

De kosten van onze langdurige zorg in 2021

Onderzoeksrapport toezicht op de langdurige zorg 2021



30 november 2022

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
1 De langdurige zorg 2021 in cijfers	7
2 Ontwikkelingen	10
3 Rechtmatigheid	13
4 Processen van de zorgkantoren	19
5 Overzicht per Wlz-uitvoerder	22
Bijlage 1: Overzicht kosten van onze langdurige zorg	33
Bijlage 2: Onze onderzoeksanpak	36

Samenvatting



Samenvatting

De Wlz-uitvoerders voeren de Wet langdurige zorg (Wlz) uit. Zij maken hiervoor zorgkosten en beheerskosten. Wij rapporteren over de rechtmatigheid van deze kosten. De rechtmatige besteding van deze kosten neemt toe. Dit draagt bij aan het betaalbaar houden van onze langdurige zorg. Toch blijven er onrechtmatige bestedingen die landelijk spelen. Voor sommige van deze onrechtmatige bestedingen is aanpassing van de wet door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) noodzakelijk om dit uiteindelijk rechtmatig te kunnen verantwoorden. Zorgkantoren richtten hun processen goed in om de verantwoording en controle van de kosten van de coronapandemie goed uit te voeren.

De kosten van onze langdurige zorg

De kosten van onze langdurige zorg stegen in 2021 tot € 28.415 miljoen¹. 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.

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 persoonsgebonden budget (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 zorgkantoorregio's meenemen. De zorgkantoorregio's verantwoorden zich niet apart.

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 zorgkantoorregio's.

¹ De cijfers in dit rapport wijken af van de cijfers in Stand van de zorg 2022. De Stand van de zorg baseert zich op goedgekeurde declaraties. Dit rapport baseert zich op de verantwoorde cijfers in de financiële verslagen van Wlz-uitvoerders.

Ontwikkelingen

De coronapandemie had ook in 2021 grote impact op de uitvoering van de Wlz en de kosten van de langdurige zorg. Net als in 2020 konden pgb-houders niet-geleverde zorg pgb declareren vanwege de landelijke Covid-19 beperkingen. Zij konden gebruik maken van de tweede regeling niet-geleverde zorg pgb. Daarnaast konden zorgaanbieders een vergoeding ontvangen voor doorlopende- en extra kosten corona.

Ondanks de coronapandemie sloten de zorgkantoren nieuwe regio's aan op het budgethoudersportaal. Het budgethoudersportaal is een online omgeving voor de administratie omtrent pgb. Eind 2021 hadden budgethouders van 15 van de 31 regio's toegang tot het budgethoudersportaal. Naar verwachting zijn alle regio's in 2022 over op het nieuwe systeem.

Rechtmatigheid van de kosten van de langdurige zorg

Wij voerden een onderzoek uit naar de rechtmatigheid van de kosten van de langdurige zorg. Een overzicht per Wlz-uitvoerder beschrijven wij in bijlage 1. Onze onderzoeksaanpak beschrijven wij in bijlage 2.

Processen van de zorgkantoren

Wij onderzoeken ieder jaar de financiële processen van de zorgkantoren. Wij baseren dit onderzoek op specifieke risico's. Wij richtten ons dit jaar op het proces rondom materiële controles bij de zorgkantoren. De resultaten van dit onderzoek rapporteerden wij in het rapport 'Verkenning materiële controle Wlz-uitvoerders'.

Voor dit verkennend onderzoek vroegen wij documenten op bij de zorgkantoren. Ook spraken wij elk zorgkantoor over het proces dat zij inrichtte voor materiële controle. Op basis daarvan zijn wij tevreden over de uitvoering van materiële controles door zorgkantoren.

De NZa voerde in 2021 ook onderzoek uit naar andere processen bij de zorgkantoren. Wij beschrijven de uitkomsten hiervan in het samenvattend rapport Wet langdurige zorg 2021/2022.

Ons oordeel over de rechtmatigheid van de Wlz-uitgaven 2021 door de Wlz-uitvoerders

De zorgkosten van de Wlz bedragen € 28.197 miljoen. Hiervan is € 27.787 miljoen rechtmatig. € 221 miljoen is onrechtmatig. Hiervan ontstaan de voornaamste onrechtmatigheden bij de uitbetalingen van het pgb door de Sociale Verzekeringsbank (SVB) (€ 104 miljoen) en de formele onrechtmatigheden voor mondzorg (€ 95 miljoen).

Ook is een bedrag van € 189 miljoen onzeker. Deze onzekerheden hebben vooral betrekking op nacalculaties van zorgaanbieders. Door de coronapandemie waren veel zorgaanbieders laat met hun aanlevering. Hierdoor waren enkele zorgkantoren niet in staat om hun controlewerkzaamheden op de nacalculaties tijdig uit te voeren. Dit leidt tot onzekerheden van € 107 miljoen.

De beheerskosten van de Wlz bedragen € 218 miljoen. Dit volledige bedrag is rechtmatig.

Ons oordeel heeft betrekking op de zorgkosten en de beheerskosten. De subsidies van het Zorginstituut, de compensatie voor niet-geleverde zorg pgb als gevolg van de coronapandemie en het integraal pgb vallen buiten ons toezicht. Ons oordeel ziet hier dus niet op toe.

1 De langdurige zorg 2021 in cijfers



1. De langdurige zorg 2021 in cijfers

Op 1 januari 2021 hadden 324 duizend Nederlanders recht op langdurige zorg. Dit zijn mensen waarvan het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) vaststelde dat zij vanwege een ziekte of aandoening blijvend zijn aangewezen op 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht. Dit aantal steeg tot meer dan 340 duizend eind 2021².

323.915
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 vormen het grootste deel van alle aanspraken. De overige categorieën bevatten onder andere mensen die langdurige geestelijke gezondheidszorg (ggz) nodig hebben en mensen met een lichamelijke of zintuiglijke handicap.

In 2021 sloten zorgkantoren 1.493 contracten met zorgaanbieders om zorg in natura te leveren (2020: 1361 contracten)³.

1.493
zorgaanbieders

In 2021 maakten ruim 51,5 duizend Nederlanders gebruik van pgb binnen de Wlz. Deze budgethouders bepalen zelf welke zorg zij ontvangen en wie dit levert (2020: 46.425 budgethouders)⁴.

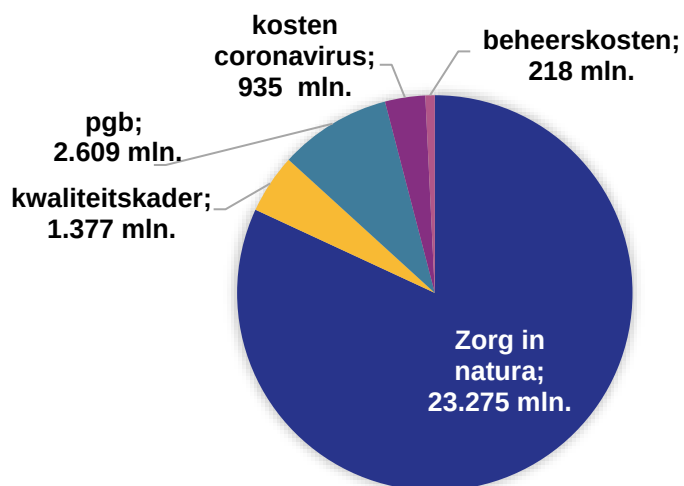
51.598
budgethouders pgb

In 2021 voerden, net als in 2020, negen Wlz-uitvoerders de Wlz uit voor hun verzekerden. Zeven Wlz-uitvoerders voerden een zorgkantoorfunctie uit voor één of meer regio's. In totaal zijn er 31 zorgkantoorregio's.

9
Wlz-uitvoerders

Kosten van onze langdurige zorg

De Wlz-uitvoerders gaven in 2021 € 28.415 miljoen uit aan onze langdurige zorg (2020: € 26.095 miljoen). Deze kosten hebben bijna volledig betrekking op kosten voor de Wlz. De kosten namen met 8,9% toe ten opzichte van 2020.⁵



Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en correcties NZa

² Bron: CIZ

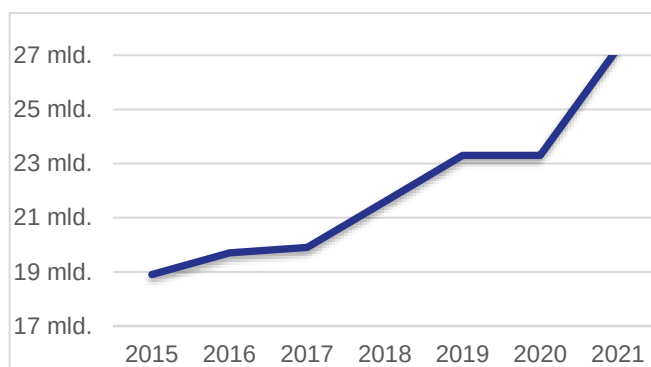
³ Bron: Nacalculaties NZa 2021

⁴ Bron: Monitor langdurige zorg, peildatum kwartaal 2 2021

⁵ Bron: Financiële verslagen Wlz-uitvoerders en correcties NZa

Stijgende zorgkosten

Sinds de invoering van de Wlz in 2015 stijgen de kosten van onze langdurige zorg. Onderstaand geven wij het verloop vanaf de invoering van de Wlz weer. In deze grafiek nemen wij de kosten van de coronapandemie niet mee. Deze kosten waren incidenteel in 2020 en 2021.



Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en correcties NZa

De toename van het aantal Wlz-cliënten en de stijging van de tarieven sinds 2015 zorgden voor een zichtbare stijging. Ook nemen de kosten voor de verpleeghuiszorg toe sinds 2018. Dit komt door het kwaliteitskader. In 2020 leidde de coronapandemie tot een terugval in zorg die zorgaanbieders konden leveren. Hierdoor waren de kosten voor 2020, exclusief de kosten van de coronapandemie, in lijn met 2019. In 2021 speelde dit minder, waardoor de zorgkosten verder stegen. Daarnaast zorgt de instroom van ggz-cliënten voor een sterkere stijging van de kosten. Tot slot nemen de kosten van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg verder toe in 2021.

Beheerskosten

Wlz-uitvoerders gaven in 2021 € 218 miljoen uit aan de uitvoering van de Wlz. De belangrijkste kosten zijn de werkzaamheden ten aanzien van het pgb (€ 56 miljoen) en de kosten voor het contracteren van zorgaanbieders en overige zorgactiviteiten (€ 52 miljoen). Voor hun administratie en controles maakten de Wlz-uitvoerders € 35 miljoen aan kosten. Ook zorgbemiddeling is een belangrijke taak van het zorgkantoor. De kosten hiervoor bedroegen € 21 miljoen in 2021.

Kwaliteitskader

Een deel van de zorgaanbieders binnen de Wlz levert verpleeghuiszorg. Deze zorgaanbieders maken aanspraak op het kwaliteitsbudget. Om de kwaliteit van zorg te verbeteren zetten zij onder andere extra zorgpersoneel. Ook werd extra zorgpersoneel ingezet als gevolg van de coronapandemie. Het onderscheid is moeilijk te maken tussen deze extra inzet. Daarom bepaalde VWS dat alle extra kosten voor zorgpersoneel eerst ten laste kwamen van het kwaliteitsbudget. 2021 was het laatste jaar waar het kwaliteitsbudget apart verantwoord werd. Vanaf 1 januari 2022 is dit budget verwerkt in de tarieven.

Openstellen Wlz voor mensen met een psychische stoornis

Per 1 januari 2021 hebben volwassenen met een psychische stoornis, die voldoen aan de Wlz-toelatingscriteria, direct toegang tot de Wlz. Zij kunnen bij het CIZ een indicatie voor GGZ-Wonen aanvragen. De instroom van GGZ-Wonen was in 2021 groter dan verwacht. Door deze grotere instroom zijn de kosten ook hoger dan verwacht.

2 Ontwikkelingen



2. Ontwikkelingen

Voor zorgaanbieders en zorgkantoren stond 2021, net als 2020, in het teken van de coronapandemie. Alle partijen zetten zich in om continuïteit van zorg te waarborgen, in overeenstemming met wet- en regelgeving. VWS stelde extra geld beschikbaar om zorgaanbieders tegemoet te komen in hun extra kosten door de pandemie. De coronaregelingen en de moeilijke omstandigheden leverden zorgkantoren extra taken op. Wij zijn blij dat de zorgkantoren deze taken naast hun normale werkzaamheden oppakten. Ondanks de coronapandemie sloten de zorgkantoren nieuwe regio's aan op het budgethoudersportaal.

De coronapandemie

De coronapandemie had ook in 2021 grote impact op de uitvoering van de Wlz en de kosten van de langdurige zorg. De zorgaanbieders en zorgkantoren spanden zich in om hun cliënten de zorg te leveren die zij nodig hadden in deze moeilijke omstandigheden.

Ook had de coronapandemie een grote financiële invloed op de zorgaanbieders. VWS nam verschillende maatregelen om deze invloed te beperken. Wij maakten verschillende regelingen voor zorgaanbieders die Wlz-zorg leveren. Hierbij werkten wij nauw samen met de zorgkantoren, VWS en het Zorginstituut.

Hieruit volgde in 2021 een normenkader. Dit normenkader betreft de beleidsregels SARS-CoV-2 virus doorlopende kosten Wlz 2021 - BR/REG-21148, SARS-CoV-2 virus extra kosten Wlz 2021 - BR/REG21149b en de brief van de NZa inzake plausibiliteitscontroles (kenmerk: 421149/1284325).

Formele onrechtmatigheden in het pgb

Net als afgelopen jaren hebben alle zorgkantoren te maken met formele onrechtmatigheden bij het pgb-Wlz. Wij spreken over formele onrechtmatigheden in de gevallen waarin een betaling niet voldoet aan de wettelijke vereisten. Dit kan voorkomen bij een uitbetaalde declaratie, maar ook bij een onvolledige zorgovereenkomst.

De interne auditdienst van de SVB toetst de betalingen in het pgb op de declaratie- en betaaltoetspunten. Daarnaast is de SVB verantwoordelijk voor de toets op het recht van zorgovereenkomsten (TOR) in het originele pgb-systeem. De zorgkantoren zijn hiervoor verantwoordelijk in het budgethoudersportaal.

De SVB rapporteert over 2021 een totale onrechtmatigheid van 5,65% (2020: 7,97%) van alle pgb-Wlz betalingen in het originele pgb-systeem. De zorgkantoren stelden vast dat de uitbetalingen via het budgethoudersportaal grotendeels rechtmatig zijn.

Zorgkantoren kregen van ons de opdracht om de formele onrechtmatigheden binnen drie jaar na overgang op het budgethoudersportaal volledig terug te dringen. Wij volgen de inspanningen van de zorgkantoren op dit dossier. Niet elke Wlz-uitvoerder ging op hetzelfde moment over op het budgethoudersportaal. Hierdoor gelden er verschillende tijdslijnen per Wlz-uitvoerder.

Verantwoording van het pgb

Twee jaar geleden stelde Zorgverzekeraars Nederland (ZN) de Leidraad inspanningsverplichting contra-indicaties ten aanzien van rechtmatige besteding zorgkantoren inzake pgb-Wlz op. Deze leidraad is bedoeld om zorgkantoren de controle op feitelijke levering van pgb zo optimaal mogelijk te laten uitvoeren. Dit stelt de zorgkantoren in staat om het pgb rechtmatig te verantwoorden. Door de coronapandemie waren zorgkantoren niet in staat de werkzaamheden in deze leidraad volledig uit te voeren. Zo was het in de beginfase van de coronapandemie niet mogelijk om fysieke huisbezoeken uit te voeren.

Wij spraken met de zorgkantoren over deze problemen. De zorgkantoren analyseerden de risico's en de mogelijkheden tijdens de coronapandemie. Aan de hand hiervan stelde ZN een addendum op bij de leidraad. De zorgkantoren maakten meer gebruik van digitale middelen om in contact te blijven met hun budgethouders. Aan de hand van de leidraad en het addendum waren alle zorgkantoren in staat om de rechtmatige levering van het pgb aan te tonen. Hierdoor bevat de verantwoording van het pgb over 2021 alleen onzekerheden die voortvloeien uit lopende onderzoeken van de zorgkantoren.

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 voor zorgkantoren onmogelijk om onrechtmatigheden op te lossen. Soms kan een zorgkantoor onrechtmatige betalingen niet terugvorderen. Bijvoorbeeld door het faillissement van een zorgaanbieder of het overlijden van een budgethouder. Ook ontstaan onrechtmatigheden door fouten in systemen waardoor het zorgkantoor niet kan achterhalen bij wie zij de betaling moet terugvorderen.

Op dit moment is het voor zorgkantoren niet mogelijk 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 sluiten.

Vorderingen die het zorgkantoor niet kan innen

Zorgkantoren verstrekken zorgaanbieders een voorschot. Als een zorgaanbieder failliet gaat, kan het zorgkantoor dit voorschot vaak niet volledig terugvorderen. Ook moeten budgethouders soms geld aan het zorgkantoor terugbetalen. In sommige gevallen zijn ook deze vorderingen niet inbaar door het zorgkantoor. Bijvoorbeeld als een budgethouder overlijdt.

Dit leidt tot onrechtmatige afboekingen waarvoor het zorgkantoor vaak niets valt te verwijten. Daarom onderzoeken wij samen met VWS en het Zorginstituut de mogelijkheid voor zorgkantoren om deze afboekingen, onder voorwaarden, rechtmatig te doen. Voor dit soort situaties is een wetsvoorstel in voorbereiding.

De Wlz-uitvoerders rapporteerden eind 2021 € 17,4 miljoen aan vorderingen op anderen dan het Zorginstituut en het CAK. Hoeveel hiervan oninbaar is, is onbekend. De Wlz-uitvoerders vorderen € 9,0 miljoen op pgb-budgethouders. 5,3 miljoen heeft betrekking op vorderingen op zorginstellingen. De overige 3,1 miljoen aan vorderingen zijn voornamelijk op groepsmaatschappijen.

3 Rechtmatigheid



3. Rechtmatigheid

De onrechtmatigheden zijn in 2021 lager dan vorig jaar. Ook nemen de onzekerheden af. De afgelopen jaren spanden zorgkantoren zich samen met de NZa en VWS in om de onrechtmatigheden en onzekerheden zoveel mogelijk terug te dringen. Wij zijn erg tevreden met deze stappen.

Wat is rechtmatigheid?

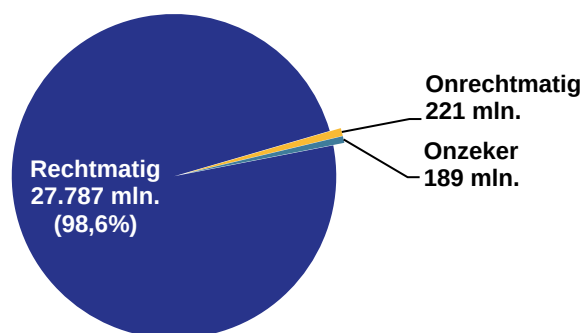
Rechtmatige uitvoering van de Wlz betekent dat zorgkantoren zorg inkopen, toegang tot zorg voor cliënten realiseren, zorguitgaven controleren en verantwoorden in overeenstemming met wet- en regelgeving. Uitgaven in overeenstemming met wet- en regelgeving zijn rechtmatig. Als uitgaven niet overeenstemmen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

Algemeen beeld

De zorgkantoren toonden de afgelopen jaren samen met de NZa en VWS veel inzet om de onrechtmatigheden en onzekerheden terug te dringen. De rechtmatige uitgaven stegen in 2021 naar € 27,8 miljard (2020: € 25,1 miljard). De onrechtmatige uitgaven daalden in 2021 naar € 221 miljoen (2020: € 268,8 miljoen). De onzekerheden daalden in 2021 naar € 189 miljoen (2020: € 445,8 miljoen). De belangrijkste onrechtmatigheden in 2021 zijn de formele onrechtmatigheden ten aanzien van het pgb en de mondzorgdeclaraties. De onzekerheden in 2021 hebben vooral betrekking op nacalculaties waarvoor wij zorgaanbieders de mogelijkheid gaven deze later bij ons aan te leveren.

De afgelopen jaren werkten wij samen met de zorgkantoren het rechtmatigheidsbegrip beter uit. In de dialoog met het zorgkantoor hebben wij duidelijk aangegeven wat wij van het zorgkantoor verwachten. Wij zien dat zorgkantoren steeds meer belang hechten aan de rechtmatigheid van de zorgkosten. Dit toenemende belang zien wij ook bij andere partijen zoals VWS. Wij waarderen het dat de zorgkantoren en VWS samen met ons toe werken naar oplossingen voor onrechtmatigheden en onzekerheden. De zorgkantoren nemen hier een proactieve rol in die past bij hun verantwoordelijkheid voor onze langdurige zorg. Samen met de zorgkantoren blijven wij zoeken naar oplossingen voor de onrechtmatigheden binnen het stelsel.

Onrechtmatigheden en onzekerheden zorgkosten 2021



Bron: bestuursverklaringen Wlz-uitvoerders en uitkomsten onderzoek NZa

Belangrijkste onrechtmatigheden en onzekerheden

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 (€ 108,5 miljoen)

Zoals wij in hoofdstuk 2 aangaven, rapporteren de zorgkantoren de onrechtmatigheden die door de interne auditdienst van de SVB zijn geconstateerd. In 2021 bedroeg deze onrechtmatigheid € 103,9 miljoen.

Daarnaast voerden de zorgkantoren, die één of meer regio's aan hebben gesloten op het budgethoudersportaal, zelf een controle uit op de betaalde pgb-declaraties. Hierbij stelden zij in samenwerking met de SVB vast of uitbetaalde declaraties voldoen aan wet- en regelgeving. De zorgkantoren rapporteren een aanvullende onrechtmatigheid van € 4,5 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. Daarnaast zijn er overige kleine onrechtmatigheden in het pgb met een totaalbedrag van € 72 duizend.

Tijdens het onderzoek bleek dat de zorgkantoren in het budgethoudersportaal niet eenvoudig kunnen vaststellen of de ingediende declaraties overeenkomen met de zorgovereenkomsten. Dit, vanwege het ontbreken van de zorgfunctie op de declaratie. De zorgfuncties zijn opgenomen op de papieren zorgovereenkomsten, die liggen bij de SVB. Deze zorgfuncties zijn niet overgezet in het nieuwe budgethoudersportaal.

In 2016 gaf VWS per brief aan dat de SVB tijdelijk, uit praktische overwegingen, de controle of de verrichte werkzaamheden overeenkomen met de zorgovereenkomst, mocht vereenvoudigen. Dit betekent dat er geen 'prijs x volume' controle plaatsvindt bij de budgethouders in het systeem van de SVB. Deze vereenvoudiging van controle was mogelijk, omdat de SVB in het geval van deze controles discretionaire ruimte heeft. De SVB is daarom vrij om al dan niet van de controle bevoegdheid gebruik te maken.

Zorgkantoren zijn van mening dat deze brief doorwerking heeft naar de zorgkantoren, die een overstap hebben gemaakt naar het budgethoudersportaal. Zolang de gegevens niet zijn overgezet in het nieuwe budgethoudersportaal, kunnen de zorgkantoren de controle op zorgfunctie niet uitvoeren. Zorgkantoren moeten deze velden handmatig invullen. Dit doen zij door middel van huisbezoeken.

Het bepalen van het exacte foutenbedrag levert een probleem op. In het TREKS systeem is het namelijk niet mogelijk om per 31 december 2021 terug te halen welke dossiers onvolledig waren. In het PGB 1.0 systeem zijn namelijk deze gegevens niet geregistreerd, en worden dus bij overgang naar PGB 2.0 ook niet geconverteerd. De omvang van dit foutenbedrag over 2021 is dan ook niet meer betrouwbaar in te schatten door de Wlz-uitvoerders en hun accountants. De externe accountants van de zorgkantoren hebben deze onzekerheid niet gerapporteerd op het rechtmatigheidsoverzicht. Dit hebben zij gebaseerd op de brief van VWS aan de Tweede kamer en de betaaltitel die gegeven is om deze kosten uit het Flz te betalen.

De NZa is echter van mening dat zorgkantoren deze onzekerheid op hadden moeten nemen in het rechtmatigheidsoverzicht. De hiervoor genoemde brief van VWS vormt ten aanzien van het zorgkantoor geen formele grondslag om af te mogen wijken van haar taak als eindverantwoordelijke. Het zorgkantoor dient met controles (zelfstandig of door de SVB) te voorkomen dat de SVB betalingen verricht voor andere zorg dan de zorg die uit de verleningsbeschikking en de schriftelijke zorgovereenkomst met de zorgbeschrijving volgt. Doordat controles niet of niet volledig worden uitgevoerd is er onduidelijkheid over het feit of hier een onrechtmatige situatie is, dit betekent overigens niet dat er een onrechtmatige betaling is geweest, de zorgkantoren kunnen het niet echter niet vaststellen.

Zoals hiervoor genoemd, is er sprake van onvolledige informatie bij het zorgkantoor, waardoor deze onzekerheid met terugwerkende kracht niet betrouwbaar gekwantificeerd kan worden. Het gevolg hiervan is een onzekerheid met een onbekende, niet met proportionele inspanning te herleiden, omvang. De NZa is van mening dat daarom zowel van het zorgkantoor als de externe accountant niet kan worden verlangd het rechtmatigheidsoverzicht, respectievelijk de controleverklaring, over 2021 hiervoor met terugwerkende kracht aan te passen.

Voor het boekjaar 2021 is dus een PM post voor deze onzekerheid opgenomen. Wij verwachten dat de Wlz-uitvoerder volgend jaar werkzaamheden uitvoert om de omvang te bepalen en deze onzekerheid opneemt op het rechtmatigheidsoverzicht, zodat hiermee rekening kan worden gehouden bij het opstellen en controleren van de verantwoording over boekjaar 2022.

Formele onrechtmatigheid mondzorg (€ 94,6 miljoen)

Zoals wij afgelopen jaren 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.

Wij pasten onze regelgeving aan vanaf 2021 om de huidige declaratiewijze mogelijk te maken. Om tot rechtmatige kosten te komen, moet ook de Wlz worden aangepast. Momenteel verkennen de betrokken partijen de oplossingsrichtingen voor een rechtmatige verantwoording van mondzorgdeclaraties.

Samenloop hulpmiddelen en apotheekmiddelen Wlz en Zvw (€ 6,8 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 bepaalde apotheekkosten moet vergoeden.

In een beperkt aantal gevallen waren hulp- en apotheekmiddelenleveranciers niet in staat om een vergoeding voor hun kosten rechtstreeks te ontvangen van de zorgaanbieders. Dit betroffen declaraties die zij indienden bij de zorgverzekeraars in plaats van het zorgkantoor. De zorgverzekeraars keurden deze declaraties vervolgens af.

Om de hulp- en apotheekmiddelenleveranciers tegemoet te komen heeft VWS besloten om de afgekeurde zorg toch te vergoeden vanuit het Flz. Deze dubbele bekostiging leidde in 2021 voor hulpmiddelen tot een onrechtmatigheid van € 1,3 miljoen. Voor apotheekmiddelen is deze onrechtmatigheid € 5,5 miljoen.

Onder regie van VWS richtten de zorgkantoren en zorgverzekeraars een inkijsfaciliteit in. Hierdoor is het voor apothekers mogelijk vast te stellen of een cliënt een Wlz-indicatie inclusief behandeling heeft. Door de inkijsfaciliteit nemen de onrechtmatigheden af.

Onrechtmatigheden (SG)LVG (€ 6,5 miljoen)

Cliënten met een Sterk Gedragsgestoord Licht Verstandelijk Gehandicapt-indicatie (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.

Afgelopen jaren rapporteerden wij dat zorgkantoren de indicatie van bepaalde cliënten onterecht verzilverden als volledig pakket thuis, modulair pakket thuis of pgb-aanspraak. Dit deden zij vooral voor cliënten die wachtten op een plek in een toegelaten instelling. De zorgkantoren zorgden er op deze manier voor dat cliënten wel de noodzakelijke zorg ontvingen.

VWS paste haar regelgeving aan om overbruggingszorg voor cliënten met een (SG)LVG-indicatie mogelijk te maken. De NZa paste hierop ook haar beleidsregels aan vanaf 1 januari 2020. Hierdoor kunnen zorgkantoren vanaf 2020 rechtmatig de benodigde overbruggingszorg verantwoorden.

Zorgkantoren spannen zich in om voor hun (SG)LVG-clieënten zo snel mogelijk een passende plek te vinden binnen de regelgeving. Er zijn cliënten waarbij dat nog niet gelukt is. De kosten voor deze cliënten zijn onrechtmatig.

Overige onrechtmatigheden (€ 4,4 miljoen)

De overige onrechtmatigheden hebben betrekking op fraudeonderzoeken, materiële controles en afboekingen in het pgb en zorg in natura.

Onzekerheden door nacalculaties van zorgaanbieders (€ 107,6 miljoen)

Veel zorgaanbieders konden door de coronapandemie hun nacalculatie niet op tijd bij ons aanleveren. Dit betrof vooral zorgaanbieders met een productieafspraken 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 de coronapandemie. Wij gaven zorgaanbieders de mogelijkheid om de nacalculatie met een productieafspraken voor het kwaliteitsbudget later bij ons aan te leveren. De niet gecontroleerde nacalculaties leidden tot een onzekerheid. Naast het uitstel zorgde onder andere verklaringen met beperking tot aanvullende onzekerheden. De onzekerheden door nacalculaties van zorgaanbieders daalde ten opzichte van 2020 (€ 366,9 miljoen).

Onzekerheden materiële controles en fraudeonderzoeken (€ 35,8 miljoen)

Wlz-uitvoerders voeren materiële controles en fraudeonderzoeken uit. Lopende materiële controles en fraudeonderzoeken, waar nog niet is vastgesteld of iets rechtmatig of onrechtmatig is, nemen de Wlz-uitvoerders op als onzekerheid. Dit leidde in 2021 tot een onzekerheid van € 35,8 miljoen.

Onzekerheden niet-gecontroleerde bestedingen pgb (€ 35,7 miljoen)

De PGB bestedingen tussen 1 februari en 30 april 2022 maakten geen onderdeel uit van de controles die zijn uitgevoerd op de verwerking van deze bestedingen door de Auditdienst van de SVB. Hierdoor is deze gehele massa van € 35,7 miljoen onzeker.

Onzekerheden in declaraties van verschillende verstrekkingen binnen het pgb (€ 8,8 miljoen)

Zorgverleners kunnen aanspraak maken op een uitkering wanneer een budgethouder overlijdt. Deze uitkering voorkomt dat zorgverleners onverhoopt in financiële problemen komen, omdat een deel van hun inkomen plotseling wegvalt. In bepaalde gevallen heeft deze uitkering geen basis in de wet- en regelgeving.

De zorgkantoren hebben zich ingespannen om inzicht te krijgen in de hoogte van deze kosten. Via de SVB hebben zij data over deze uitkering 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 deze verstrekkingen rechtmatig is in het originele pgb-systeem. Daarom rapporteren wij deze zorgkosten, die mogelijk geen grondslag in wet- en regelgeving hebben, als onzekerheid.

Wij zien dat zorgkantoren ieder jaar enkele uitbetalingen identificeren die geen formele basis in wet- en regelgeving hebben. Om deze situatie in de toekomst te voorkomen vragen wij hen om alle verschillende verstrekkingen die zij uitbetalen aan de budgethouders in kaart te brengen.

Voor deze verstrekkingen vragen wij de zorgkantoren vast te stellen of deze binnen wet- en regelgeving plaatsvinden. Als voor bepaalde verstrekkingen een wettelijke basis ontbreekt, onderzoeken wij graag samen met de zorgkantoren en VWS de mogelijkheden om dit op te lossen.

Overige onzekerheden (€ 0,8 miljoen)

De overige onzekerheden hebben betrekking op mondzorgdeclaraties en een aansluitingsverschil in het budgethoudersportaal.

4 Processen van de zorgkantoren



4. Processen van de zorgkantoren

Als onderdeel van ons toezicht beoordeelden wij de financiële processen bij de zorgkantoren. Hierbij richtten wij ons op de processen rondom materiële controle. Uit ons verkennende onderzoek blijkt dat zorgkantoren veel aandacht hebben voor een gedegen uitvoering van materiële controles. Vorig jaar concludeerden wij dat we tevreden zijn met de rol die de zorgkantoren vervulden in de coronapandemie.

Toezicht op de processen van de 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.

Wij besteedden dit jaar specifieke aandacht aan de processen rondom materiële controle. Het onderzoek was verkennend van aard en geeft geen inzicht in de inhoudelijke uitvoering van materiële controles. Ook beoordeelden wij de processen van de zorgkantoren niet. Zorgkantoren kopen zorg in voor hun cliënten en zorgaanbieders leveren vervolgens deze zorg. Om zeker te zijn dat de cliënten passende zorg krijgen, voeren zorgkantoren materiële controles uit. Hierbij kijken zorgkantoren naar (een klein deel van) de declaraties van zorgaanbieders. Als een cliënt niet de zorg kreeg die de zorgaanbieder declareerde is er sprake van een fout. Een zorgaanbieder moet deze fouten herstellen. Daarnaast moet een zorgkantoor ook aandacht hebben voor declaraties die niet zijn gecontroleerd. Het omgaan met deze eventuele fouten is belangrijk om de langdurige zorg betaalbaar te houden.

Het proces rondom materiële controle

Wij voerden een verkennen onderzoek uit rondom materiële controles. In dit hoofdstuk bespreken we de hoofdlijnen van dit onderzoek. Voor het volledige onderzoek verwijzen wij naar het rapport 'Verkenning materiële controle Wlz-uitvoerders'. Voor dit verkennende onderzoek vroegen wij documenten op bij de zorgkantoren. Ook spraken wij elk zorgkantoor over het proces dat zij inrichtte voor materiële controle. Zo kregen wij een goed beeld van de uitvoering van zorgkantoren rondom materiële controles. Ook besteedden wij aandacht aan hoe zorgkantoren omgaan met fouten die zij vinden.

Wij zagen dat materiële controles veel aandacht hebben bij de zorgkantoren. De afgelopen jaren ontwikkelden de zorgkantoren hun processen. Deze ontwikkelingen zorgden voor betere risicoanalyses. Alle zorgkantoren maken gebruik van een combinatie van data-analyse en specifieke signalen. Daarnaast proberen zorgkantoren belastende detailcontroles te voorkomen. Zorgkantoren corrigeren fouten uit materiële controles vooral via declaraties in het lopende jaar of via het aanpassen van bedragen in de nacalculatie. Ook besteden zorgkantoren veel aandacht aan een plan van aanpak dat zorgaanbieders opstellen om toekomstige fouten te voorkomen. Het extrapoleren van fouten kent praktische bezwaren. Zorgkantoren zetten dit middel bijna nooit in.

We zien ook verschillen tussen de zorgkantoren. Zo controleren sommige zorgkantoren het lopende jaar en andere afgeronde jaren. Sommige zorgkantoren ontwikkelen dashboards om sneller inzicht te krijgen

in declaratiegedrag. Enkele zorgkantoren lopen hiermee voorop. Een aantal zorgkantoren zet bij het uitvoeren van materiële controles zelfonderzoek door de zorgaanbieder in. Dit houdt in dat de zorgaanbieder zelf zijn declaraties controleert aan de hand van instructies van het zorgkantoor. Ook zien wij dat zorgkantoren de risico-indicatoren voor hun controles niet onderling afstemmen.

Wij sluiten ons verkennend onderzoeksrapport af met een aantal aanbevelingen voor de zorgkantoren, zodat zij hun processen kunnen verbeteren. Zo raden wij zorgkantoren aan om hun focus voor risico-indicatoren onderling af te stemmen en gezamenlijk dashboards te ontwikkelen. Verder zijn wij positief over het betrekken van de interne inkoopafdeling bij data-analyse en het uitvoeren van materiele controles in het lopende jaar (voorafgaand aan de nacalculatie). Ook vinden wij het inzetten van zelfonderzoek en het werken met een plan van aanpak positief.

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 moeten opvolgen. Zorgkantoren ontvingen van ons een individuele terugkoppeling. In deze terugkoppeling lichten wij onze verwachtingen met betrekking tot onrechtmatigheden en onzekerheden toe.

Kerngegevens

Dit onderdeel bevat de financiële gegevens van de Wlz-uitvoerders. Wij voerden enkele correcties door op de rechtmatigheidscijfers, zodat deze aansluiten bij de werkelijke situatie.

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 nader uit om vast te stellen of deze uitgaven onrechtmatig zijn. De Wlz-uitvoerders corrigeren de onrechtmatigheden.

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.

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 uitsluitend op zorgkosten.

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.

ASR Wlz-uitvoerder B.V.

Kerngegevens ASR Wlz-uitvoerder B.V.

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	2021
Bedrijfsopbrengsten	
Premies en bijdragen <i>inclusief pgb-Wlz</i>	(2)
Opbrengsten overige subsidies	-
Budget beheerskosten	374
Totaal bedrijfsopbrengsten	372
Bedrijfslasten	
Bruto schaden <i>inclusief pgb-Wlz</i>	-
Schaden overige subsidies	-
Bedrijfskosten	241
Totaal bedrijfslasten	241
Resultaat	131
Wettelijke reserve per 31 december 2021	326

Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en aanpassingen NZa

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2021
Rechtmatig	-
Onrechtmatig	-
Onzeker	-

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

ASR heeft geen zorgkantoor. ASR maakte daarom geen zorgkosten voor de Wlz in 2021.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten bij ASR zijn rechtmatig.

CZ Zorgkantoor B.V.

Kerngegevens CZ Zorgkantoor B.V.

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	2021
Bedrijfsopbrengsten	
Premies en bijdragen <i>inclusief pgb-Wlz</i>	5.959.334
Opbrengsten overige subsidies	286
Budget beheerskosten	46.000
Totaal bedrijfsopbrengsten	6.005.620
Bedrijfslasten	
Bruto schaden <i>inclusief pgb-Wlz</i>	5.959.335
Schaden overige subsidies	286
Bedrijfskosten	44.021
Totaal bedrijfslasten	6.003.642
Resultaat	1.978
Wettelijke reserve per 31 december 2021	9.155

Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en aanpassingen NZa

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2021
Rechtmatig	5.904.393
Onrechtmatig	40.476
Onzeker	14.180

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

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met CZ. De onrechtmatigheden hebben alleen betrekking op landelijke problematiek.

De onzekerheden hebben vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 12.839 duizend). Voor het resterende bedrag van € 1.341 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan CZ gecommuniceerd.

De Wlz-uitvoerder rapporteert een onzekerheid van € 286 duizend aan onzekerheden ten aanzien van de tweede regeling doorbetaling niet-geleverde zorg pgb-Wlz in verband met Covid-19. Omdat het ministerie van VWS deze kosten rechtstreeks betaalt, is dit geen onzekerheid voor het Flz. Ter volledigheid rapporteren wij hier wel over.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten bij CZ zijn rechtmatig.

Zorgkantoor DSW B.V.

Kerngegevens Zorgkantoor DSW B.V.

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	2021
Bedrijfsopbrengsten	
Premies en bijdragen <i>inclusief pgb-Wlz</i>	758.126
Opbrengsten overige subsidies	(241)
Budget beheerskosten	8.943
Totaal bedrijfsopbrengsten	766.828
Bedrijfslasten	
Bruto schaden <i>inclusief pgb-Wlz</i>	758.222
Schaden overige subsidies	(241)
Bedrijfskosten	8.505
Totaal bedrijfslasten	766.486
Resultaat	342
Wettelijke reserve per 31 december 2021	1.157

Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en aanpassingen NZa

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2021
Rechtmatig	747.298
Onrechtmatig	9.800
Onzeker	1.115

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

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met DSW. De onrechtmatigheden hebben vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 9.759 duizend). Voor het resterende bedrag van € 41 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan DSW gecommuniceerd.

De onzekerheden hebben ook vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 1.000 duizend). Voor het resterende bedrag van € 115 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan DSW gecommuniceerd.

De Wlz-uitvoerder rapporteert een onzekerheid van € 9 duizend aan onzekerheden ten aanzien van de tweede regeling doorbetaling niet-geleverde zorg pgb-Wlz in verband met Covid-19. Omdat het ministerie van VWS deze kosten rechtstreeks betaalt, is dit geen onzekerheid voor het Flz. Ter volledigheid rapporteren wij hier wel over.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten bij DSW zijn rechtmatig.

Stichting Zorgkantoor Menzis

Kerngegevens Stichting Zorgkantoor Menzis

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	2021
Bedrijfsopbrengsten	
Premies en bijdragen <i>inclusief pgb-Wlz</i>	3.872.751
Opbrengsten overige subsidies	3.440
Budget beheerskosten	27.711
Totaal bedrijfsopbrengsten	3.903.902
Bedrijfslasten	
Bruto schaden <i>inclusief pgb-Wlz</i>	3.878.074
Schaden overige subsidies	(1.921)
Bedrijfskosten	26.832
Totaal bedrijfslasten	3.902.985
Resultaat	917
Wettelijke reserve per 31 december 2021	5.396

Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en aanpassingen NZa

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2021
Rechtmatig	3.801.594
Onrechtmatig	30.541
Onzeker	45.850

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

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met Menzis. De onrechtmatigheden hebben vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 30.417 duizend). Voor het resterende bedrag van € 124 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan Menzis gecommuniceerd.

De onzekerheden hebben ook vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 39.397 duizend). Voor het resterende bedrag van € 6.453 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan Menzis gecommuniceerd.

De Wlz-uitvoerder rapporteert een onzekerheid van € 89 duizend aan onzekerheden ten aanzien van de tweede regeling doorbetaling niet-geleverde zorg pgb-Wlz in verband met Covid-19. Omdat het ministerie van VWS deze kosten rechtstreeks betaalt, is dit geen onzekerheid voor het Flz. Ter volledigheid rapporteren wij hier wel over.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten bij Menzis zijn rechtmatig.

ONVZ Langdurige Zorg B.V.

Kerngegevens ONVZ Langdurige Zorg B.V.

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	2021
Bedrijfsopbrengsten	
Premies en bijdragen <i>inclusief pgb-Wlz</i>	3
Opbrengsten overige subsidies	-
Budget beheerskosten	330
Totaal bedrijfsopbrengsten	333
Bedrijfslasten	
Bruto schaden <i>inclusief pgb-Wlz</i>	3
Schaden overige subsidies	-
Bedrijfskosten	323
Totaal bedrijfslasten	326
Resultaat	7
Wettelijke reserve per 31 december 2021	25

Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en aanpassingen NZa

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2021
Rechtmatig	3
Onrechtmatig	-
Onzeker	-

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

ONVZ heeft geen zorgkantoor. ONVZ maakte daarom alleen zorgkosten voor buitenlandzorg in de Wlz in 2021. Deze kosten zijn volledig rechtmatig.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten bij ONVZ zijn rechtmatig.

Salland Zorgkantoor B.V.

Kerngegevens Salland Zorgkantoor B.V.

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	2021
Bedrijfsopbrengsten	
Premies en bijdragen <i>inclusief pgb-Wlz</i>	362.922
Opbrengsten overige subsidies	113
Budget beheerskosten	5.591
Totaal bedrijfsopbrengsten	368.626
Bedrijfslasten	
Bruto schaden <i>inclusief pgb-Wlz</i>	363.030
Schaden overige subsidies	5
Bedrijfskosten	5.148
Totaal bedrijfslasten	368.183
Resultaat	443
Wettelijke reserve per 31 december 2021	1.122

Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en aanpassingen NZa

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2021
Rechtmatig	356.138
Onrechtmatig	1.745
Onzeker	5.142

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

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met Salland. De onrechtmatigheden hebben alleen betrekking op landelijke problematiek.

De onzekerheden hebben deels betrekking op landelijke problematiek (€ 1.818 duizend). Voor het resterende bedrag van € 3.324 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan Salland gecommuniceerd.

De Wlz-uitvoerder rapporteert een onzekerheid van € 5 duizend aan onzekerheden ten aanzien van de tweede regeling doorbetaling niet-geleverde zorg pgb-Wlz in verband met Covid-19. Omdat het ministerie van VWS deze kosten rechtstreeks betaalt, is dit geen onzekerheid voor het Flz. Ter volledigheid rapporteren wij hier wel over.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten bij Salland zijn rechtmatig.

VGZ Zorgkantoor B.V.

Kerngegevens VGZ Zorgkantoor B.V.

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	2021
Bedrijfsopbrengsten	
Premies en bijdragen <i>inclusief pgb-Wlz</i>	5.869.630
Opbrengsten overige subsidies	(2.236)
Budget beheerskosten	42.392
Totaal bedrijfsopbrengsten	5.909.786
Bedrijfslasten	
Bruto schaden <i>inclusief pgb-Wlz</i>	5.869.617
Schaden overige subsidies	(2.236)
Bedrijfskosten	41.789
Totaal bedrijfslasten	5.909.170
Resultaat	616
Wettelijke reserve per 31 december 2021	9.342

Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en aanpassingen NZa

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2021
Rechtmatig	5.794.405
Onrechtmatig	59.689
Onzeker	15.294

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

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met VGZ. De onrechtmatigheden hebben vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 56.260 duizend). Voor het resterende bedrag van € 3.429 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan VGZ gecommuniceerd.

De onzekerheden hebben ook vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 11.078 duizend). Voor het resterende bedrag van € 4.216 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan VGZ gecommuniceerd.

De Wlz-uitvoerder rapporteert een onzekerheid van €229 duizend aan onzekerheden ten aanzien van de tweede regeling doorbetaling niet-geleverde zorg pgb-Wlz in verband met Covid-19. Omdat het ministerie van VWS deze kosten rechtstreeks betaalt, is dit geen onzekerheid voor het Flz. Ter volledigheid rapporteren wij hier wel over.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten bij VGZ zijn rechtmatig.

Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.

Kerngegevens Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	2021
Bedrijfsopbrengsten	
Premies en bijdragen <i>inclusief pgb-Wlz</i>	10.091.512
Opbrengsten overige subsidies	656
Budget beheerskosten	83.560
Totaal bedrijfsopbrengsten	10.175.728
Bedrijfslasten	
Bruto schaden <i>inclusief pgb-Wlz</i>	10.091.501
Schaden overige subsidies	667
Bedrijfskosten	76.549
Totaal bedrijfslasten	10.168.717
Resultaat	7.011
Wettelijke reserve per 31 december 2021	15.356

Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en aanpassingen NZa

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2021
Rechtmatig	9.917.800
Onrechtmatig	68.310
Onzeker	104.798

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

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met Zilveren Kruis. De onrechtmatigheden hebben vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 67.533 duizend). Voor het resterende bedrag van € 777 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan Zilveren Kruis gecommuniceerd.

De onzekerheden hebben ook vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 83.997 duizend). Voor het resterende bedrag van € 20.801 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan Zilveren Kruis gecommuniceerd.

De Wlz-uitvoerder rapporteert een onzekerheid van € 593 duizend aan onzekerheden ten aanzien van de tweede regeling doorbetaling niet-geleverde zorg pgb-Wlz in verband met Covid-19. Omdat het ministerie van VWS deze kosten rechtstreeks betaalt, is dit geen onzekerheid voor het Flz. Ter volledigheid rapporteren wij hier wel over.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten bij Zilveren Kruis zijn rechtmatig.

Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid

Kerngegevens Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	2021
Bedrijfsopbrengsten	
Premies en bijdragen <i>inclusief pgb-Wlz</i>	1.280.631
Opbrengsten overige subsidies	12
Budget beheerskosten	13.285
Totaal bedrijfsopbrengsten	1.293.928
Bedrijfslasten	
Bruto schaden <i>inclusief pgb-Wlz</i>	1.280.630
Schaden overige subsidies	12
Bedrijfskosten	14.533
Totaal bedrijfslasten	1.295.175
Resultaat	(1.247)
Wettelijke reserve per 31 december 2021	400

Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en aanpassingen NZa

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2021
Rechtmatig	1.268.088
Onrechtmatig	10.232
Onzeker	2.307

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

Wij hebben de onrechtmatigheden beoordeeld en besproken met Zorg en Zekerheid. De onrechtmatigheden hebben vooral betrekking op landelijke problematiek (€ 10.054 duizend). Voor het resterende bedrag van € 178 duizend hebben wij specifieke verwachtingen aan Zorg en Zekerheid gecommuniceerd.

Alle onzekerheden zijn het gevolg van landelijke problematiek.

De Wlz-uitvoerder rapporteert een onzekerheid van € 3 duizend aan onzekerheden ten aanzien van de tweede regeling doorbetaling niet-geleverde zorg pgb-Wlz in verband met Covid-19. Omdat het ministerie van VWS deze kosten rechtstreeks betaalt, is dit geen onzekerheid voor het Flz. Ter volledigheid rapporteren wij hier wel over.

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

Alle beheerskosten bij Zorg en Zekerheid zijn rechtmatig.

Bijlage 1: Overzicht kosten van onze langdurige zorg



Overzicht kosten van onze langdurige zorg

Kerngegevens

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	2021
Bedrijfsopbrengsten	
Premies en bijdragen <i>inclusief pgb-Wlz</i>	28.194.907
Opbrengsten overige subsidies	2.030
Budget beheerskosten	228.186
Totaal bedrijfsopbrengsten	28.425.123
Bedrijfslasten	
Bruto schaden <i>inclusief pgb-Wlz</i>	28.200.412
Schaden overige subsidies	(3.428)
Bedrijfskosten	217.941
Totaal bedrijfslasten	28.414.925
Resultaat	10.198
Wettelijke reserve per 31 december 2021	42.279

Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en aanpassingen NZa

Rechtmatigheid zorgkosten (bruto schaden)

(x € 1.000)	2021
Rechtmatig	27.789.719
Onrechtmatig	220.793
Onzeker	188.683

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

Rechtmatigheid beheerskosten (bedrijfskosten)

(x € 1.000)	2021
Rechtmatig	217.941
Onrechtmatig	-
Onzeker	-

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

Overzicht kosten voor de coronapandemie in 2021

(x € 1.000)	Zorgvorm	2021
Financiering van extra gemaakte kosten	Zorg in natura en pgb	630.508
Vergoeding doorlopende kosten	Zorg in natura	311.239
Tandheelkundige zorg	Zorg in natura	(790)
Mobiliteitshulpmiddelen	Zorg in natura	(2.355)
Corona-units	Zorg in natura	PM
Compensatie niet-geleverde zorg 2 ^e regeling	Pgb	(3.502)

Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en aanpassingen NZa

De kosten voor de corona-units verantwoorden de zorgkantoren in 2022 voor de jaren 2020 en 2021. Op dit moment is er nog geen volledig inzicht in deze kosten.

De compensatie niet-geleverde zorg vond plaats via twee regelingen. Deze regelingen vallen buiten ons toezicht. De zorgkantoren rapporteerden deze gegevens via hun financieel verslag. De kosten voor de 1e regeling zijn in 2020 verantwoord. De kosten voor de 2e regeling in 2020 werden geschat aan de hand van een rekenregel. De omvang van de regeling is sinds begin 2022 inzichtelijk. De Wlz-uitvoerders corrigeerden dit in het financieel verslag. De kosten van de 2e regeling zijn onzeker.

Bijlage 2: Onze onderzoeksaanpak



Onze onderzoeksaanpak

Wij stelden dit rapport met zorg op om een goed beeld van de kosten van onze langdurige zorg te geven. Ons onderzoek heeft een grote reikwijdte waarbij wij veel verschillende partijen betrekken.

Financieel verslag

De Wlz-uitvoerders stellen ieder jaar een financieel verslag op. In dit financieel verslag geven de Wlz-uitvoerders aan waaraan zij het zorggeld en de kosten voor hun uitvoering besteedden. Wij stellen hiervoor een model op. Dit model wijzigen wij jaarlijks om aan te sluiten bij de ontwikkelingen in de langdurige zorg. Vanaf 2022 publiceren wij het model financieel verslag apart van de Regeling Uitvoeringsverslag en Financieel verslag. Hierdoor kan de Wlz-uitvoerder eerder gebruik maken van dit model.

Accountantscontrole

Externe accountants controleren de financiële verslagen van de Wlz-uitvoerders. Dit doen zij aan de hand van de normen en werkzaamheden die wij opstellen. Dit leggen wij vast in het protocol Accountantsonderzoek Wlz-uitvoerders. Bij het aanpassen van dit protocol betrekken wij de accountants van de Wlz-uitvoerders. De commissie COPRO van de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA) toetst jaarlijks of de opdracht voor de accountants uitvoerbaar is.

De accountants geven een controleverklaring bij het financieel verslag. Ook rapporteren zij hun bevindingen in een accountantsrapport. Dat geef ons inzicht in hoe zij de controle uitvoerden, en tegen welke bijzonderheden zij aanliepen.

De controles van de externe accountants zijn erg belangrijk voor ons inzicht in de kosten van de langdurige zorg. Ook maken de accountantsoordelen een belangrijk onderdeel uit van de informatie waarop wij ons rechtmatigheidsoordeel baseren. Daarom voerden wij dossierreviews bij de accountants van de Wlz-uitvoerders uit. Ons doel van deze reviews was het vaststellen of wij gebruik kunnen maken van de werkzaamheden van deze accountants voor ons bestuurlijk oordeel over de rechtmatigheid van de kosten van de langdurige zorg.

Wij stelden vast dat wij gebruik kunnen maken van de werkzaamheden van de accountants. Onze dossierreviews hebben niet als doel om ons uit te spreken over de kwaliteit van de uitgevoerde accountantscontrole.

Verantwoordingsinformatie en data-analyse

Naast het financieel verslag en de accountantsproducten bestaat de verantwoordingsinformatie uit een bestuursverklaring en het uitvoeringsverslag. Wij nemen alle verantwoordingsinformatie door. Daarbij betrekken wij onze kennis van het stelsel. Ook verrichten wij cijferanalyses op de ontvangen verantwoordingsinformatie. Door ons overzicht over de hele Wlz kunnen wij de kosten van de Wlz-uitvoerders onderling goed vergelijken.

In ons onderzoek richten wij ons op specifieke risico's die in het financieel verslag kunnen voorkomen. Ook nemen wij de aandachtspunten uit eerdere verantwoordingsjaren mee in ons onderzoek. Wij voeren data-analyse uit. Daarbij stellen wij onder andere vast of de kosten van de langdurige zorg overeenkomen met gegevens uit andere bronnen. Ook analyseren wij verbanden tussen de geleverde zorg en de kosten die de zorgkantoren daarvoor maakten.

Aan de hand van onze analyse stellen wij vragenlijsten op voor de Wlz-uitvoerders. Deze vragenlijsten zijn de basis voor ons onderzoek ter plaatse.

Onderzoek ter plaatse

Aan de hand van de vragenlijsten gaan wij het gesprek aan met de Wlz-uitvoerders. Hierin bespreken wij de vragenlijsten en de antwoorden van de Wlz-uitvoerder. Deze gesprekken zijn digitaal of fysiek. Dit hangt af van de lengte of complexiteit van de vragenlijst.

Tijdens de onderzoeken ter plaatse krijgen wij inzicht in onderliggende documentatie. Zo krijgen wij voldoende basis om de uitspraken in ons rapport te doen. Omdat de Wlz-uitvoerders inhoudsdeskundigen aan laten sluiten krijgen wij een goed beeld van de verschillende onderwerpen.

Rapportage

Wij stellen een individuele terugkoppeling per Wlz-uitvoerder op. Deze terugkoppeling bevat de financiële gegevens en een overzicht van de onrechtmatigheden en de onzekerheden. Ook bevat deze terugkoppeling specifieke bevindingen uit ons onderzoek. Als wij bepaalde verwachtingen hebben voor een Wlz-uitvoerder nemen wij deze op in de terugkoppeling. Deze terugkoppelingen zijn niet openbaar.

De terugkoppelingen bevatten detailinformatie over ons onderzoek, die ook van belang zijn voor de fondsbeheerder. Daarom delen wij deze met het Zorginstituut.

Rechtmatigheidsproblemen

Wij vinden het belangrijk dat zorg rechtmatig geleverd wordt. Soms zijn er specifieke situaties waarin wet- en regelgeving niet voorziet. Zorgkantoren geven deze situaties vaak proactief aan. Samen met de betrokken partijen zoeken wij naar oplossingen voor deze problemen. Soms moeten zorgaanbieders of de zorgkantoren de manier waarop zij de zorg vorm geven aanpassen. In andere gevallen kijken wij samen met VWS of de wet- en regelgeving nog wel passend is.

Als dat niet het geval is, onderzoekt VWS of zij de wet- en regelgeving kan aanpassen. Vaak ontstaat dan een tijdelijke periode waarin de kosten onrechtmatig zijn, maar waarbij wel uitzicht is op een oplossing. Door de proactieve houding van de zorgkantoren kunnen wij veel rechtmatigheidsproblemen aan de voorkant al voorkomen.

