

De kosten van onze langdurige zorg in 2023



Update 26 november 2024

Inhoudsopgave

1	Introductie	3
2	Oordeel inzake de rechtmatigheid	4
3	De kosten van de langdurige zorg in 2023	5
3.1	Kosten van de langdurige zorg	5
3.1.1	Beheerskosten	5
3.1.2	Zorgkosten	6
3.1.3	Corona-units	7
3.2	Rechtmatigheid	7
3.2.1	Algemeen	7
3.2.2	Zorgkosten	8
3.2.3	Beheerskosten	9
4	Ontwikkelingen	10
4.1	Pgb budgethoudersportaal	10
4.2	Mondzorg	11
4.3	Bestandsvergelijkingen tussen de zorgkantoren en het CAK	12

1 Introductie

Deze rapportage bevat de uitkomsten van het onderzoek naar de financiële rechtmatigheid van de Wet langdurige zorg (Wlz)-kosten in 2023. Dit rapport betreft het oordeel over de financiële rechtmatigheid van de uitvoering van de Wlz, in overeenstemming met artikel 28 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Deze financiële rechtmatigheid bevat de financiële rechtmatigheid van de zorgkosten en de financiële rechtmatigheid van de beheerskosten. Zorgkosten bestaan uit kosten voor zorg in natura (zin) en persoonsgebonden (pgb). In 2023 voerden negen Wlz-uitvoerders de Wlz uit voor hun verzekerden, waarvan zeven een zorgkantoorfunctie uitvoeren voor één of meer regio's. In totaal zijn er 31 zorgkantoorregio's.

Hierna gaan wij in op een aantal belangrijke ontwikkelingen die in het afgelopen jaar, en mogelijk in komende jaren, de rechtmatigheid van de zorgkosten raken. Dit betreft bijvoorbeeld problemen rondom het trekkingsrecht in het originele systeem pgb, de werking van het budgethoudersportaal pgb en mondzorg.

Wlz-uitvoerders leggen in het financieel 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 of de gerapporteerde cijfers voldoen aan de vereisten van rechtmatigheid. De NZa houdt toezicht op de Wlz-uitvoerders en stelt vast of de zij hun taken goed uitvoeren. Hierbij maken wij ook gebruik van de werkzaamheden van de accountants.

2 Oordeel inzake de rechtmatigheid

De zorgkosten van de Wlz in 2023 bedragen € 32,7 miljard. Naar ons oordeel is hiervan € 29,5 miljard rechtmatig (90,2%). € 33 miljoen beoordelen wij als onrechtmatig (0,1%). Hiervan ontstaan de voornaamste onrechtmatigheden bij de uitbetalingen van het pgb door de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

Een bedrag van € 3,1 miljard beoordelen wij als onzeker (9,5%). Deze onzekerheden hebben vooral betrekking op het budgethoudersportaal (pgb 2.0) en de daarbij afgegeven afkeurende verklaring door de Audit Dienst Rijk (ADR).

De beheerskosten van de Wlz bedragen in 2023 € 264 miljoen. Hiervan beoordelen wij € 602 duizend als onrechtmatig (0,2%). Het resterende bedrag beoordelen wij als rechtmatig.

3 De kosten van de langdurige zorg in 2023

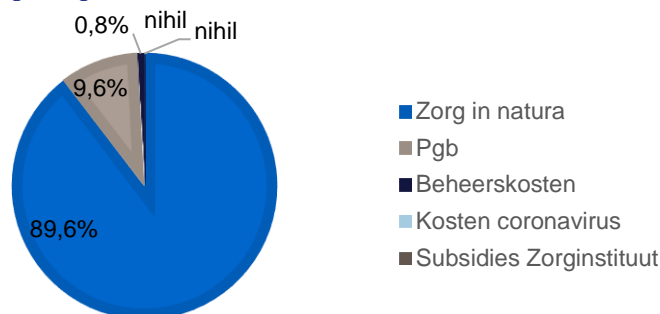
De kosten van onze langdurige zorg stegen in 2023 tot € 33,0 miljard. Deze kosten bestaan uit zorgkosten, subsidies van Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) en de beheerskosten die de Wlz-uitvoerders maken voor de uitvoering. De zorgkosten en de beheerskosten vallen onder het toezicht van de NZa.

3.1 Kosten van de langdurige zorg

De Wlz-uitvoerders gaven in 2023 € 33,0 miljard uit aan de langdurige zorg. Dit zijn zorg- en beheerskosten. In 2022 was dit € 30,4 miljard. Dit is een toename van 8,6%. Het grootste deel van de totale kosten betreft Zorg in natura (89,6%)(Figuur 1).

Figuur 1

Kosten van de langdurige zorg



Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders

3.1.1 Beheerskosten

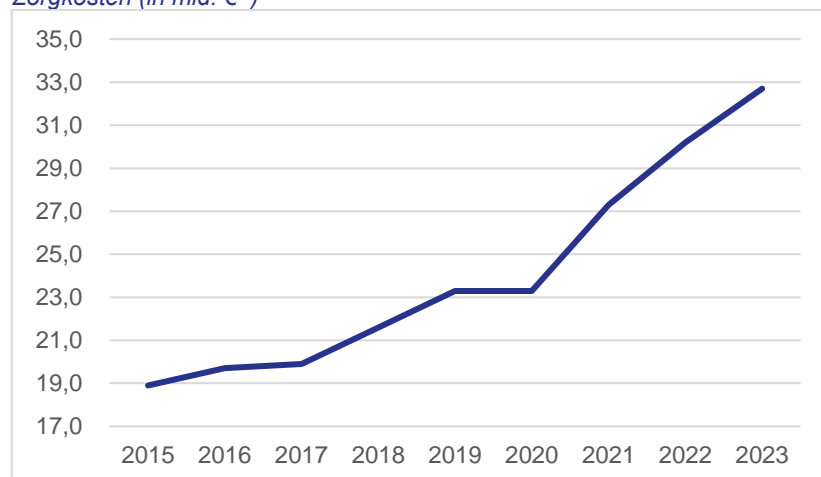
Wlz-uitvoerders gaven in 2023 € 264 miljoen uit aan de uitvoering van de Wlz. De belangrijkste kosten zijn de werkzaamheden ten aanzien van het pgb (€ 85 miljoen) en de kosten voor het contracteren van zorgaanbieders en overige zorgactiviteiten (€ 66 miljoen). Voor hun administratie en controles maakten de Wlz-uitvoerders € 49 miljoen aan kosten. Ook zorgbemiddeling is een belangrijke taak van het zorgkantoor. De kosten hiervoor bedroegen € 32 miljoen in 2023. De overige kosten van € 32 miljoen bestaan uit onder andere kosten voor onafhankelijke cliëntondersteuning, cliëntvertrouwenspersonen en het project 'Volwaardig leven'.

3.1.2 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. Deze kosten zijn exclusief de kosten met betrekking tot de coronapandemie. Die kosten waren incidenteel in 2020 tot en met 2023. De zorgkosten stijgen niet alleen door de toename in het aantal indicaties (Figuur 2). Ook de kosten per Wlz-geïndiceerde stijgen (Figuur 3).

Figuur 2

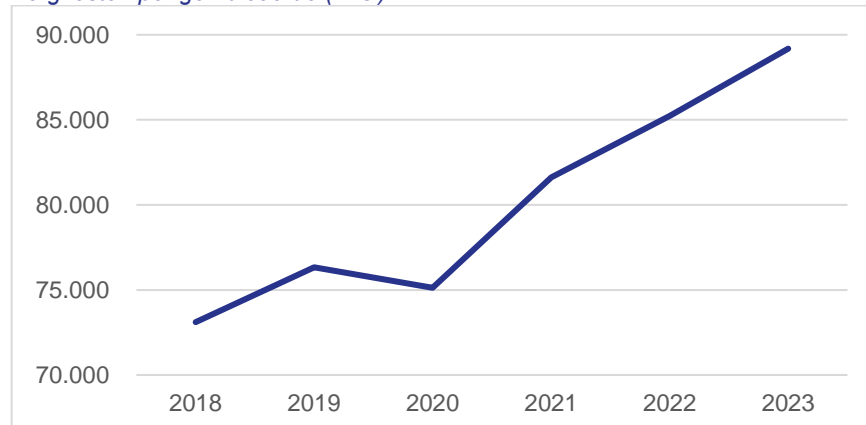
Zorgkosten (in mld. €)



Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders

Figuur 3

Zorgkosten per geïndiceerde (in €)



Bron: financiële verslagen Wlz-uitvoerders en CIZ databank

3.1.3 Corona-units

In 2020 en 2021 richtten meerdere zorgaanbieders corona-units in. Daar vingen zij mensen met corona op die uit het ziekenhuis waren ontslagen, maar nog te ziek waren om naar huis te gaan. Ook mensen met (een vermoeden van) corona, die te ziek waren om thuis te blijven, konden daar terecht.

De zorgverzekeraars betaalden de kosten van de corona-units aan de zorgaanbieder(s). Eén Wlz-uitvoerder fungeert als kassier en vergoedt achteraf de zorgverzekeraars voor de Wlz-cliënten die zorg ontvingen in de corona-units. Deze Wlz-uitvoerder verantwoordt deze kosten met terugwerkende kracht in 2023 en 2024. In 2023 verantwoordt deze Wlz-uitvoerder de kosten uit 2020. Dit is een bedrag van € 7,1 miljoen. De kassiersfunctie van deze Wlz-uitvoerder zorgt ervoor dat de administratieve lasten bij de andere Wlz-uitvoerders minimaal zijn voor de corona-units, waardoor de kosten doelmatiger zijn.

3.2 Rechtmatigheid

3.2.1 Algemeen

De rechtmatige uitgaven door Wlz-uitvoerders stegen, in absolute zin, in 2023 naar € 29,8 miljard (2022: € 28,2 miljard). De rechtmatigheid van de kosten was relatief echter lager dan in 2022. In 2022 was 92,9% van de kosten rechtmatig. In 2023 daalde dit naar 90,4%. Deze daling is het gevolg van de gestegen onzekerheden, die stegen van € 2,1 miljard in 2022 naar € 3,1 miljard in 2023. De onrechtmatige kosten daalden in 2023 naar € 33 miljoen (2022: € 72 miljoen).

Tabel 1

Kosten ¹	2023		2022	
	€ x 1.000.000	%	€ x 1.000.000	%
Rechtmatig	29.793	90,4%	28.236	92,9%
Onrechtmatig	33	0,1%	72	0,2%
Onzeker	3.124	9,5%	2.098	6,9%
Totaal	32.950	100,0%	30.406	100,0%

Bron: bestuursverklaringen Wlz-uitvoerders

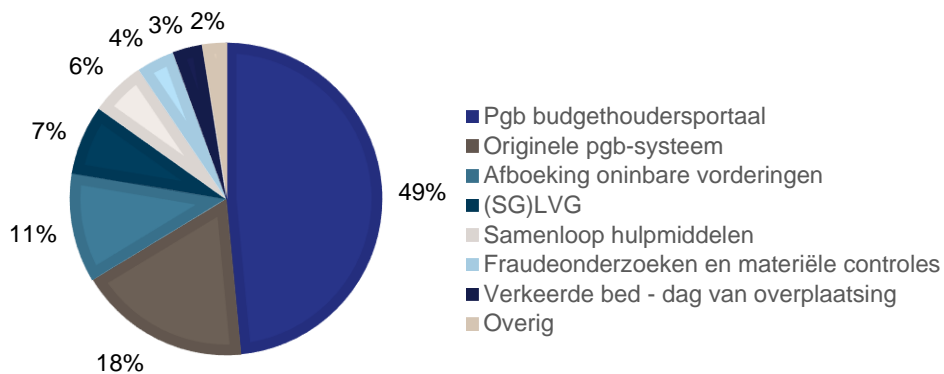
¹ Kosten in deze tabel bestaan uit zowel zorgkosten (€ 32.687 miljoen) en beheerskosten (€ 264 miljoen).

3.2.2 Zorgkosten

Het grootste deel van de onrechtmatigheden in de zorgkosten betreft de onrechtmatigheid 'Pgb budgethoudersportaal' van € 16,2 miljoen (48,5%)(**Figuur 4**). Het grootste deel van de onzekerheden ontstaat door de onzekerheid 'Pgb budgethoudersportaal' van € 3,0 miljard (96,9%)(**Figuur 5**). Zie voor nadere toelichting het volgende hoofdstuk.

Figuur 4

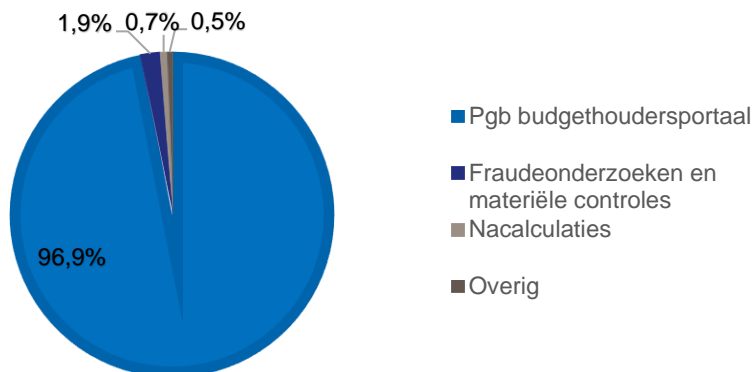
Onrechtmatigheden



Bron: bestuursverklaringen Wlz-uitvoerders

Figuur 5

Onzekerheden



Bron: bestuursverklaringen Wlz-uitvoerders

3.2.3 Beheerskosten

Wlz-uitvoerders gaven in 2023 € 263,9 miljoen uit aan de uitvoering van de Wlz. In 2023 was hiervan € 602 duizend onrechtmatig. De rest van de beheerskosten was rechtmatig. De geconstateerde onrechtmatigheid kwam voor bij één Wlz-uitvoerder en was het gevolg van betaalde projectmatige kosten in 2022, waarvoor in 2022 en 2023 nog geen tegenprestatie was geleverd. Conform de Regeling Uitvoeringsverslag en Financieel verslag Wlz-uitvoerder² hadden deze kosten daarom niet in 2022 en 2023 verantwoord mogen worden. Dit leidt daarom tot een te laag resultaat in 2022, waardoor ten onrechte een te lage afstorting aan het Fonds langdurige zorg (Flz) heeft plaatsgevonden. Deze kosten konden niet meer gecorrigeerd worden in het financieel verslag van 2022 en zijn daarom als onrechtmatigheid opgenomen in 2023. Door de gemaakte correctie is de onrechtmatigheid per 1 januari 2024 vervallen. De Wlz-uitvoerder heeft maatregelen getroffen om de interne beheersing op dit punt te versterken. Wij verwachten niet dat deze onrechtmatigheid nogmaals voorkomt.

² https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_761075_22/1/

4 Ontwikkelingen

4.1 Pgb budgethoudersportaal

Alle Wlz-uitvoerders met zorgkantorfunctie maken sinds 2023 het gehele jaar gebruik van het pgb budgethoudersportaal. In dit portaal werken Wlz-uitvoerders, de SVB, cliënten (of hun vertegenwoordiger) en zorgaanbieders samen aan een juiste en rechtmatige besteding van het pgb. Hierbij zijn de Wlz-uitvoerders verantwoordelijk voor de juiste invoer van de basisgegevens van de cliënt, gegevens over het budget en het uitvoeren van de arbeidsrechtelijke toets op de zorgovereenkomsten. De SVB is verantwoordelijk voor de rechtmatigheid van de betalingen. Cliënten, hun vertegenwoordigers en zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor de juistheid van de ingediende declaraties.

De situatie rondom het pgb budgethoudersportaal is niet gewijzigd ten opzichte van wat wij vorig jaar rapporteerden³. Hierdoor is de totale schade pgb in het budgethoudersportaal wederom bijna volledig onzeker. Wij constateren dat het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan de slag is gegaan met de gewenste verbeteringen van het portaal. Deze verbeteringen kosten echter veel tijd. Dat betekent dat de huidige situatie in ieder geval ook voor 2024 zal gelden. Het is nog onzeker of in 2025 de beheersing van het portaal voldoende verbeterd zal zijn. Wij vragen daarom aan het ministerie van VWS om zich te blijven inspannen, om de verbeteringen te realiseren. Als hierbij een rol bij de Wlz-uitvoerders wordt verwacht, verwachten wij van hen dat zij zich inspannen om dit te realiseren.

De betaalde declaraties binnen het budgethoudersportaal zijn dus wederom onzeker. De SVB heeft daarom dit jaar opnieuw een oordeelsonthouding verstrekt. De SVB constateert echter ook dat in de totale steekproef een aantal fouten is geconstateerd (0,53% van de totale betalingen). Deze onrechtmatigheden hebben met name betrekking op declaraties, die in eerste instantie op papier worden ingediend en later zijn gedigitaliseerd. De Wlz-uitvoerders concluderen daarom dat deze onrechtmatigheden met voldoende zekerheid kunnen worden vastgesteld en hebben deze zo verwerkt. Dit leidt tot een totale onrechtmatigheid van € 16,2 miljoen. Het resterende bedrag aan betaalde declaraties door de SVB van € 3,0 miljard is door de Wlz-uitvoerders als onzeker aangemerkt.

Om vast te stellen dat de basisgegevens, informatie over het budget en de overeenkomsten juist en rechtmatig zijn, voeren Wlz-uitvoerders ook zelf controles uit. Wij hebben vastgesteld dat alle Wlz-uitvoerders deze controles hebben uitgevoerd, waarbij geen aanvullende fouten en onzekerheden zijn geconstateerd. Ten aanzien van de ontbrekende zorgfuncties, waar wij in 2023³ en 2022⁴ over rapporteerden, constateren wij dat de Wlz-uitvoerders voortvarend aan de slag zijn gegaan met het aanvullen van deze gegevens. Het aantal zorgfuncties dat nog ontbreekt is daarom sterk afgenomen. Wij verwachten dat de zorgkantoren dit binnen de afgesproken 3 jaar zullen realiseren.

³ De kosten van onze langdurige zorg in 2022: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_755380_22/1/

⁴ De kosten van onze langdurige zorg in 2021: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_728060_22/

4.2 Mondzorg

In 2023 gaven de Wlz-uitvoerders € 102,9 miljoen uit aan mondzorgkosten. Met ingang van verslagjaar 2022 zijn de kosten voor mondzorg rechtmatig. In 2023 en 2024 voerden wij hierop een verkennend onderzoek uit. Wij keken naar de wijze waarop de relatie tussen Wlz-uitvoerder/zorgkantoor, Wlz-zorginstelling en mondzorgprofessional is vormgegeven. Ons doel was om een beter beeld te krijgen van de uitvoeringspraktijk en mogelijke belemmeringen daarin.

Tijdens ons onderzoek naar de financiële rechtmatigheid hebben wij nagevraagd of de huidige regels een effectieve controle en mogelijke terugvordering van door mondzorgprofessionals ingediende declaraties belemmeren. Wij constateren hierbij dat alle Wlz-uitvoerders formele en materiële controles uitvoeren bij mondzorgprofessionals. Wij zien hierbij wel verschillen in hoe ver Wlz-uitvoerders hiermee zijn. Sommige Wlz-uitvoerders zijn nog in de verkennende fase, terwijl andere Wlz-uitvoerders al over zijn gegaan tot het daadwerkelijk terugvorderen van foutief gedeclareerde bedragen. Zij zijn hierbij nog steeds afhankelijk van de welwillendheid van de mondzorgprofessionals, omdat er geen formele relatie bestaat tussen deze partijen. Toch merken Wlz-uitvoerders in de praktijk dat het in veel gevallen lukt om deze controles uit te voeren. Wlz-uitvoerders voeren daarbij controles uit bij zowel mondzorgprofessionals als Wlz-zorginstellingen. Bij zorginstellingen constateren de Wlz-uitvoerders dat de kennis die nodig is om mondzorg daadwerkelijk te kunnen coördineren en aan te sturen, niet altijd aanwezig is. Hierdoor kunnen zorginstellingen moeilijk vaststellen of de mondzorg daadwerkelijk is geleverd en doelmatig is. Hierdoor is het voor Wlz-uitvoerders niet altijd mogelijk om op het oordeel van de zorginstelling te kunnen steunen. Wlz-uitvoerders moeten daardoor vaak detailcontroles uitvoeren bij de mondzorgprofessionals.

Wij merken daarbij op dat Wlz-uitvoerders die verder zijn in hun controles, en al over zijn gegaan tot het daadwerkelijk corrigeren van declaraties, met meer weerstand te maken hebben vanuit mondzorgprofessionals. Dit heeft deels te maken met de ouderdom van declaraties waarover controles worden uitgevoerd, maar ook met het feit dat geen sprake is van een formele relatie tussen de Wlz-uitvoerder en de mondzorgprofessional. Wlz-uitvoerders geven aan dat de duur en het aantal behandelingen dat mondzorgprofessionals declareren, tussen mondzorgprofessionals heel erg van elkaar kan verschillen. Het is daarbij ook lastig om vast te stellen of er sprake is van feitelijke levering, omdat de declaratierichtlijnen voor mondzorg in de Wlz beperkte toelichting vereisen. Ook is het complex om de doelmatigheid van het aantal en de duur van de behandeling vast te stellen, omdat normen hiervoor ontbreken.

Op basis van de uitdagingen die Wlz-uitvoerders beschrijven tijdens het verkennende onderzoek en de stijging van de kosten voor mondzorg in de afgelopen jaren, zullen wij in 2024 verder onderzoek doen naar de mondzorg in de Wlz.

4.3 Bestandsvergelijkingen tussen de zorgkantoren en het CAK

Sinds medio 2018 wordt er tweemaandelijks een bestandsvergelijking uitgevoerd tussen de zorgkantoren en het CAK, zoals voorgeschreven in artikel 7.14 van de Regeling langdurige zorg. Het doel van deze bestandsvergelijking is om verschillen te identificeren en binnen een maand op te lossen om zo stapelfacturen te voorkomen.

Uit de ontvangen rapportages blijkt echter niet zichtbaar dat alle verschillen binnen de voorgeschreven termijn door het CAK en de zorgkantoren worden opgevolgd en afgehandeld. Bij enkele zorgkantoren zien wij structurele verschillen tussen de gegevens van het CAK en die van zorgkantoren. Om de effectiviteit van het proces van bestandsvergelijkingen te waarborgen, verwachten wij verbeteringen in het huidige proces. Zowel het CAK als de zorgkantoren moeten de wettelijke verplichting om verschillen – voor zover noodzakelijk voor de juiste uitvoering van taken – binnen een maand af te handelen strikt naleven. Door het proces van bestandsvergelijkingen te verbeteren, kunnen onopgeloste verschillen worden voorkomen, wat van belang is om te zorgen voor juiste berekeningen van de eigen bijdrage en het voorkomen van stapelfacturen. Gezien het gezamenlijke karakter van dit proces zullen wij dit proces zowel vanuit het toezicht op het CAK als vanuit het toezicht op de zorgkantoren volgen.

