudgetresultaat 2024 is vergelijkbaar met de grootte van de positieve macrobudgetresultaten in eerdere jaren (i.e. 2022 en eerder).

Positieve macroreservestand en afroming vier Wlz-uitvoerders (hoofdstuk 4)

De stand van de reserve uitvoering Wlz 2024 op landelijk niveau voor afroming bedraagt 55,8 miljoen euro. Dit komt neer op 19,5% van het door het Zorginstituut toegekend budget (16,6% in 2023). In 2024 hebben alle Wlz-uitvoerders een positieve reservestand. De reservestand van Zilveren Kruis, VGZ, Menzis en Salland heeft de maximumreserve van 20% overschreden. Bij deze Wlz-uitvoerders heeft afroming plaatsgevonden. De macroreservestand is in eerdere jaren ook positief geweest.

Positief budgetresultaat 2025 verwacht (hoofdstuk 5)

De beheerskosten zoals opgegeven tot en met de derde kwartaalstaten 2025 zijn met een trendfactor geëxtrapoleerd naar de kosten voor het volledig jaar. Deze trendfactor houdt rekening met de ontwikkeling van kwartaalkosten naar jaarkosten. Op basis van deze verwachte kosten voor 2025 en de (nadere) aanwijzingen voor 2025 komt het verwachte macrobudgetresultaat 2025 uit op 11,2 miljoen euro (3,6% van het toegekend macrobudget). De meeste Wlz-uitvoerders behalen naar verwachting een positief budgetresultaat.

Beperkte impact op verdeeld budget en op budgetresultaat (hoofdstuk 6)

De impact van de correctiebedragen is op zowel het verdeeld budget als op het budgetresultaat relatief beperkt. De inzet van deze maatregel leidt tot kleine verschuivingen in het verdeeld budget waarbij de verschuivingen in 2024 kleiner zijn ten opzichte van 2023. De grootste impact in 2024 wordt opnieuw gezien bij dezelfde drie Wlz-uitvoerders als in 2023. Evenals in 2023 resulteert de inzet van correctiebedragen in 2024 in kleine verschuivingen van het budgetresultaat van Wlz-uitvoerders richting het macrobudgetresultaat. De impact in 2024 is kleiner in vergelijking met 2023.



Inleiding

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) brengt jaarlijks een monitor uit over de beheerskosten Wet langdurige zorg (Wlz) van het voorafgaande jaar. De monitor biedt inzicht in de verdeling van het macrobeheerskostenbudget voor de zorgkantoren en de Wlz-uitvoerders en in hoeverre dit budget toereikend is geweest ter dekking van de beheerskosten. De resultaten kunnen daarmee aanleiding geven tot aanpassing van de omvang van het (verwachte) beheerskostenbudget en de (toekomstige) verdeling van het beheerskostenbudget.

Het voorliggende rapport, de Monitor beheerskosten Wlz 2024, beschrijft de ontwikkeling van het beheerskostenbudget en de kosten van de zorgkantoren en de Wlz-uitvoerders voor het jaar 2024. De onderliggende gegevens van deze monitor vormen input voor het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor het opstellen van de Nadere aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2025 en de Aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2026. Deze gegevens zijn daarom tussentijds gedeeld met het bovengenoemde ministerie.

Gebruikte bronnen

In deze monitor zijn gegevens van de zorgkantoren, de Wlz-uitvoerders en de Sociale Verzekeringsbank (SVB) gebruikt over 2025 en eerdere jaren.

Leeswijzer

Hoofdstuk 1 beschrijft het macrobeheerskostenbudget en de verdeling daarvan. Hoofdstuk 2 gaat in op de (macro)beheerskosten. Vervolgens worden de (macro)budgetresultaten (hoofdstuk 3) en de reserves uitvoering Wlz (hoofdstuk 4) beschreven. Hoofdstuk 5 bevat de resultaten van het verwachte budgetresultaat voor het opvolgende jaar. Tot slot beschrijft hoofdstuk 6 de impact van de correctiebedragen op het budget en budgetresultaat.

Het budget dat is toegekend aan de SVB wordt in hoofdstuk 1 en hoofdstuk 5 uitsluitend beschreven als onderdeel van het macrobeheerskostenbudget ten behoeve van de aansluiting van de macrobedragen in diverse Aanwijzingen. Het budget van de SVB wordt in de beschreven resultaten, tabellen en figuren in deze monitor buiten beschouwing gelaten.

1 Beheerskostenbudget 2024

1.1 Macrobudget gegroeid tot 334,8 miljoen euro

Het ministerie van VWS heeft door middel van aanwijzingen¹ een totaalbedrag van 334,8 miljoen euro beschikbaar gesteld voor beheerskosten in het kader van de uitvoering van de Wlz voor het jaar 2024. Van dit bedrag² heeft het Zorginstituut 285,9 miljoen euro verdeeld over de zorgkantoren en Wlz-uitvoerders.³

Ongeveer een derde van het macrobudget (115,9 miljoen euro) is verdeeld onder zorgkantoren op basis van een vast bedrag per zorgkantoor, een bedrag op basis van hun aandeel in het budgettair kader Wlz⁴ (stand oktober 2023) en een bedrag van 2,1 miljoen euro voor afschaffing van gewaarborgde hulp persoonsgebonden budget (pgb) op basis van de opgave van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

Het grootste deel van het macrobudget is verdeeld onder de Wlz-uitvoerders (170,0 miljoen euro). Daarvan is 51,1 miljoen euro direct uitgekeerd en op de volgende wijze toegekend of bestemd voor de volgende taken:

- een vast bedrag toegekend per Wlz-uitvoerder (in totaal 2,8 miljoen euro);
- een bedrag toegekend per Wlz-verzekerde (in totaal 3,3 miljoen euro);
- Onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO) (25,7 miljoen euro);
- Cliënt vertrouwenspersoon (CVP) zorgkosten (13,3 miljoen euro);
- CVP beheerskosten (0,3 miljoen euro);
- Crisis interventieteams (1,6 miljoen euro);
- Ondersteuning regionale samenwerking (1,7 miljoen euro);
- Ontwikkeling netwerkmodel (1,9 miljoen euro);
- Overheveling behandeling (56 duizend euro);
- Coördinator voor 60 plekken langdurig beveiligde GGZ (0,2 miljoen euro);
- Innovatie (0,2 miljoen euro);
- Regelarm verantwoordden (0,1 miljoen euro).

Het overige deel (118,9 miljoen euro) is via het verdeelmodel toegekend op basis van een bedrag per Wlz-verzekerde. Via de clearinghouse constructie heeft ZN dit bedrag herverdeeld over de zorgkantoren op basis van hun aandeel in het budgettair kader Wlz (stand oktober 2023).

Figuur 1.1 laat zien hoe het macrobudget is verdeeld over de zorgkantoren en Wlz-uitvoerders na toepassing van de clearinghouse. Het Zorginstituut zal uiterlijk in 2026 de budgetten voor 2024 definitief vaststellen.

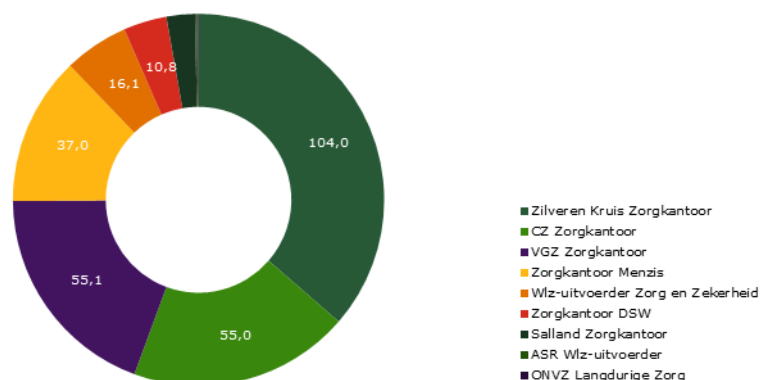
¹ Het ministerie van VWS heeft 281,3 miljoen euro in de Aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2024 aan besteedbare middelen beschikbaar gesteld voor 2024. Dit bedrag is verhoogd in de Nadere, Tweede nadere en Derde nadere aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2024 met respectievelijk 46,2 miljoen euro, 4,6 miljoen euro en 2,6 miljoen euro. De aanwijzingen zijn te raadplegen op <https://wetten.overheid.nl> en op de website van het Zorginstituut: <https://www.zorginstituutnederland.nl/financiering/informatie-voor-zorginstanties-verzekeraars-en-zorgkantoren/beheerskosten-en-zorglasten-wlz>.

² Het resterende deel (48,8 miljoen euro) van het totaalbedrag is bestemd voor de SVB. Dit deel van het budget is in de resultaten, tabellen en figuren in deze monitor buiten beschouwing gelaten.

³ Voor de verdeling van het macrobudget, zie Beleidsregels ter verdeling van de besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2024 op <https://wetten.overheid.nl> en op website van het Zorginstituut.

⁴ In de voorgaande edities van deze monitor is abusievelijk over de contracteerruimte gesproken, waar het budgettair kader Wlz werd bedoeld. Het budgettair kader Wlz bestaat uit de som van het deelkader contracteerruimte en deelkader pgb subsidieplafond.

Figuur 1.1: Verdeling beheerskostenbudget 2024

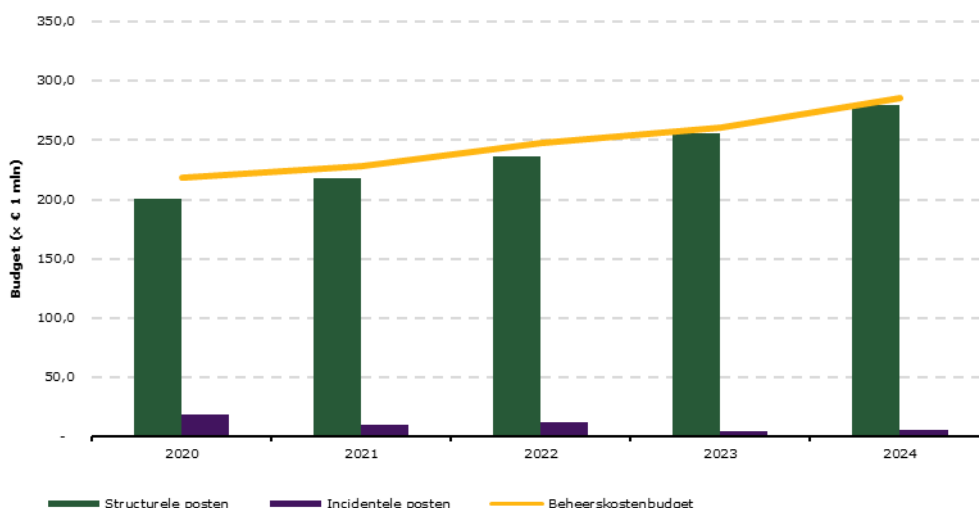


De vermelde bedragen zijn in miljoenen euro's (totaal: 285,9 miljoen euro). Voor Salland is het bedrag 7,1 miljoen euro, voor ASR 0,5 miljoen euro en voor ONVZ 0,4 miljoen euro. De verdeling betreft de budgetten na herverdeling in de clearinghouse.

1.2 Budgetontwikkeling vergelijkbaar met eerdere jaren

Het beheerskostenbudget voor de zorgkantoren en de Wlz-uitvoerders 2024 is met 25,4 miljoen euro (9,8% ten opzichte van het voorgaande jaar) toegenomen tot 285,9 miljoen euro (zie figuur 1.2). Het budget is daarmee harder gegroeid dan het voorgaande jaar (2023 ten opzichte van 2022: 5,0%).

Figuur 1.2 Ontwikkeling beheerskostenbudget (2020 t/m 2024)



Een groot onderdeel van de toename in 2024 is het gevolg van de loon- en prijsbijstelling (+17,7 miljoen euro) en vormt onderdeel van de structurele middelen. De totale structurele middelen zijn in 2024 toegenomen met 23,5 miljoen euro (+9,1%) en de incidentele middelen met 6,1 miljoen euro (+45,4%). De ontwikkeling van de structurele middelen voor 2024 is vergelijkbaar met eerdere jaren, terwijl de ontwikkeling van de incidentele middelen over de jaren onregelmatig verloopt.⁵

⁵ Ten opzichte van het voorgaande jaar, bedraagt de mutatie van de structurele middelen 8,5% voor 2023, 8,2% voor 2022, en 9,0% voor 2021. Ten opzichte van het voorgaande jaar, bedraagt de mutatie van de incidentele middelen -64,3% voor 2023, 15,9% voor 2022, en -45,4% voor 2021.

De onderlinge verdeling van het budget over de zorgkantoren en Wlz-uitvoerders is in 2024 vergelijkbaar met de verdeling in eerdere jaren. Dit betekent dat de groei van het macrobeheerskostenbudget evenredig verdeeld is over de zorgkantoren en over de Wlz-uitvoerders.⁶

Verhouding tussen budgettair kader Wlz en volledig uitgevoerde Wlz-indicaties is constant gebleven

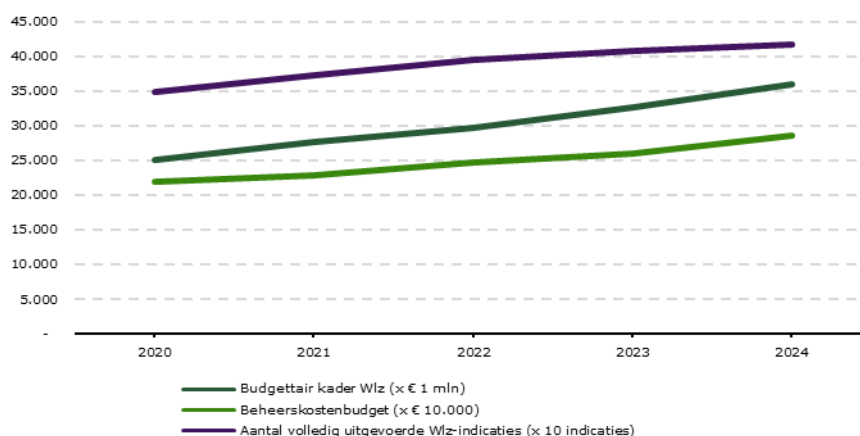
Het budgettair kader Wlz – bestaande uit het deekader contracteerruimte en deekader pgb subsidieplafond – vormt het totale financiële kader dat beschikbaar is voor de Wlz-uitvoerders/zorgkantoren.⁷

Het budgettair kader Wlz voor 2024 is vastgesteld op 36,0 miljard euro (stand oktober 2023). De omvang is met 3,3 miljard euro (10,2%) gestegen ten opzichte van het voorgaande jaar. Figuur 1.3 laat zien dat op landelijk niveau de groei van het budgettair kader Wlz in de loop van de jaren een fractie groter is dan het macrobeheerskostenbudget.

Op het niveau van Wlz-uitvoerders⁸ is de groei van het beheerskostenbudget en het budgettair kader Wlz evenredig verdeeld: de verhouding tussen het beheerskostenbudget en het budgettair kader Wlz is per individuele Wlz-uitvoerder nagenoeg gelijk gebleven in de afgelopen jaren.

In 2024 bedraagt het aantal volledig uitgevoerde Wlz-indicaties – een indicatie van de hoeveelheid geleverde zorg of zorgvraag – in totaal 417.782⁹ wat neerkomt op een groei van 2,2% ten opzichte van 2023. Uit figuur 1.3 blijkt dat sinds 2021 de groei licht afvlakt. Op het niveau van Wlz-uitvoerders is het onderlinge aandeel van volledig uitgevoerde Wlz-indicaties per Wlz-uitvoerder in eerdere jaren vrij stabiel. Dit impliceert dat de groei evenredig verdeeld is geweest over de Wlz-uitvoerders (met zorgkantoorfunctie).¹⁰

Figuur 1.3: Ontwikkeling macrobeheerskostenbudget afgezet tegen het budgettair kader Wlz en het aantal volledig uitgevoerde Wlz-indicaties (2020 t/m 2024)



⁶ Gegeven dat de onderlinge verdelingen stabiel zijn over de tijd, zijn deze cijfers uitsluitend opgenomen in Bijlage 3.

⁷ Zie definities in de Beleidsregel Budgettair kader Wlz 2024 van de Nederlandse zorgautoriteit.

⁸ Gegeven de minimale verschillen over tijd, is de uitwerking van deze analyse uitsluitend opgenomen in Bijlage 3.

⁹ De aantallen in deze monitor wijken af van de aantallen die Vektis hanteert. De genoemde aantallen hebben betrekking op alle indicaties gedurende het hele jaar, terwijl Vektis gaat uit van het aantal lopende indicaties op een zekere peildatum.

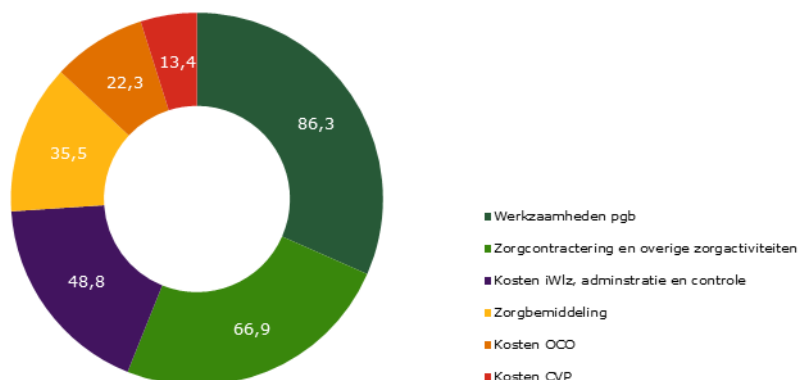
¹⁰ Gegeven dat het onderlinge aandeel van Wlz-indicaties over tijd stabiel is, zijn deze cijfers uitsluitend opgenomen in Bijlage 3.

2 Beheerskosten 2024

2.1 Macrokosten gestegen tot 273 miljoen euro

De Wlz-uitvoerders hebben de beheerskosten in 2024 verantwoord in hun financiële verslag 2024.¹¹ De macrobeheerskosten 2024 bedragen op basis van deze verslagen 273,2 miljoen euro waarbij de kosten voor de werkzaamheden voor het persoonsgebonden budget (pgb) de grootste kostenpost vormen (zie figuur 2.1).

Figuur 2.1: Kostenposten beheerskosten 2024



De vermelde bedragen zijn in miljoenen euro's (totaal: 273,2 miljoen euro).

2.2 Kostenontwikkeling vergelijkbaar met eerdere jaren

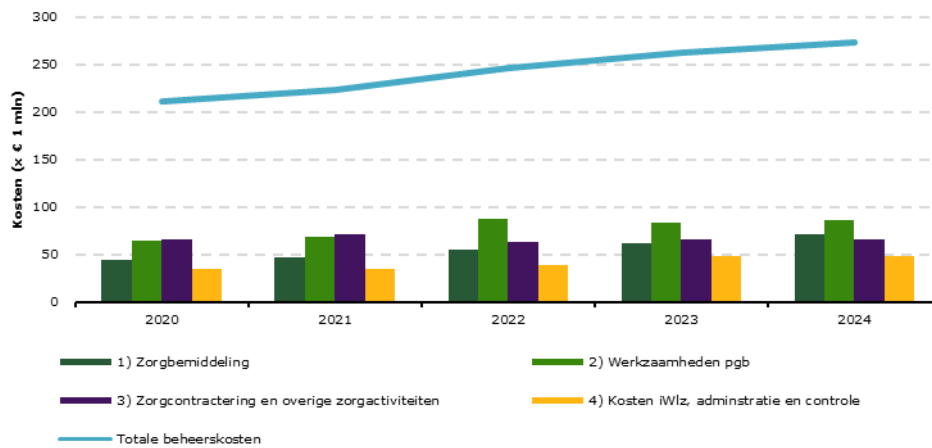
De macrobeheerskosten zijn in 2024 met 10,7 miljoen euro gestegen (4,1%) ten opzichte van 2023. Van alle kostenposten zijn de kosten voor zorgbemiddeling het meest gestegen (toename: 8,5 miljoen euro, +13,5%). De algehele kostenstijging wordt voor een groot deel veroorzaakt door de loon- en prijsstijging die voor 2024 door het ministerie van VWS is geschat op 6,9%. Daarnaast draagt een toename van het aantal pgb's (3,9%) en huisbezoeken (2,8%) bij aan de stijging.¹²

Figuur 2.2 laat zien dat de stijging van de beheerskosten in 2024 in lijn ligt met de ontwikkeling in voorgaande jaren. Uit deze figuur blijkt ook dat, wanneer de kostenposten worden ondergebracht in vier kostencategorieën, de onderlinge verhouding van deze vier categorieën in 2024 vergelijkbaar is met 2022 en 2023. Daarnaast blijkt uit de figuur dat, vergelijkbaar met 2022 en 2023, de kostencategorie werkzaamheden pgb de belangrijkste categorie vormt in 2024.

¹¹ In deze financiële verslagen worden de kosten uitgesplitst in diverse kostenposten zoals zorgbemiddeling, werkzaamheden pgb en OCO. Incidentele en voorwaardelijke posten worden ondergebracht bij een van deze bestaande kostenposten. In de financiële verslagen worden, naast de beheerskosten, ook de kosten voor afschrijvingen en de technische voorzieningen verantwoord. Deze posten zijn terug te vinden in de tabellen van Bijlage 3.

¹² Bijlage 2 beschrijft de ontwikkeling van het aantal pgb's, Bewuste keuze gesprekken en huisbezoeken.

Figuur 2.2: Ontwikkeling macrobeheerskosten en kostencategorieën (2020 t/m 2024)



De diverse kostenposten zijn ondergebracht in de vier kostencategorieën. Voor 2024 zijn de kosten voor zorgbemiddeling, CVP en OCO zijn ondergebracht in categorie 1, de kosten voor werkzaamheden pgb in categorie 2, de kosten voor zorgcontractering en overige zorgactiviteiten in categorie 3 en de kosten voor iWlz, administratie en controle in categorie 4 (zie Bijlage 3 voor de toerekening in eerdere jaren).

3 Budgetresultaat 2024

3.1 Positief macrobudgetresultaat van 12,7 miljoen euro

De budgetresultaten van Wlz-uitvoerders zonder zorgkantorfunctie zijn door hun uitzonderingspositie niet direct te vergelijken met de andere Wlz-uitvoerders en worden daarom apart weergegeven. Daarnaast geldt dat het toegekende budget en de kosten van bepaalde taken (zoals CVP) onevenredig is verdeeld over de Wlz-uitvoerders. Dit vertekent een onderlinge vergelijking van de budgetresultaten.

Het macrobudgetresultaat 2024 bedraagt 12,7 miljoen euro. Dit betekent dat het macrobudget voldoende is geweest om de macrokosten te dekken. Alle Wlz-uitvoerders met een zorgkantorfunctie hebben een positief resultaat behaald (zie tabel 3.1).

Tabel 3.1: Budgetresultaat 2024 uitgesplitst naar Wlz-uitvoerders

Wlz-uitvoerder	Budget	Beheerskosten	Budgetresultaat		Gecorrigeerd budgetresultaat*	
	x € 1 mln.	x € 1 mln.	x € 1 mln.	% van budget	x € 1 mln.	% van budget
<i>Met zorgkantorfunctie</i>						
Zilveren Kruis Zorgkantoor	104,0	98,9	5,2	5,0%	5,0	5,6%
CZ Zorgkantoor	55,0	54,0	1,0	1,9%	1,1	2,0%
VGZ Zorgkantoor	55,1	54,1	1,0	1,8%	1,1	1,9%
Zorgkantoor Menzis Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid	37,0	33,6	3,4	9,1%	3,4	9,1%
Zorgkantoor DSW	16,1	15,2	0,9	5,6%	0,9	5,6%
Salland Zorgkantoor	10,8	10,5	0,2	2,1%	0,2	2,2%
	7,1	6,2	0,9	12,4%	0,9	12,5%
<i>Zonder zorgkantorfunctie</i>						
ASR Wlz-uitvoerder	0,5	0,3	0,1	26,8%	0,1	26,8%
ONVZ Langdurige Zorg	0,4	0,4	0,0	-1,0%	-0,0	-1,0%
Totaal	285,9	273,2	12,7	4,4%	12,7	4,7%

Het budgetresultaat is berekend door het toegekend budget te verminderen met de beheerskosten.

* Exclusief toegekend budget en kosten van CVP (zorgkosten en beheerskosten). Een eventueel budgetresultaat is, vergelijkbaar met het reguliere rekenmodel, herverdeeld over de Wlz-uitvoerders op basis van hun aandeel in het budgettair kader Wlz.

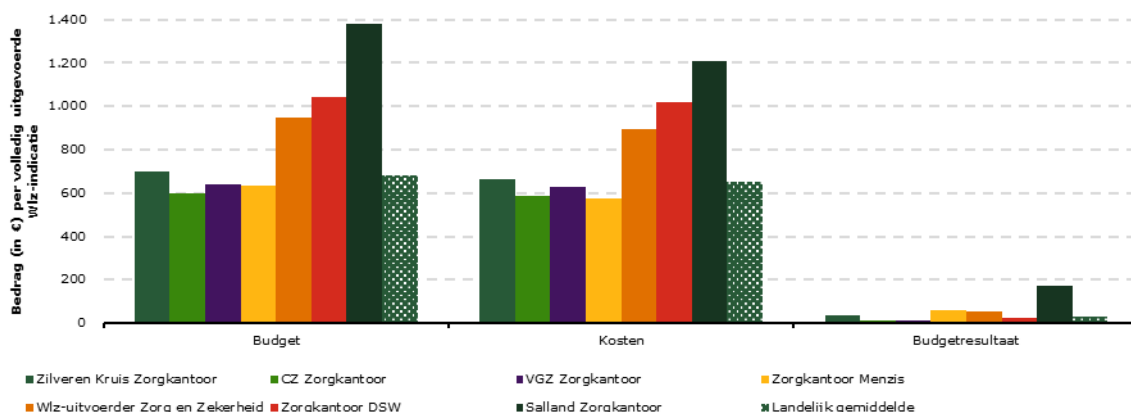
Voor 2024 geldt voor CVP dat 1) het budget en de kosten onevenredig verdeeld zijn over Wlz-uitvoerders en 2) een specifiek budget is toegekend waarvan de kosten als separate kostenpost worden verantwoord. Wanneer voor deze taak wordt gecorrigeerd, blijft het budgetresultaat voor de meeste Wlz-uitvoerders vergelijkbaar. Bij Zilveren Kruis treedt de grootste verschuiving op, i.e. 112 duizend euro (zie laatste twee kolommen van tabel 3.1).

Vergelijkbaar beeld budgetresultaten van relatief kleine Wlz-uitvoerders met eerdere jaren

Van de Wlz-uitvoerders met een zorgkantoorfunctie hebben drie Wlz-uitvoerders een relatief beperkt aandeel (aandeel < 5%: Salland, DSW en Zorg en Zekerheid) in het totaal aantal volledig uitgevoerde Wlz-indicaties. Vergeleken met het landelijke gemiddelde ontvangen deze drie Wlz-uitvoerders meer budget per indicatie, maar hebben zij ook hogere kosten per indicatie (zie figuur 3.1).

In totaal behalen vier zorgkantoren een budgetresultaat hoger dan het landelijke gemiddelde waarbij Salland het hoogste budgetresultaat behaald. Het beeld voor 2024 komt overeen met het algemene beeld van eerdere jaren.¹³

Figuur 3.1: Toegekend budget, kosten en budgetresultaat per volledig uitgevoerde Wlz-indicatie in 2024 uitgesplitst naar Wlz-uitvoerders

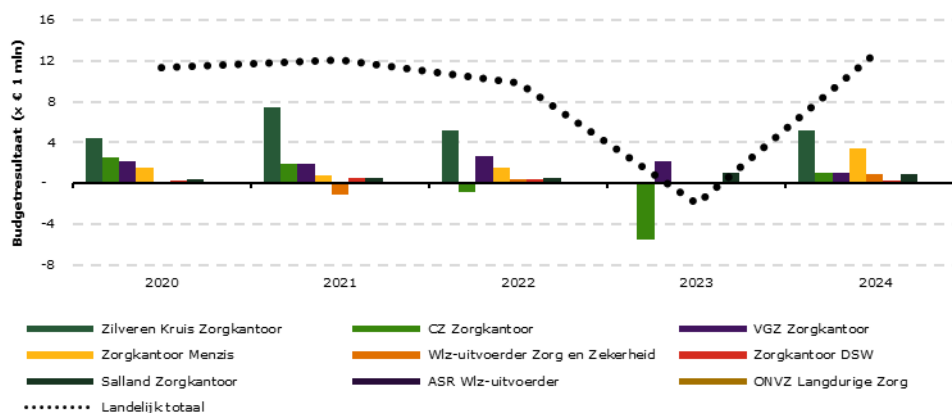


De Wlz-uitvoerders (met zorgkantoorfunctie) zijn van laag naar hoog gerangschikt op hun aandeel in het budgettair kader Wlz. Landelijk gemiddelden bedragen 684 euro (budget/indicatie), 654 euro (kosten/indicatie) en 30 euro (budgetresultaat/indicatie).

3.2 Herstel naar positief budgetresultaat

Na een negatief macrobudgetresultaat in 2023, is het resultaat voor 2024 weer positief (zie figuur 3.2). Het budgetresultaat uitgedrukt in het percentage van het toegekende budget schommelt tussen de 1,8% en 12,4%, waarbij het gemiddelde 4,4% is. De grootte van het macrobudgetresultaat 2024 is vergelijkbaar met de hoogte van de positieve macrobudgetresultaten in eerdere jaren (i.e. 2022 en eerder).

Figuur 3.2: Budgetresultaat uitgesplitst naar Wlz-uitvoerders (2020 t/m 2024)



¹³ De resultaten van eerdere jaren zijn opgenomen in Bijlage 3.

4 Reserve uitvoering Wlz 2024

4.1 Positieve macroreservestand

De stand van de reserve uitvoering Wlz 2024 op landelijk niveau voor afroming bedraagt 55,8 miljoen euro (zie tabel 4.1). Dit komt neer op 19,5% van het door het Zorginstituut toegekend budget (16,6% in 2023).¹⁴ Alle Wlz-uitvoerders hebben een positieve reservestand voor afroming, wat aangeeft dat de reservestand voldoende is geweest om een eventueel negatief budgetresultaat voor 2024 op te vangen.¹⁵ De reservestand van Zilveren Kruis, VGZ, Menzis en Salland heeft de maximumreserve van 20% overschreden. Bij deze Wlz-uitvoerders heeft afroming plaatsgevonden.

Tabel 4.1: Reservestand 2024, voor en na afroming en uitgesplitst naar Wlz-uitvoerders

Wlz-uitvoerder	Reservestand, voor afroming		Afroming x € 1 mln.	Reservestand, na afroming	
	x € 1 mln.	% van budget		x € 1 mln.	% van budget
<i>Met zorgkantorfunctie</i>					
Zilveren Kruis Zorgkantoor	23,8	25,1%	4,8	19,0	20,0%
CZ Zorgkantoor	4,2	7,3%		4,2	7,3%
VGZ Zorgkantoor	12,5	21,8%	1,0	11,4	20,0%
Zorgkantoor Menzis	9,1	27,5%	2,5	6,6	20,0%
Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid	2,0	13,7%		2,0	13,7%
Zorgkantoor DSW	1,4	10,8%		1,4	10,8%
Salland Zorgkantoor	2,2	31,5%	0,8	1,4	20,0%
<i>Zonder zorgkantorfunctie</i>					
ASR Wlz-uitvoerder	0,6	10,5%		0,6	10,5%
ONVZ Langdurige Zorg	0,0	0,4%		0,0	0,4%
Totaal	55,8	19,5%	9,1	46,6	16,3%

De stand van de reserve uitvoering Wlz is berekend op basis van de bedragen zoals door het Zorginstituut vastgesteld in de Nadere vaststelling van het beheerskostenbudget 2024.

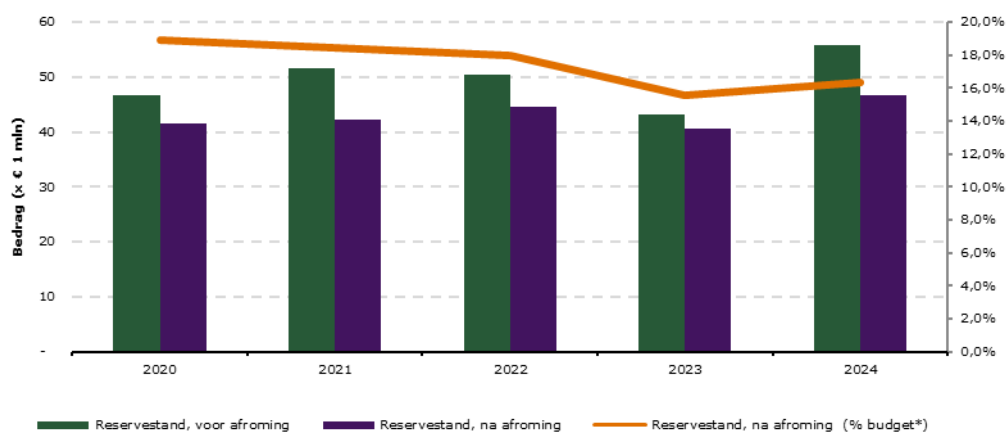
4.2 Positieve stand en structurele afroming

Figuur 4.1 laat zien dat de macroreservestand ook in eerdere jaren positief is geweest. Na een lichte dip in 2023 neemt de positieve stand uitgedrukt als percentage van het toegekend budget weer toe.

¹⁴ Het Zorginstituut berekent de stand van de reserve uitvoering Wlz op basis van de bedragen zoals genoemd in de beschikkingen van de Nadere Vaststelling door het Zorginstituut en niet op de daadwerkelijk ontvangen bedragen die voor de Wlz-uitvoerders zijn gewijzigd als gevolg van de herschikking door de clearinghouse constructie.

¹⁵ Het budgetresultaat hoeft niet gelijk te zijn aan de mutatie in de reservestand aangezien in de berekening van de reservestand ook andere posten worden meegenomen zoals mutaties ten gevolge van afrekeningen over voorgaande jaren, overige mutaties over voorgaande jaren en financieel rendementen.

Figuur 4.1 Macroreservestand, voor en na afroming (2020 t/m 2024)

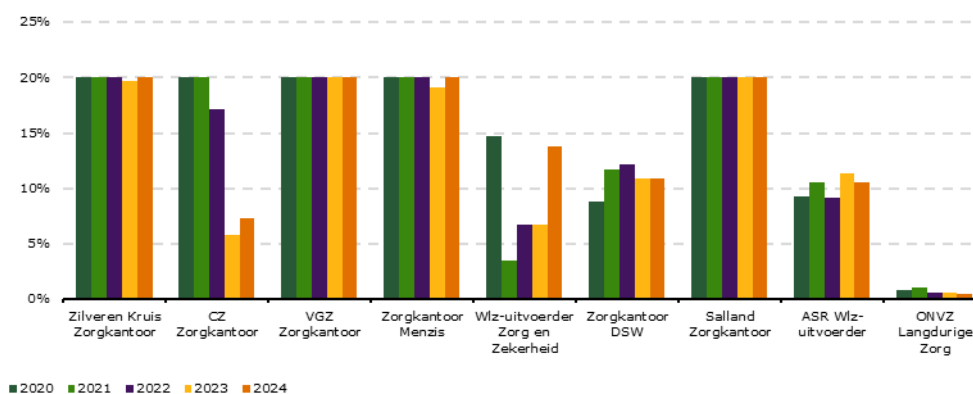


*Betreft budget zoals door het Zorginstituut vastgesteld in de Nadere vaststelling van het beheerskostenbudget 2024 (i.e. voor clearinghouse).

Figuur 4.2 laat de reservestanden op Wlz-uitvoerdersniveau over de afgelopen jaren zien waarin een lichte stijging waarneembaar is.

De overschrijding van de maximaal toegestane reserve in 2024 bij Zilveren Kruis, VGZ, Menzis en Salland lijkt structureel te zijn: in minstens vier van de vijf afgelopen jaren heeft er bij deze Wlz-uitvoerders een afroming plaatsgevonden. Daarnaast ligt de relatief lage reservestand van ONVZ in 2024 in lijn met hun lage reservestand van eerdere jaren.

Figuur 4.2 Reservestand van Wlz-uitvoerders na afroming (2020 t/m 2024)



Reservestand is berekend o.b.v. budget zoals door het Zorginstituut vastgesteld in de Nadere vaststelling van het beheerskostenbudget 2024 (i.e. voor clearinghouse).

5 Verwacht budgetresultaat 2025

5.1 Positief macrobudgetresultaat verwacht

Om het verwacht budgetresultaat 2025 te bepalen, wordt gebruik gemaakt van de informatie die beschikbaar is ten tijde van het opstellen van deze monitor: de (nadere) aanwijzingen voor 2025 en de beheerskosten zoals opgegeven in de derde kwartaalstaat 2025.

Verwacht budgetresultaat 2025

Om het verwachte budgetresultaat te kunnen berekenen is er een inschatting nodig van de beheerskosten voor het volledig jaar. Daarom worden de beheerskosten uit de tot dan toe opgeleverde kwartaalstaten geëxtrapoleerd naar de kosten voor het volledig jaar door de kwartaalkosten te vermenigvuldigen met een trendfactor. De trendfactor houdt rekening met de ontwikkeling van kwartaalkosten naar jaarkosten en wordt op de kosten van de afgelopen vijf jaar per Wlz-uitvoerder bepaald.

Gelet op de periode waarin deze monitor wordt opgesteld (najaar van jaar volgend op het betreffende budgetjaar), zijn de kosten uit het tweede of derde kwartaalstaat al opgeleverd aan het Zorginstituut. Voor berekening van de trendfactor worden eerst trendfactoren per jaar berekend door het quotiënt te nemen van de kosten over het volledig jaar en de kwartaalkosten (tweede of derde kwartaalstaat). Vervolgens wordt het gemiddelde berekend over de vijf verkregen quotiënten.

De kwartaalkosten betreffen de opgegeven kosten op basis van de kwartaalstaten. De kosten voor het volledig jaar zijn overgenomen uit het financieel verslag van de Wlz-uitvoerder.

Van de beschikbaar gestelde middelen voor het jaar 2025 is 310,5 miljoen euro bestemd voor de beheerskosten van de zorgkantoren en de Wlz-uitvoerders.¹⁶

De Wlz-uitvoerders hebben tot en met het derde kwartaal 2025 gezamenlijk 219,2 miljoen euro aan beheerskosten opgegeven. Voor de berekening van de verwachte beheerskosten 2025 zijn de trendfactoren per Wlz-uitvoerder gebaseerd op de kwartaalkosten en de jaarkosten van de jaren 2020 tot en met 2024. De berekende trendfactoren variëren tussen 1,3 en 1,5. Voor het volledig jaar 2025 zijn de gezamenlijke beheerskosten ingeschat op 299,3 miljoen euro.¹⁷

Op basis van de bovenstaande gegevens komt het verwachte macrobudgetresultaat 2025 uit op 11,2 miljoen euro wat neerkomt op 3,6% van het toegekend macrobudget (zie tabel 5.1). De meeste Wlz-uitvoerders behalen naar verwachting een positief budgetresultaat. Alleen CZ lijkt een negatief resultaat te behalen waarbij de reservestand 2024 voldoende middelen bevat om dit verlies op te vangen.

Uit eerdere analyse¹⁸ blijkt dat het verschil tussen de opgegeven macrokosten uit de kwartaalstaten en de financiële verslagen over de afgelopen vijf jaar uiteenloopt van -0,1 miljoen tot 2,1 miljoen euro. Het verwachte budgetresultaat 2025 kan daarom nog afwijken van een budgetresultaat berekend op de basis van de kosten zoals verantwoord in de financiële verslagen over 2025.

¹⁶ Het ministerie van VWS heeft 308,5 miljoen euro in de Aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2025 aan besteedbare middelen beschikbaar gesteld voor 2025. Dit bedrag is verhoogd in de Nadere en Tweede nadere aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2025 respectievelijk met 47,2 en 2,0 miljoen euro. Van het totaalbedrag 357,7 miljoen euro is 47,2 miljoen euro bestemd voor de SVB. De (nadere) aanwijzingen zijn te raadplegen op <https://wetten.overheid.nl> en op de website van het Zorginstituut: <https://www.zorginstituutnederland.nl/financiering/informatie-voor-zorginstanties-verzekeraars-en-zorgkantoren/beheerskosten-en-zorglasten-wlz>.

¹⁷ De berekende trendfactoren en opgegeven kosten tot en met het derde kwartaal 2025 zijn opgenomen in bijlage 3.

¹⁸ Deze analyses (Aansluiting kosten verantwoord in financiële verslagen en opgegeven kosten in kwartaalstaten) is opgenomen in bijlage 3.

Tabel 5.1: Verwacht budgetresultaat 2025 en reservestand 2024 uitgesplitst naar Wlz-uitvoerders

Wlz-uitvoerder	Budget	Verwachte kosten	Verwacht budgetresultaat		Reserve-stand 2024
	x € 1 mln.	x € 1 mln.	x € 1 mln.	% van budget	x € 1 mln.
<i>Met zorgkantoorfunctie</i>					
Zilveren Kruis Zorgkantoor	114,1	109,2	4,9	4,3%	19,0
CZ Zorgkantoor	59,7	61,5	-1,9	-3,1%	4,2
VGZ Zorgkantoor	59,8	57,3	2,5	4,1%	11,4
Zorgkantoor Menzis	40,2	37,0	3,2	8,0%	6,6
Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid	17,1	16,1	1,0	6,0%	2,0
Zorgkantoor DSW	11,2	10,9	0,3	2,9%	1,4
Salland Zorgkantoor	7,5	6,5	1,1	14,2%	1,4
<i>Zonder zorgkantoorfunctie</i>					
ASR Wlz-uitvoerder	0,4	0,3	0,1	26,0%	0,6
ONVZ Langdurige Zorg	0,4	0,4	0,0	-7,8%	0,0
Totaal	310,5	299,3	11,2	3,6%	46,6

Het budget betreft het budget zoals door het Zorginstituut vastgesteld in de Nadere vaststelling van het beheerskostenbudget 2025.

De verwachte kosten zijn berekend door de cumulatieve kosten, zoals opgegeven tot en met de derde kwartaalstaat 2025, te vermenigvuldigen met het gemiddelde van de trendfactoren voor de jaren 2020 t/m 2024. Voor de berekening van dit gemiddelde zijn eerst trendfactoren per jaar berekend als het quotiënt van de kosten over het volledig jaar en de cumulatieve kwartaalkosten van kwartaal 3 van het betreffende jaar. Vervolgens is het gemiddelde berekend over de vijf verkregen quotiënten.

Het budgetresultaat is berekend door het budget te verminderen met de verwachte beheerskosten.

De reservestand betreft de stand van de reserve uitvoering Wlz 2024 na afroaming.

6 Impact correctiebedragen

Bij de invoering van het nieuwe verdeelsysteem in 2022 is een overgangperiode van vijf jaar afgesproken waar twee tijdelijke maatregelen worden toegepast voor een geleidelijke overgang. Correctiebedragen zijn vaste aanvullende bedragen die worden ingezet tot en met 2026 en zijn bedoeld om ervoor te zorgen dat Wlz-uitvoerders gedurende de overgangperiode er niet meer dan 4,5% in budget op achteruit gaan. Flankerend beleid wordt ingezet tot en met 2023 zodat Wlz-uitvoerders zich kunnen aanpassen aan het budget volgens het nieuwe verdeelsysteem. Beide maatregelen zijn op macroniveau budgetneutraal.

6.1 Beperkte impact op verdeeld budget

Vanaf 2024 worden, overeenkomstig de afspraken, alleen correctiebedragen toegepast. Voor twee Wlz-uitvoerders (Zilveren Kruis en DSW) is het correctiebedrag nul euro waardoor de toepassing geen impact heeft op het verdeeld budget en budgetresultaat.

Voor de zeven Wlz-uitvoerders met een correctiebedrag geldt dat de impact van correctiebedragen voor de meeste Wlz-uitvoerders relatief beperkt met verschuivingen van circa 1% of minder van het budget (zie tabel 6.1). De grootste procentuele verschuivingen hangen samen met de (absolute) grootte van het correctiebedrag (Zorg en Zekerheid en Menzis) of een beperkte verschuiving ten opzichte van een klein budget (Salland). Sinds de introductie in 2022 is de impact van de maatregelen jaarlijks kleiner geworden.¹⁹ Dit kan worden verklaard door enerzijds de afschakeling van flankerend beleid sinds 2022 en anderzijds een grotere omvang van het budget door de jaarlijkse ophogingen.

Tabel 6.1: Impact correctiebedragen op verdeeld budget 2024

Wlz-uitvoerder	Budget*, voor toepassing (x € 1 mln)	Correctie- bedragen (x € 1 mln)	Budget*, na toepassing (% van budget)	Impact maatregelen (% van budget voor toepassing)
<i>Met zorgkantoorfunctie</i>				
Zilveren Kruis Zorgkantoor**	104,0	-	104,0	0,0%
CZ Zorgkantoor	55,0	-0,0	55,0	0,0%
VGZ Zorgkantoor	55,2	-0,1	55,1	-0,2%
Zorgkantoor Menzis	37,5	-0,5	37,0	-1,3%
Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid	15,4	0,7	16,1	4,5%
Zorgkantoor DSW**	10,8	-	10,8	0,0%
Salland Zorgkantoor	7,2	-0,1	7,1	-0,9%
<i>Zonder zorgkantoorfunctie</i>				
ASR Wlz-uitvoerder	0,5	-0,0	0,5	-0,4%
ONVZ Langdurige Zorg	0,4	-0,0	0,4	-0,2%
Totaal	285,9	-	285,9	0,0%

* Budget betreft de som van het budget voor zorgkantoren en Wlz-uitvoerders na de verdeling via het clearinghouse, exclusief (kolom 2) of inclusief (kolom 5) correctiebedragen.

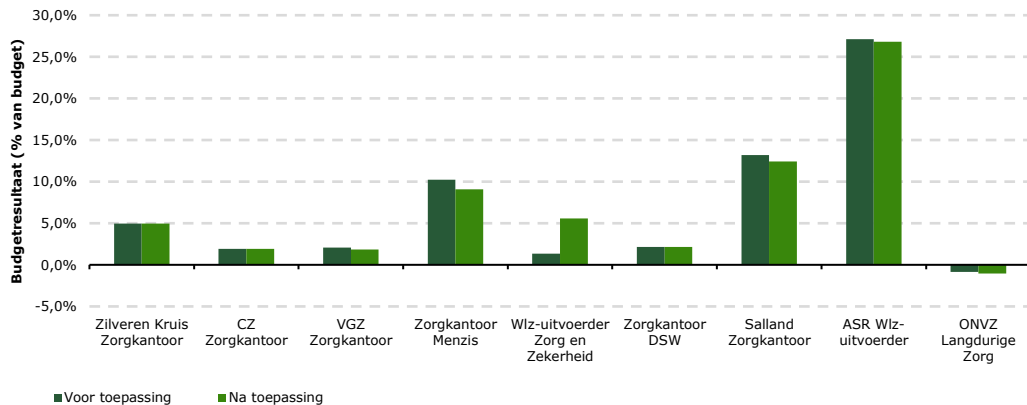
** Het correctiebedrag voor Zilveren Kruis en DSW bedraagt nul euro waardoor er geen verschil is tussen voor en na toepassing.

¹⁹ De gesommeerde absolute verschil (GAV) kan worden gebruikt om de impact van flankerend beleid en correctie op het budget tussen jaren onderling te vergelijken. De GAV wordt berekend als de absolute som van de verschuivingen als gevolg van de twee maatregelen. Een hogere GAV-waarde duidt op een grotere absolute verschuiving en daarmee een grotere impact. De GAV bedraagt 5,8 miljoen euro (2,3% van budget) voor 2022, 3,8 miljoen euro (1,4% van budget) voor 2023 en 1,4 miljoen euro (2,5% van budget) voor 2024.

6.2 Beperkte impact op budgetresultaat

De impact van correctiebedragen op het budgetresultaat 2024 is relatief beperkt. Figuur 6.1 laat zien dat het budgetresultaat van de meeste Wlz-uitvoerders als gevolg van de correctiebedragen richting het macrobudgetresultaat (+4,4%) verschuift, en dat de meeste verschuivingen beperkt zijn tot circa 1% of minder van het budgetresultaat. Vergelijkbaar met de impact van de maatregelen op het verdeeld budget, is de impact op het budgetresultaat ook jaarlijks kleiner geworden.

Figuur 6.1: Impact toepassing correctiebedragen op budgetresultaat 2024



Het macrobudgetresultaat bedraagt +12,7 miljoen euro (+4,4% van toegekend budget). De toepassing van correctiebedragen is budgetneutraal en heeft daarom geen invloed op het macrobudgetresultaat. Het correctiebedrag voor Zilveren Kruis en DSW bedraagt nul euro waardoor er geen verschil is tussen voor en na toepassing.

6.3 Vooruitblik naar 2025 en tussentijdse evaluatie

Met ingang van 2024 is het flankerend beleid komen te vervallen en worden tot en met 2026 uitsluitend correctiebedragen toegepast. Het Zorginstituut zal blijven toetsen of Wlz-uitvoerders in de problemen komen als gevolg van de wijzigingen in de verdeelsystematiek.

Bij de invoering van het verdeelsysteem is afgesproken om de resultaten van de nieuwe systematiek tussentijds te bespreken. Een vragenlijst zal begin 2026 worden uitgezet onder Wlz-uitvoerders waarna individuele gesprekken met alle Wlz-uitvoerders volgt.

Bijlage 1

Achtergrondinformatie

Wet langdurige zorg

De Wet langdurige zorg (Wlz) regelt zware, intensieve zorg voor kwetsbare ouderen, mensen met een handicap en mensen met een psychische aandoening. De Wlz is een volksverzekering wat betekent dat iedereen die in Nederland woont, recht heeft op zorg uit de Wlz als hij aan de voorwaarden voldoet die daarvoor gelden. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) beoordeelt of iemand in aanmerking komt voor zorg vanuit de Wlz. De inhoud van de verzekerde zorg in de Wlz is wettelijk bepaald. Uitgangspunt is dat de Wlz-verzekerde de zorg krijgt die zoveel mogelijk aansluit bij zijn persoonlijke behoeften. De Wlz-verzekerde betaalt vanaf 18 jaar een eigen bijdrage waarvan de hoogte afhankelijk is van de leveringsvorm, zijn inkomen en zijn sociale situatie. De eigen bijdrage betaalt de Wlz-verzekerde aan het CAK.

Wlz-uitvoerders zijn wettelijk belast met de uitvoering van de Wlz, maar hebben de mogelijkheid om hun taken uit te besteden aan zorgkantoren. In de praktijk voeren zorgkantoren de Wlz uit. Het zorgkantoor moet ervoor zorgen dat de verzekerde de Wlz-zorg kan krijgen waarop hij is aangewezen. Zorgkantoren werken regionaal, per regio is vastgesteld welk zorgkantoor de Wlz uitvoert. De zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor de organisatie van de Wlz-zorg voor de Wlz-verzekerden, die binnen hun regio wonen. De zorgkantoren sluiten overeenkomsten met zorgaanbieders die Wlz-zorg in natura leveren. De zorgkantoren zijn ook verantwoordelijk voor de toekenning en vaststelling van persoonsgebonden budget (pgb) van verzekerden in hun regio. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) heeft landelijk een rol in het betalingsverkeer bij pgb's.

Beheerskostenbudget en reserve uitvoering Wlz

Voor de uitvoering van de Wlz maken Wlz-uitvoerders, zorgkantoren en de SVB kosten. Daarom ontvangen zij een bedrag uit het Fonds langdurige zorg (Flz). De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) stelt de hoogte van dit bedrag, de besteedbare middelen ter dekking van de noodzakelijke uitgaven voor de uitvoering van de Wlz, jaarlijks vast in een Aanwijzing. Vervolgens stelt Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) beleidsregels vast ter verdeling van deze middelen. Op basis van de bedragen in de Aanwijzing en de beleidsregels stelt het Zorginstituut de beheerskostenbudgetten vast en verstrekt deze budgetten aan de Wlz-uitvoerders, zorgkantoren en de SVB.

Voor de uitvoering van de Wlz houden de Wlz-uitvoerders en de SVB een reserve uitvoering Wlz aan. Deze reserves mogen de wettelijk bepaalde hoogte niet overschrijden. Het Zorginstituut stelt de hoogte van de reserve uitvoering Wlz per Wlz-uitvoerder en voor de SVB vast. Bij overschrijding van de wettelijke bepaalde hoogte vordert het Zorginstituut het bedrag van overschrijding van de betreffende Wlz-uitvoerder of de SVB. Het gevorderde bedrag vloeit terug in het Flz.

Uitbesteden van overige taken aan een zorgkantoor en clearinghouse constructie

Aangezien elke Wlz-uitvoerder Wlz-verzekerden heeft die niet in de zorgkantorregio's wonen die aan hem zijn toegewezen, kan de Wlz-uitvoerder zijn taken voor die Wlz-verzekerden uitbesteden aan de Wlz-uitvoerder die als zorgkantoor is aangewezen voor die regio waar de betreffende Wlz-verzekerde woont. Dit geldt eveneens voor de twee Wlz-uitvoerders, ASR en ONVZ, die geen zorgkantorfunctie hebben. De Wlz-uitvoerder dient een bedrag per Wlz-verzekerde te betalen aan het zorgkantoor waaraan hij deze taken uitbesteedt.

Omdat deze herverdeling tot zeer veel financiële transacties leidt, hebben het minister van VWS en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) een convenant opgesteld, het Convenant Wlz-uitvoerings- en verantwoordingsstructuur 2026–2030, waarin zij overeengekomen zijn dat het Zorginstituut het bedrag dat bestemd is voor de uitvoering van de langdurige zorg overmaakt

naar ZN. ZN verdeelt deze bedragen vervolgens over de zorgkantoren via een Clearinghouse-constructie.

Cyclus vaststelling beheerskostenbudget

Het proces van het vaststellen van het beheerskostenbudget voor de zorgkantoren en de Wlz-uitvoerders verloopt volgens een vier jaar durende cyclus.

- Voorafgaand aan jaar t stelt de minister van VWS de hoogte van de besteedbare middelen voor de zorgkantoren en de Wlz-uitvoerders vast voor jaar t in de Aanwijzing voor jaar t. Daarna stelt het Zorginstituut de beleidsregels ter verdeling van deze middelen vast.
- In februari van jaar t stelt het Zorginstituut het beheerskostenbudget voorlopig vast per zorgkantoor en per Wlz-uitvoerder. Gedurende het jaar t betaalt het Zorginstituut deze budgetten uit aan de zorgkantoren en de Wlz-uitvoerders.
- Indien de minister van VWS extra middelen beschikbaar stelt in een Nadere aanwijzing voor jaar t, verwerkt het Zorginstituut deze bedragen door het beheerskostenbudget uiterlijk in jaar t+1 nader vast te stellen.
- Uiterlijk in jaar t+2 stelt het Zorginstituut het beheerskostenbudget definitief vast. Het Zorginstituut verwerkt daarin de meest recente Aanwijzing voor jaar t en betreft de eventuele correcties van de Nederlandse Zorgautoriteit op het beheerskostenbudget van de zorgkantoren en de Wlz-uitvoerders.

Gegevens

Verzekerdenstanden Wlz-verzekerden

Voor de bepaling van het aantal Wlz-verzekerden gebruikt het Zorginstituut de opgave van de verzekerdenstanden op het peilmoment 30 juni van het jaar t-1 uit de tweede kwartaalstaat voor het jaar t-1. Wlz-uitvoerders leveren deze kwartaalstaat in augustus van jaar t-1 aan bij het Zorginstituut. De aanlevering is geregeld in de Regeling structurele aanlevering gegevens Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg voor jaar t-1.

Financiële kaders

Voor de berekening van het beheerskostenbudget voor zorgkantoren zijn twee financiële kaders van belang: de contracteerruimte en het pgb subsidieplafond. De contracteerruimte vormt het totale budget waarbinnen de zorgkantoren jaarlijks zorg in natura contracteren bij zorgaanbieders. Het pgb subsidieplafond is het maximale bedrag dat beschikbaar is voor zorgkantoren voor de verlening van persoonsgebonden budgetten.

De Nederlandse Zorgautoriteit stelt voor ieder jaar de verdeling over de zorgkantoren vast in de Beleidsregel Budgettair kader Wlz en werkt deze stand meerdere keren bij. Het Zorginstituut gebruikt het aandeel van zorgkantoren in de som van de contracteerruimte en het pgb subsidieplafond voor de berekening van het beheerskostenbudget. Hierbij gaat het Zorginstituut uit van de stand in oktober van jaar t-1.

Financieel verslag

Bij de bepalingen van de hoogte van de reserve uitvoering Wlz maakt het Zorginstituut gebruik van gegevens uit het financieel verslag over jaar t van de Wlz-uitvoerder. Wlz-uitvoerders leggen in dit verslag jaarlijks verantwoording af over de uitgaven in de Wlz. Daarnaast rapporteren zij over de rechtmatigheid van deze kosten in het rechtmatigheidsoverzicht. De accountants van de Wlz-uitvoerders controleren of de getrouwe weergave van deze cijfers en de gerapporteerde cijfers voldoen aan de vereisten van rechtmatigheid. De Nederlandse Zorgautoriteit houdt toezicht op de Wlz uitvoerders en stelt vast of zij hun taken rechtmatig en doelmatig uitvoeren. Hierbij maakt Nederlandse Zorgautoriteit ook gebruik van de werkzaamheden van de accountants.

Wlz-uitvoerders leveren hun financieel verslag voor 1 juli van jaar t+1 aan de Nederlandse Zorgautoriteit. De aanlevering is geregeld in de Regeling uitvoeringsverslag en financieel verslag Wlz-uitvoerder van jaar t. Het Zorginstituut ontvangt het financieel verslag van Wlz-uitvoerders via de Nederlandse Zorgautoriteit.

Invoering verdeelsysteem per 2022

Als gevolg van diverse aanpassingen aan de verdeelmodellen en wijzigingen in de taken en werkzaamheden van de Wlz-uitvoerders en zorgkantoren ontstond bij alle betrokken partijen de behoefte om de verdeelsystematiek opnieuw te beoordelen. Het Zorginstituut heeft hiervoor in april 2020 een onderzoek opgestart, dat het volgende doel voor ogen had: het ontwikkelen van een zo eerlijk en transparant mogelijke verdeling van het beheerskostenbudget in relatie tot de gemaakte beheerskosten.

Na lang onderzoek, dat vertraging opliep door de Covid-19 pandemie, hebben alle betrokken partijen (VWS, ZN, Wlz-uitvoerders en het Zorginstituut) ingestemd met de invoering per januari 2022 van een nieuw verdeelmodel voor zowel de zorgkantoren als de Wlz-uitvoerders. Bij de invoering van het verdeelsysteem is afgesproken om de resultaten van de nieuwe systematiek tussentijds te bespreken. Een vragenlijst zal begin 2026 worden uitgezet onder Wlz-uitvoerders waarna individuele gesprekken met alle Wlz-uitvoerders volgt.

De nieuwe verdeelmodellen zijn vereenvoudigd door een aantal parameters zoals pgb's, Bewuste-keuze gesprekken en huisbezoeken uit het verdeelmodel te halen. Daarnaast worden een aantal deelbudgetten zoals Kwaliteitskader en Openstelling Wlz voor de GGZ niet meer via een uitvraag van ZN verdeeld, maar gaan deze op in het bedrag dat via de clearinghouse wordt herverdeeld. Bovendien wordt een groot deel van het budget in het nieuwe verdeelsysteem verdeeld op basis van het aandeel in het budgettair kader Wlz – bestaande uit het deekader contracteerruimte en deekader pgb subsidieplafond en niet meer op basis van het aantal inwoners.

Bijlage 2

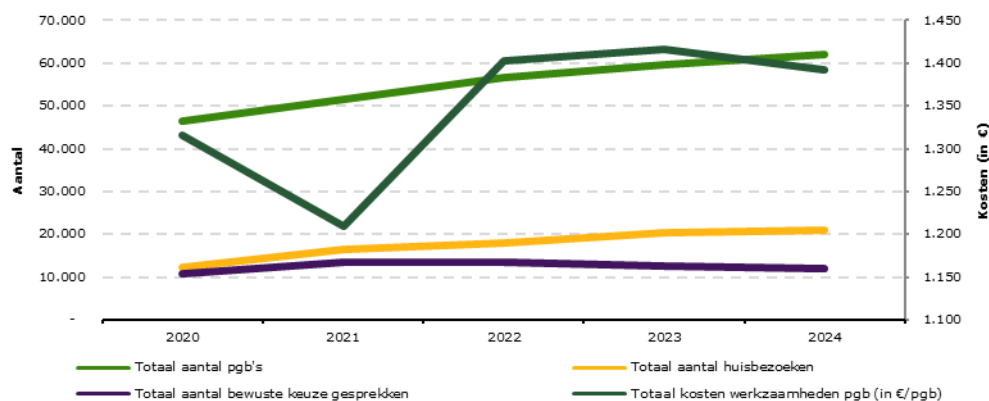
Persoonsgebonden budget, Bewuste keuze gesprekken, Huisbezoeken

Wlz-verzekerden kunnen alleen een pgb ontvangen na een bewuste keuze gesprek met het zorgkantoor. In dit gesprek stelt het zorgkantoor vast of de aanvrager in aanmerking komt voor een pgb of dat zorg in natura een betere oplossing is. Ieder zorgkantoor dient een deel van alle bestaande pgb-budgethouders aan huis te bezoeken om informatie te verstrekken en mogelijke fraude op te sporen. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft hierbij als voorwaarde gesteld dat zorgkantoren een op de drie pgb-budgethouders al dan niet fysiek dienen te bezoeken.²⁰

Het Zorginstituut vraagt het aantal toegekende (i.e. lopende) pgb's uit op peildatum 30 juni jaar t. Dit peilmoment wordt representatief geacht voor het aantal toegekende pgb's gedurende het jaar. Het aantal bewuste keuze gesprekken en het aantal huisbezoeken worden uitgevraagd over het volledige jaar t.

Na een relatief sterke toename in 2020 en 2021, vlakt de groei van het aantal toegekende pgb's verder af in 2024 (zie figuur B2.1). Op 30 juni 2024 zijn 61.990 pgb's (+3,9% t.o.v. het voorgaande peilmoment) toegekend door de zorgkantoren. De groei van het aantal pgb's is evenredig verdeeld over de zorgkantoren. De verdeling van het aantal toegekende pgb's voor de gepeilde periode 2024 is op zorgkantoorniveau vergelijkbaar met eerdere jaren. Hoewel het aantal pgb's per honderdduizend inwoners tussen de zorgkantoren verschilt, zijn vergelijkbare verschillen zichtbaar in eerdere jaren. Dit impliceert dat de verdeling van het aantal toegekende pgb's afgezet tegen het aantal inwoners stabiel is gebleven tussen de zorgkantoren.²¹

Figuur B2.1: Aantal toegekende pgb's, gemiddelde totale kosten werkzaamheden pgb, aantal bewuste keuze gesprekken en aantal huisbezoeken (2020 t/m 2024)



De totale kosten werkzaamheden pgb omvat alle kostenposten die zijn toegedeeld aan de kostencategorie Werkzaamheden pgb. Zie Bijlage 3 voor de toedeling per jaar.

De gemiddelde totale kosten van de werkzaamheden pgb zijn in 2024 licht afgenomen (zie figuur B2.1). Voor 2024 bedragen de gemiddelde kosten 1.393 euro (-1,7% t.o.v. de voorgaande periode). Vergelijkbaar met eerdere jaren valt op dat de ontwikkeling van de gemiddelde totale kosten onderling verschilt tussen de zorgkantoren: in vergelijking met het voorgaande jaar, daalt in 2024 het gemiddelde relatief het meest bij Salland (-29,4%) en stijgt het gemiddelde verhoudingsgewijs het sterkst bij VGZ (11,1%).²²

²⁰ Zie Regeling Controle en administratie Wlz-uitvoerder.

²¹ Gegeven dat de onderlinge verdelingen stabiel is over tijd, zijn deze cijfers uitsluitend opgenomen in Bijlage 3.

²² Zie Bijlage 3 voor resultaten zorgkantoorniveau.

Het aantal bewuste keuze gesprekken is, evenals in 2023, afgenomen (zie figuur B2.1). In 2024 hebben de zorgkantoren 12.123 bewuste keuze gesprekken uitgevoerd (-3,2% t.o.v. de voorgaande jaar). Dit terwijl het aantal pgb's in de afgelopen twee jaar is gestegen. De onderlinge verdeling van het aantal bewuste keuze gesprekken tussen de zorgkantoren is in grote lijnen vergelijkbaar over de jaren wat aangeeft dat de ontwikkeling van deze aantallen evenredig verdeeld is.²³

Het aantal huisbezoeken in 2024 is toegenomen (zie figuur B2.1). In 2024 hebben de zorgkantoren 21.045 huisbezoeken uitgevoerd (+2,8% t.o.v. de voorgaande jaar). Op zorgkantoorniveau bedraagt voor alle zorgkantoren het aandeel huisbezoeken uitgedrukt van het aantal pgb's van de betreffende zorgkantoor 33% of hoger. Daarmee voldoen de zorgkantoren aan de voorwaarde²⁴ van de Nederlandse Zorgautoriteit dat zij een op de drie pgb-budgethouders al dan niet fysiek hebben bezocht.²⁵

²³ Gegeven dat de onderlinge verdelingen stabiel is over tijd, zijn deze cijfers uitsluitend opgenomen in Bijlage 3.

²⁴ Zie Regeling Controle en administratie Wlz-uitvoerder.

²⁵ Zie Bijlage 3 voor resultaten zorgkantoorniveau.

Bijlage 3

Excel-bestand

Een Microsoft Excel-bestand is als bijlage van deze monitor gepubliceerd. De bijlage bevat aanvullende tabellen en figuren, en de onderliggende gegevens van de figuren in dit rapport.

Colofon

Volgnummer 2025020691
Contactpersoon Nynke de Groot
020 - 797 82 27
vrAGEN@zinl.nl

Afdeling Fondsen & Informatiemanagement
Team Data & Zorgfinanciering, cluster Beheerskosten