



Nederlandse  
Zorgautoriteit

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
t.a.v. minister H.M. de Jonge  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht

Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11  
F 030 296 82 96  
E [info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)  
I [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

**Behandeld door**

**Telefoonnummer**

**E-mailadres**  
[info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)

**Kenmerk**  
291520/435675

**Onderwerp**  
Advies benutting budgettair kader Wlz 2018

**Datum**  
29 mei 2018

Geachte heer De Jonge,

Met uw brief van 17 oktober 2017 (Definitieve kaderbrief Wlz 2018, kenmerk 1244006-169439-LZ) heeft u de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) verzocht om u eind mei 2018 en eind augustus 2018 te informeren over de inzet van de herverdelingsmiddelen en de ontwikkelingen in het licht van de toereikendheid van het Wlz-kader.

Met deze brief ontvangt u het mei-advies.

### Advies

Met dit advies leveren wij u een eerste prognose van de benutting van het Wlz-kader voor het lopende jaar 2018. Deze prognose wijst op een tekort aan het eind van dit jaar van € 178 miljoen voor zorg in natura (zin), en een overschot van € 30 miljoen voor persoonsgebonden budgetten (pgb), wanneer de kaders ongewijzigd blijven. Dit is respectievelijk 0,9% van het zin kader, en 1,3 % van het pgb kader. Doordat het voor zorgkantoren mogelijk is om middelen over te hevelen kan een deel van het overschot voor pgb gebruikt worden om het tekort voor zin op te vangen. Bij overheveling tussen de kaders is er sprake van het bruterings-effect. Wanneer er € 30 miljoen van pgb wordt overgeheveld naar zin zal door het bruterings-effect het zin-kader opgehoogd worden met € 26 miljoen ( $\text{€ } 30 \text{ miljoen} \times 0,86 = \text{€ } 26 \text{ miljoen}$ )<sup>1</sup>. Er resteert dan een tekort van € 152 miljoen op het zin-kader (0,8 % van het zin-kader).

<sup>1</sup> Bruterings-effect: er wordt rekening gehouden met de gemiddelde onderuitputting van het pgb kader van 14%. Bron: Voorlopige kaderbrief Wlz 2017 van 13 juni 2016 met kenmerk 773523-137331 LZ.

**Landelijke (verwachte) benutting 2018 zorg in natura en  
persoonsgebonden budget, afgezet tegen het Wlz-kader,  
bedragen in miljoen euro**

**Kenmerk**  
291520/435675

**Pagina**  
2 van 5

	Verwachte benutting (C)	Wlz-kader (C)	Beschikbare ruimte (C)	Beschikbare ruimte (%)
Zorg in natura	18.888	18.711	-178	-0,9
Persoonsgebonden budget	2.206	2.236	30	1,3

In de bijlage bij deze brief is de geprognosticeerde benutting voor 2018 voor zorg in natura en pgb per maand weergegeven op landelijk niveau. Ook zijn daarin de prognoses voor zorg in natura per Wlz-uitvoerder opgenomen, en de prognoses voor pgb per zorgkantoorregio<sup>2</sup>.

U heeft voor 2018 een bedrag van € 260 miljoen gereserveerd als herverdelingsmiddelen. Deze eerste prognose duidt er op dat er aan het eind van het jaar mogelijk een tekort zal ontstaan, dat met de inzet van herverdelingsmiddelen opgevangen kan worden. De prognose brengt op dit moment echter nog een relatief grote onzekerheid met zich mee. We hebben hier ook nog geen werkelijke volumegegevens uit 2018 in kunnen betrekken. Aan het eind van deze brief gaan we verder in op onzekerheden in de prognoses.

Hoewel wij het op dit moment nog erg vroeg vinden om te adviseren over de inzet van herverdelingsmiddelen en de prognose nog veel onzekerheden bevat, kan het bekend maken van deze prognose tot effect hebben dat zorgaanbieders terughoudend zullen worden om extra cliënten in zorg te nemen. Dat kan tot gevolg hebben dat wachtlijsten oplopen. Om die reden geven wij u in overweging om reeds nu al een deel van de herverdelingsmiddelen in te zetten.

In ons augustus-advies zullen wij u een geactualiseerde prognose leveren. Op dat moment zullen wij aanvullend advies uitbrengen over de toereikendheid van het Wlz-kader.

**Tot stand komen advies**

*Brondata*

Anders dan voorgaande jaren hebben we bij dit mei-advies geen gebruik meer gemaakt van prijs- en volumeafspraken per zorgprestatie tussen zorgaanbieders en zorgkantoren voor het lopende jaar. Deze informatie vraagt de NZa – in het kader van de administratieve lastenverlichting – met ingang van 2018 niet meer op. Met de overgang op maximumtarieven in de Wlz in 2018 hoeven partijen slechts een omzetafpraak in te dienen bij de NZa. Op basis van deze omzetafpraak stellen we, na uitvoering van de contracteerruimtetoets, de

<sup>2</sup> In de Regeling langdurige zorg wordt het bedrag bestemd voor persoonsgebonden budgetten per zorgkantoorregio verdeeld.



aanvaardbare kosten per zorgaanbieder vast en geven we beschikkingen af waarmee zorgaanbieders de geleverde zorg kunnen declareren. Het wegvallen van de informatiestroom van prijs- en volumeafspraken heeft niet tot problemen geleid bij het opstellen van dit advies.

**Kenmerk**  
291520/435675

**Pagina**  
3 van 5

Voor dit mei-advies heeft de NZa voor de prognoses voor zorg in natura gebruik gemaakt van de declaratiegegevens die zorgkantoren aanleveren aan Vektis. Hiermee hebben we allereerst volumeprognoses voor 2018 gemaakt. De verwachte volumina hebben we vervolgens gewaardeerd tegen de prijzen 2018, die voor een groot deel gebaseerd konden worden op de werkelijk gedeclareerde prijzen in de eerste maanden van dit jaar, maar voor een deel ook benaderd moesten worden. Het resultaat is een prognose van de uitgaven (omzet) voor zorg in natura in 2018.

Voor de pgb prognoses hebben we gebruik gemaakt van de verleningsbeschikkingen uit de periode 1 januari 2016 tot en met maart 2018.

#### *Volumeprognoses zorg in natura*

Op basis van de volumina in de periode 2015 t/m 2017 hebben we met een 'exponential smoothing' methode de volumeontwikkeling voor 2018 geprognoseerd. Deze techniek houdt bij het berekenen van de verwachte trend voor de toekomst rekening met terugkerende patronen in het verleden (zoals seizoen effecten), en weegt recentere waarnemingen zwaarder dan waarnemingen die verder in het verleden liggen. In de bijlage is een uitgebreidere toelichting op deze prognosemethode opgenomen.

De volumeprognoses zijn gemaakt per zorgprestatie, op het niveau van de Wlz-uitvoerder. Dit aggregatieniveau geeft een meer verfijnde prognose dan op landelijk niveau, en sluit ook aan bij het zorginkoopbeleid dat per Wlz-uitvoerder wordt vastgesteld. In vergelijking met het zorgkantorregioniveau biedt het aggregatieniveau per Wlz-uitvoerder een betrouwbaardere basis, omdat de massa aan declaraties waarop de prognose gebaseerd is, groter is op het niveau van de Wlz-uitvoerder.

Voor dit mei-advies beschikten we nog niet over volledige volumegegevens over de eerste maanden van 2018. Deze hebben we daarom nog niet meegenomen in de volumeprognoses.

#### *Prijzen zorg in natura*

Zoals hiervoor beschreven beschikten we niet over de *overeengekomen* prijzen per zorgprestatie per zorgaanbieder per Wlz-uitvoerder voor 2018. Omdat ook de declaratiegegevens over de eerste maanden van 2018 nog niet volledig waren in de Vektis data hebben we, voor de ontbrekende gegevens, gekozen voor een benadering van de prijzen per zorgprestatie per Wlz-uitvoerder.

De volumina per zorgprestatie per Wlz-uitvoerder 2018 op basis van de hierboven beschreven prognose methode hebben we gewaardeerd tegen de gewogen gemiddelde prijzen per zorgprestatie per Wlz-uitvoerder.

Deze zijn voor het overgrote deel gebaseerd op prijsinformatie uit de declaratiegegevens van Vektis over de eerste maanden<sup>3</sup> van 2018. Daar waar we geen prijsinformatie uit de declaratiegegevens 2018 beschikbaar hadden, is teruggevallen op prijsinformatie uit de herschikking 2017 en de declaraties uit 2017. In de bijlage is een uitgebreide beschrijving van de benadering van de prijzen 2018.

**Kenmerk**  
291520/435675

**Pagina**  
4 van 5

#### *Overige posten*

De posten crisisbedden, meerzorg en na-ijleffecten zijn als aparte posten geraamd en toegevoegd aan de geprognosticeerde omzet voor 2018. Voor een toelichting verwijzen we naar de bijlage bij dit advies. We ramen op dit moment € 29 miljoen voor crisisbedden, € 253 miljoen voor meerzorg, en € 8 miljoen voor na-ijleffecten. Deze bedragen zijn onderdeel van het bedrag van € 18.888 miljoen, dat wij op dit moment verwachten voor de benutting op zorg in natura in 2018.

#### *Prognose pgb*

Voor de prognose van de benutting van het pgb kader hebben we eveneens de methode van 'exponential smoothing' toegepast. Als basis hiervoor dienden de verleningsbeschikkingen die over de periode 1 januari 2016 tot en met maart 2018 zijn afgegeven. Dit zijn gegevens exclusief reserveringen. Een verleningsbeschikking wordt in principe voor één jaar afgegeven. Het totale afgegeven bedrag aan verleningsbeschikkingen neemt gedurende het jaar dan ook toe wanneer het aantal cliënten dat voor het pgb kiest, toeneemt. Met deze verleningsbeschikking kunnen cliënten zelf zorg in kopen. Een verleningsbeschikking hoeft niet volledig benut te worden. Dit betekent dat het totale bedrag van de verleningsbeschikkingen niet gelijk hoeft te zijn aan de daadwerkelijke benutting van het pgb. Wij hebben op dit moment geen inzicht in de daadwerkelijke uitgaven 2018. Dit is geen probleem omdat het pgb kader niet gebaseerd is op de daadwerkelijke uitgaven, maar op de afgegeven verleningsbeschikkingen.

#### *Consultatie Wlz-uitvoerders*

Wij hebben de Wlz-uitvoerders schriftelijk geconsulteerd over de aanpak van de volumeprognoses en de benadering van de prijzen 2018, en de raming van de extra posten na-ijleffecten, crisisbedden en meerzorg. Het resultaat van onze prognoses hebben we met Wlz-uitvoerders besproken in een bijeenkomst op 16 mei jl.

De Wlz-uitvoerders geven aan zich over het algemeen in de prognose van de NZa te kunnen herkennen; dit geldt met name voor de grote Wlz-uitvoerders. De gezamenlijke Wlz-uitvoerders geven aan ook zelf een tekort te verwachten, hoewel lager dan door de NZa geprognosticeerd.

Wlz-uitvoerders merken op dat, nu er op dit moment al rekening gehouden wordt met een tekort, zorgaanbieders terughoudend zullen zijn om meer nieuwe cliënten in zorg te nemen dan in hun budgetafspraken met zorgkantoren is afgesproken. Zonder inzet van

<sup>3</sup> Gegevens over de maanden januari (vrijwel volledig), februari en maart (nog onvolledig). Mogelijk zijn deze gegevens niet geheel representatief.



herverdelingsmiddelen hebben zorgaanbieders geen garantie dat deze volumetoename gehonoreerd kan worden. Dit kan ertoe leiden dat wachtlijsten oplopen. Wlz-uitvoerders pleiten er daarom voor om nu al een deel van de herverdelingsmiddelen in te zetten.

**Kenmerk**  
291520/435675

**Pagina**  
5 van 5

### **Onzekerheid prognoses**

We benadrukken dat de prognoses die we voor dit mei-advies hebben gemaakt onzekerheden bevatten. Dit zal bij een prognose altijd het geval zijn. We hebben hierboven beschreven dat we nog geen volumegegevens 2018 in de prognose hebben betrokken, en dat prijsgegevens deels gebaseerd zijn op benaderingen. Voor de extra posten (meerzorg, crisisbedden en na-ijleffecten) hebben we aannames moeten doen.

Daarnaast brengt de nieuwe systematiek van maximumtarieven meer onzekerheden met zich mee voor zowel de prijzen als de volumina. De nieuwe systematiek van maximumtarieven biedt de mogelijkheid dat zorgaanbieders en zorgkantoren gedurende het jaar tussentijds hun prijzen aanpassen (onder de hoogte van het maximumtarief). De in de prognose gebruikte prijsinformatie kan daardoor een onzekerheid bevatten. Verder biedt de systematiek van maximumtarieven meer flexibiliteit in de bekostiging, en daarmee meer mogelijkheden om de zorg persoonsvolgend te bekostigen. Dit hebben we toegelicht in ons advies Tussenevaluatie experiment persoonsvolgende zorg<sup>4</sup>. Meer flexibiliteit in de bekostiging zorgt er echter wel voor dat prognoses grotere onzekerheid zullen hebben, zowel wat betreft de prijzen als de volumina.

### **Vervolg**

We zullen de benutting van het Wlz-kader blijven monitoren en de gemaakte prognoses toetsen aan de realisatie. In augustus zullen we een aanvullend advies uitbrengen over de toereikendheid van het Wlz-kader voor 2018 en de inzet van herverdelingsmiddelen.

Graag zien wij uw reactie op ons advies tegemoet.

Met vriendelijke groet,  
Nederlandse Zorgautoriteit,

mw dr. M.J. Kaljouw  
voorzitter Raad van Bestuur

### **Bijlage**

---

<sup>4</sup> Brief NZa aan VWS – Tussenevaluatie experiment persoonsvolgende zorg (brief van 17 mei 2018 met kenmerk: 289480/433169)

# **Mei-advies benutting budgettair kader Wlz 2018**

*29 mei 2018*



## Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>2. Benutting budgettair kader Wlz</b>	<b>4</b>
2.1 Benutting budgettair kader Wlz op landelijk niveau	4
2.2 Benutting budgettair kader Wlz per Wlz-uitvoerder	6
<b>3. Benutting contracteerruimte</b>	<b>7</b>
3.1 Benutting contracteerruimte op landelijk niveau	7
3.2 Benutting contracteerruimte per Wlz-uitvoerder	7
<b>4. Benutting subsidieplafond pgb</b>	<b>10</b>
4.1 Benutting subsidieplafond pgb op landelijk niveau	10
4.2 Benutting subsidieplafond pgb per Wlz-uitvoerder	10
4.3 Benutting subsidieplafond pgb op regionaal niveau	11
<b>5. Individueel aangepaste hulpmiddelen</b>	<b>14</b>
<b>Bijlage A. Bronnen en methoden</b>	<b>15</b>
A.1 Gebruikte data	15
A.1.1 Zorg in natura; declaratiegegevens	15
A.1.2 Zorg in natura; extra posten	15
A.1.3 Verleningsbeschikkingen persoonsgebonden budget	16
A.1.4 Verdeling budgettair kader Wlz	16
A.2 Methodes	17
A.2.1 Aantallen	17
A.2.2 Prijzen	18
A.2.3 Pgb-prognose	21

## 1. Inleiding

Dit rapport bij het mei-advies geeft inzicht in de verwachte benutting van het budgettair kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) in 2018. De prognose voor de benutting van het budgettair kader Wlz is onderverdeeld naar zorg in natura (zin) en persoonsgebonden budgetten (pgb). De verwachte benutting zin wordt bepaald door volumetrends (op basis van declaratiegegevens) in de jaren 2015, 2016 en 2017 door te zetten naar verwachte volumes in 2018. Voor de verwachte benutting van het pgb-kader worden de standen van de afgegeven verlengingsbeschikkingen van historische gegevens (2016 en 2017) en van de eerste drie maanden van 2018 meegenomen in de berekeningen. Op basis van deze (historische) gegevens doen we een eerste uitspraak over de verwachte ontwikkeling van de beschikbare ruimte van het Wlz-kader in 2018. In augustus 2018 hebben we meer zicht op de actuele ontwikkelingen gedurende het jaar 2018. We zullen in augustus 2018 daarom een aanvullend advies uitbrengen over de toereikendheid van het Wlz-kader 2018.

In dit rapport zullen we allereerst het landelijke beeld schetsen van de verwachte toereikendheid van het Wlz-kader in 2018. Vervolgens zullen we dieper ingaan op de de elkaders zin en pgb op de verschillende niveaus: landelijk, Wlz-uitvoerder en zorgkantorregio.

In de bijlage van dit rapport is het hoofdstuk bronnen en methoden toegevoegd. Hierin leggen we uit hoe de resultaten tot stand zijn gekomen.



## 2. Benutting budgettair kader Wlz

### 2.1 Benutting budgettair kader Wlz op landelijk niveau

In tabel 1 wordt een overzicht van de verwachte benutting van het totale budgettair kader Wlz 2018 gegeven. De eerste kolom geeft de prognose voor zin exclusief extra posten weer. Het zin- en pgb-kader zetten we af tegen de totale verwachte benutting. We gebruiken hiervoor de stand van de verdeling van het kader zoals deze op het moment van dit advies van kracht is. Op 15 mei 2018 is deze stand gepubliceerd.

Op basis van onze analyses verwachten we dat, wanneer de kaders gelijk blijven, er eind 2018 een tekort zijn plaatsvinden van € 178 miljoen voor zin (0.9% van het zin-kader), en een overschot van € 30 miljoen voor pgb (1.3% van het pgb-kader). Doordat het voor zorgkantoren mogelijk is om middelen over te hevelen kan een deel van het overschot op pgb worden gebruikt om het tekort op zin te verminderen. Er is echter sprake van het bruterings-effect wanneer er wordt overgeheveld tussen de kaders. Wanneer er € 30 miljoen van pgb wordt overgeheveld naar zin zal door het bruterings-effect het zin-kader opgehoogd worden met € 26 miljoen ( $30 * 0.86 = 26$ ). Er blijft dan een tekort bestaan van € 152 miljoen op het zin-kader (0.8% van het zin-kader).

Tabel 1. Landelijke (verwachte) benutting zorg in natura en persoonsgebonden budget afgezet tegen het Wlz-kader

	Verwachte benutting excl. extra posten (€)	Verwachte benutting totaal (€)	Wlz-kader (€)	Beschikbare ruimte (€)	Beschikbare ruimte (%)
zin	18.598	18.888	18.711	-178	-0,9
pgb	2.206	2.206	2.236	30	1,3

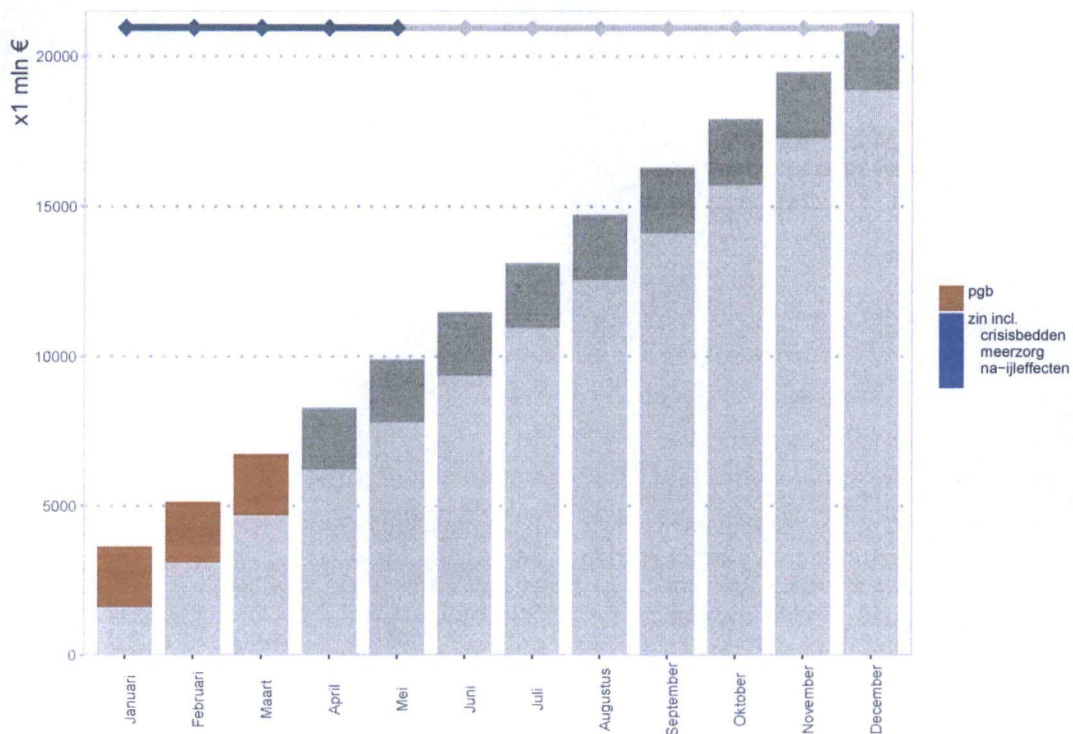
Alle bedragen in deze tabel moeten vermenigvuldigd worden met één miljoen.

In figuur 1 is de landelijke verwachte benutting van het Wlz-kader per maand weergegeven. De benutting is cumulatief weergegeven zodat het overzichtelijk is wat de benutting en de beschikbare ruimte van het budgettair kader Wlz per maand zal zijn. De gekleurde staven geven aan wat er tot nu toe is gedeclareerd aan zin en aan verleningsbeschikkingen pgb (exclusief reserveringen) is afgegeven. In de grijze staven worden de verwachtingen weergegeven wanneer we de beschikbare gegevens doorzetten naar het gehele jaar. Doordat de volumeprognoses voor zin zijn gebaseerd op gegevens tot en met december 2017, zijn er nog geen gekleurde staven te zien voor zin. De verwachting voor zin is dus volledig in grijze staven weergegeven. De verwachte benutting voor zin is inclusief overige posten als crisisbedden, meerzorg en na-ijleffecten. De lijn in de grafiek is de stand van het Wlz-kader van mei 2018.

In januari lijken er veel kosten te zijn in het pgb in relatie tot zin. Dit komt doordat de afgegeven verleningsbeschikkingen voor pgb, al bij aanvang van het jaar voor het gehele jaar worden toegekend. Bij zin worden de declaraties per maand ingediend voor alle Wlz-cliënten die zin afnemen.

Daarnaast dient er in de figuur rekening te worden gehouden met het bruterings-effect. Hierdoor zorgt het bij elkaar optellen van de niet gebruteerde bedragen zin en pgb voor een vertekend beeld. In dit figuur is het bruterings-effect (€ 4 miljoen) echter niet zichtbaar.

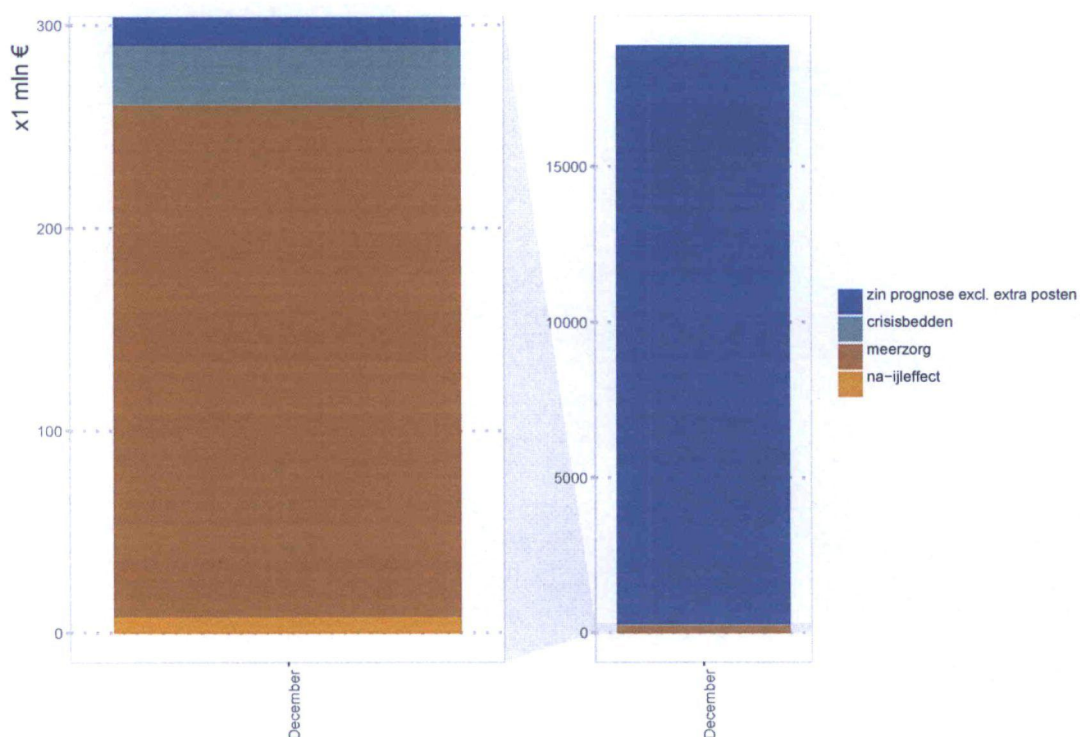
Figuur 1. Landelijke (verwachte) benutting zorg in natura (incl. extra posten) en persoonsgebonden budget (exclusief reserveringen) maandelijks afgezet tegen het Wlz kader



In figuur 2 is op landelijk niveau de verhouding tussen de zin prognose uit de declaratiegegevens en extra posten weergegeven. Omdat de extra posten verhoudingsgewijs over een klein deel gaat, is er ingezoomd op het aandeel extra posten.



Figuur 2. Opbouw landelijke (verwachte) benutting zorg in natura



## 2.2 Benutting budgettair kader Wlz per Wlz-uitvoerder

In tabel 2 wordt een overzicht van de verwachte benutting van het totale budgettair kader Wlz 2018 gegeven per Wlz-uitvoerder. De gegevens worden op dezelfde manier berekend als in tabel 1.

Tabel 2. De (verwachte) benutting zorg in natura en persoonsgebonden budget per Wlz-uitvoerder

Wlz-uitvoerder	Verwachte benutting zin incl. extra posten (€)	Verwachte benutting pgb (€)
CZ	3.952	477
De Friesland	755	118
DSW	542	52
Menzis	2.517	315
Salland	255	16
VGZ	3.920	478
Zilveren Kruis	5.992	688
Zorg en Zekerheid	955	62
<b>Landelijk</b>	<b>18.888</b>	<b>2.206</b>

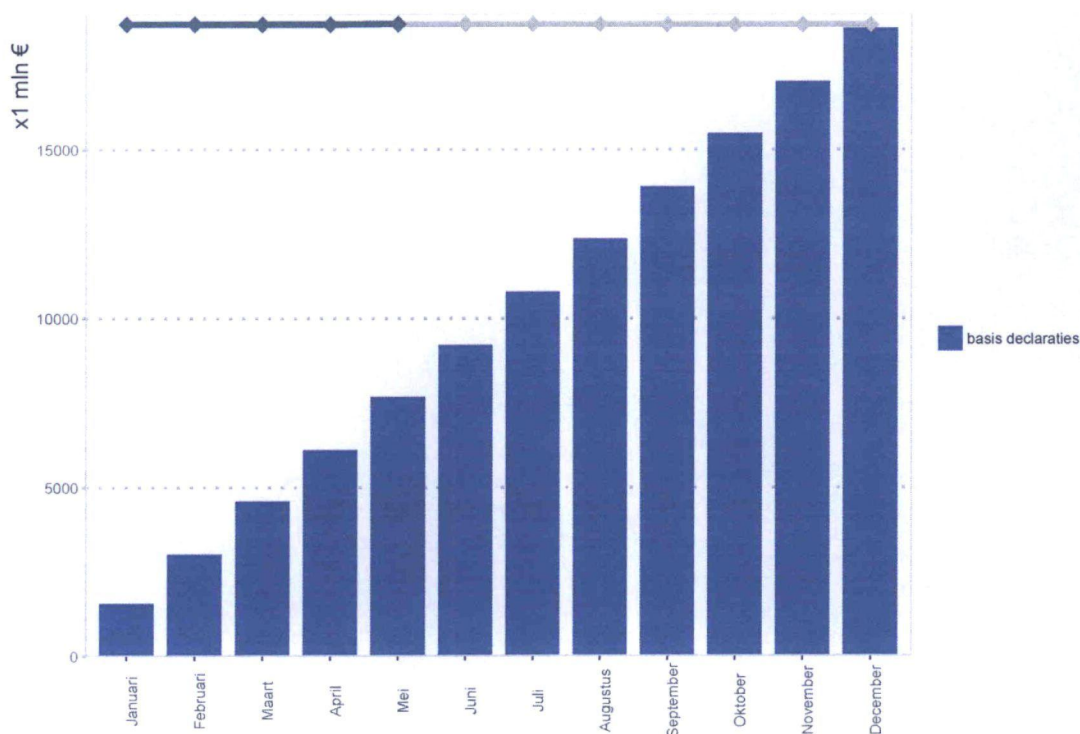
Alle bedragen in deze tabel moeten vermenigvuldigd worden met één miljoen.

### 3. Benutting contracteerruimte

#### 3.1 Benutting contracteerruimte op landelijk niveau

In figuur 3 wordt een overzicht van de landelijke verwachte benutting per maand van het zin-kader 2018 gegeven. De extra posten worden hierin niet meegenomen omdat de prognose voor deze posten alleen op jaarbasis is gedaan. De benutting is cumulatief weergegeven zodat het overzichtelijk is wat de benutting en de beschikbare ruimte van het zin-kader per maand zal zijn. In de gekleurde staven worden de verwachtingen weergegeven wanneer we de beschikbare gegevens (januari 2015 tot en met december 2017), met behulp van een 'exponential smoothing' methode, doorzetten naar het gehele jaar. In de bijlage kunt u meer informatie vinden over deze prognosemethode. De verwachte benutting wordt afgezet tegen het beschikbare zin-kader met de stand van mei 2018 (de lijn in de grafiek).

Figuur 3. Landelijke (verwachte) benutting zorg in natura (excl. extra posten) afgezet tegen het zin-kader



#### 3.2 Benutting contracteerruimte per Wlz-uitvoerder

In tabel 3 wordt een overzicht van de verwachte benutting van het totale zin-kader 2018 gegeven per Wlz-uitvoerder. De gegevens worden op dezelfde manier berekend als in tabel 1. De verwachte benutting zin voor heel 2018 wordt afgezet tegen het beschikbare zin-kader met de stand van mei 2018. Dit leidt tot de beschikbare ruimte van het zin-kader 2018 per Wlz-uitvoerder.

Deze gegevens zijn ook in figuur 4 weergegeven. Hierbij geven de percentages de verwachte beschikbare ruimte van het budgettair kader Wlz 2018 per Wlz-uitvoerder weer. Negatieve percentages impliceren dus dat de voorspelling is dat deze Wlz-uitvoerders niet binnen het budgettair kader zullen blijven aan het eind van 2018, en met hoeveel procent zij het kader



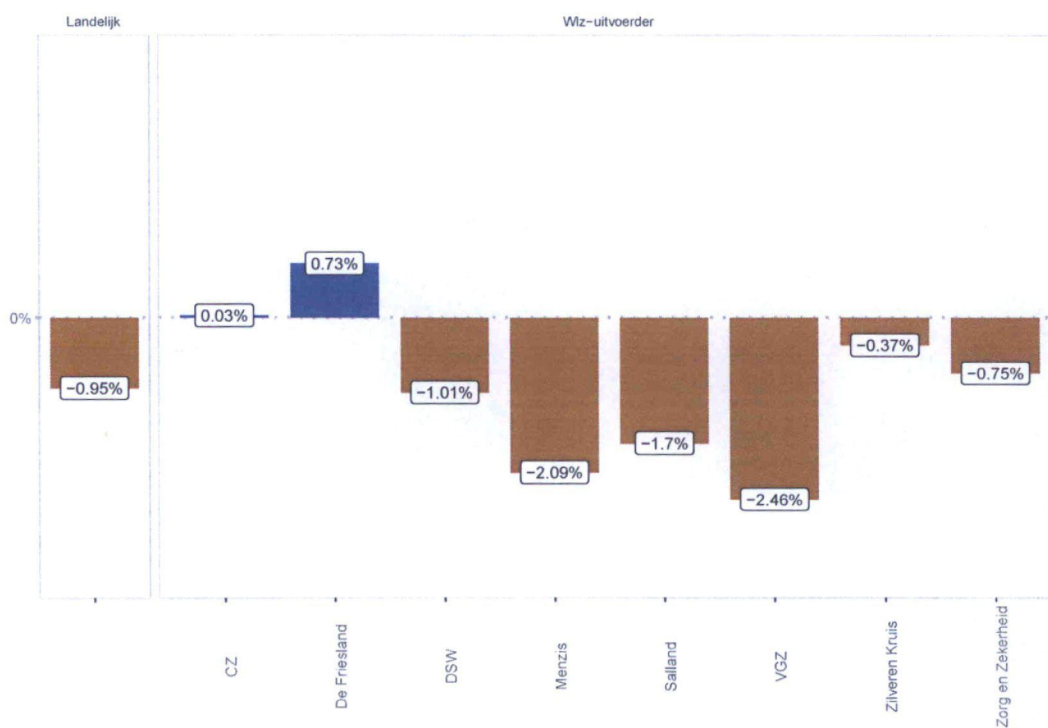
zullen overschrijden. Daarnaast is in deze figuur in één oogopslag te zien hoeveel ruimte er per Wlz-uitvoerder, naar verwachting, aan het eind van 2018 nog ruimte beschikbaar zal zijn. Ook is de landelijke beschikbare ruimte voor het zin-kader 2018 weergegeven.

Tabel 3. De (verwachte) benutting zorg in natura afgezet tegen het zin-kader per Wlz-uitvoerder

Wlz-uitvoerder	Verwachte benutting excl. extra posten (€)	Verwachte benutting zin totaal (€)	Zin-kader (€)	Beschikbare ruimte (€)	Beschikbare ruimte (%)
CZ	3.918	3.952	3.953	1	0,03
De Friesland	742	755	761	6	0,73
DSW	531	542	536	-5	-1,01
Menzis	2.490	2.517	2.466	-52	-2,09
Salland	250	255	251	-4	-1,70
VGZ	3.852	3.920	3.826	-94	-2,46
Zilveren Kruis	5.876	5.992	5.970	-22	-0,37
Zorg en Zekerheid	939	955	948	-7	-0,75
<b>Landelijk</b>	<b>18.598</b>	<b>18.888</b>	<b>18.711</b>	<b>-178</b>	<b>-0,95</b>

Alle bedragen in deze tabel moeten vermenigvuldigd worden met één miljoen.

Figuur 4. Verwachte beschikbare ruimte voor zorg in natura afgezet tegen het zin-kader per Wlz-uitvoerder





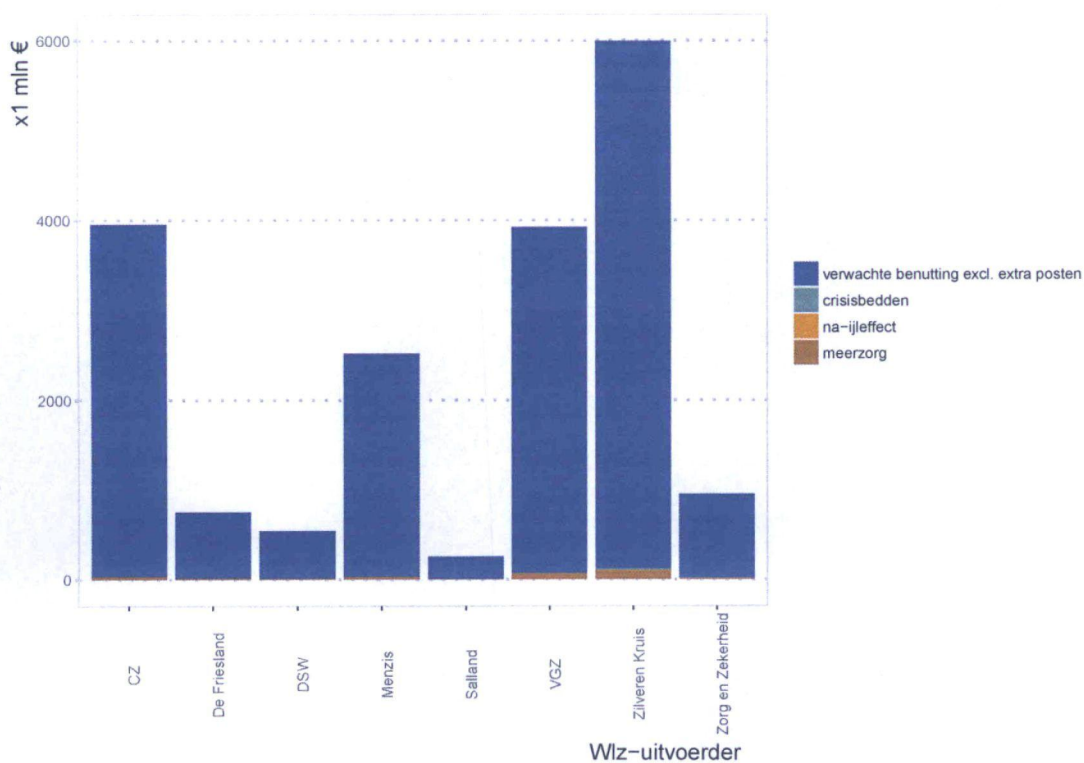
In tabel 4 worden deze extra posten los van elkaar en per Wlz-uitvoerder inzichtelijk gemaakt. Figuur 5 geeft deze gegevens ook visueel weer, samen met de verwachte benutting per Wlz-uitvoerder.

Tabel 4. De (verwachte) benutting zorg in natura extra posten

Wlz-uitvoerder	Crisisbedden	Na-ijleffect	Meerzorg	Verwachte benutting excl. extra posten
CZ	2,72	0,11	30,60	33,4
De Friesland	1,55	1,08	10,47	13,1
DSW	2,33	0,00	8,30	10,6
Menzis	1,03	0,00	25,89	26,9
Salland	0,81	0,37	4,36	5,5
VGZ	3,03	0,00	64,83	67,9
Zilveren Kruis	15,94	5,86	94,23	116,0
Zorg en Zekerheid	1,63	0,59	14,37	16,6
<b>Landelijk</b>	<b>29,03</b>	<b>8,01</b>	<b>253,04</b>	<b>290,1</b>

Alle bedragen in deze tabel moeten vermenigvuldigd worden met één miljoen.

Figuur 5. Verwachte benutting zorg in natura inclusief extra posten per Wlz-uitvoerder

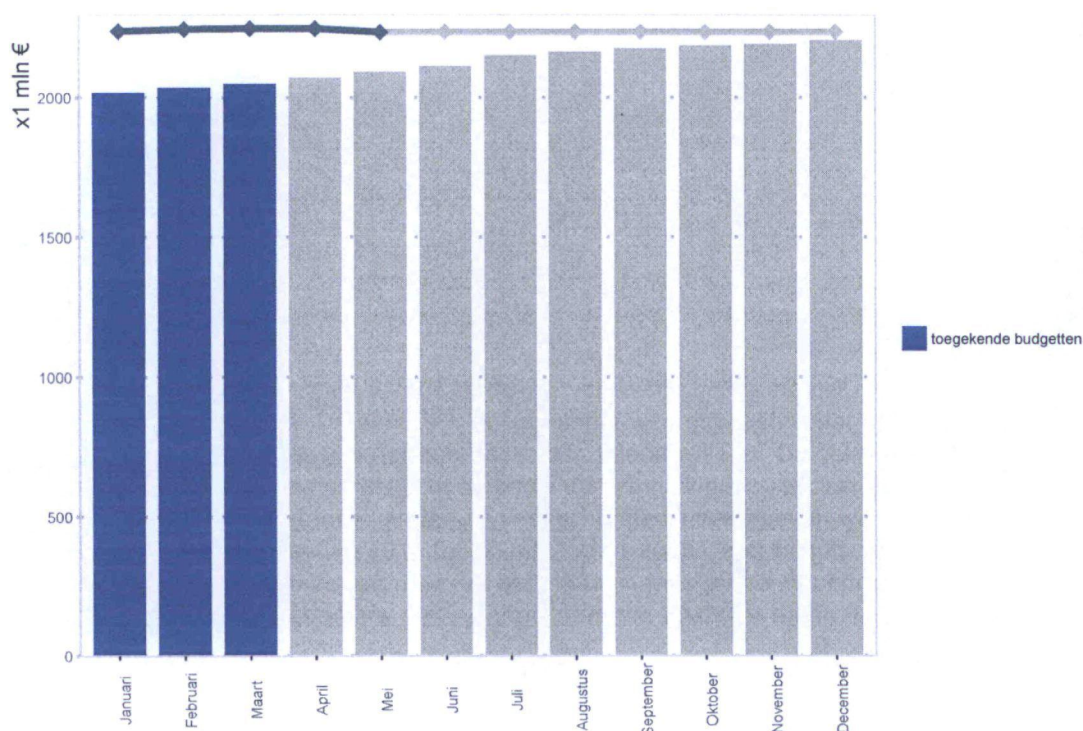


## 4. Benutting subsidieplafond pgb

### 4.1 Benutting subsidieplafond pgb op landelijk niveau

In figuur 6 wordt een overzicht van de landelijke verwachte benutting per maand van het totale pgb-kader 2018 gegeven. De benutting is cumulatief weergegeven zodat het overzichtelijk is wat de beschikbare ruimte van het pgb-kader per maand zal zijn. De gekleurde staven geven aan wat er tot nu toe daadwerkelijk aan verleningsbeschikkingen (exclusief reserveringen) is afgegeven. In de grijze staven worden de verwachtingen weergegeven wanneer we de beschikbare gegevens (januari 2016 tot en met maart 2018), met behulp van een 'exponential smoothing' methode, doorzetten naar het gehele jaar. De verwachte benutting wordt afgezet tegen het beschikbare pgb-kader met de stand van mei 2018 (de lijn in de grafiek).

Figuur 6. Landelijke (verwachte) benutting persoonsgebonden budget maandelijks afgezet tegen het pgb-kader



### 4.2 Benutting subsidieplafond pgb per Wlz-uitvoerder

In tabel 5 wordt een overzicht van de verwachte benutting van het totale pgb-kader 2018 gegeven per Wlz-uitvoerder. De gegevens worden op dezelfde manier berekend als in tabel 2 en tabel 3. De verwachte benutting pgb, exclusief reserveringen, wordt voor heel 2018 afgezet tegen het beschikbare pgb-kader met de stand van mei 2018. Dit leidt tot de beschikbare ruimte van het pgb-kader 2018 per Wlz-uitvoerder.

Deze gegevens zijn ook in figuur 7 weergegeven. Hierbij geven de percentages de verwachte beschikbare ruimte van het pgb-kader 2018 per Wlz-uitvoerder weer. Negatieve percentages impliceren dus dat de voorspelling is dat deze Wlz-uitvoerders niet binnen het pgb-kader zullen blijven aan het eind van 2018, en met hoeveel procent zij het kader zullen overschrijden. Daarnaast is in dit figuur in één oogopslag te zien hoeveel ruimte er per Wlz-uitvoerder, naar



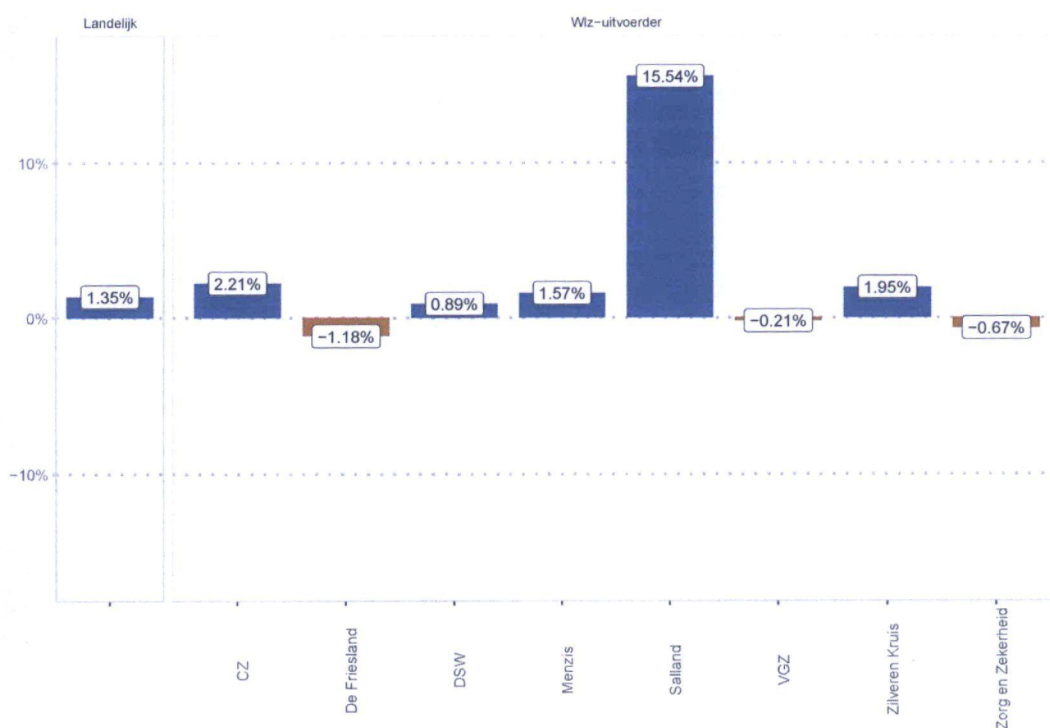
verwachting, aan het eind van 2018 nog ruimte beschikbaar zal zijn. Ook is de landelijke beschikbare ruimte voor het pgb-kader 2018 weergegeven.

Tabel 5. De (verwachte) benutting persoonsgebonden budget afgezet tegen het pgb-kader per Wlz-uitvoerder

Wlz-uitvoerder	Benutting stand maart (€)	Verwachte benutting (€)	Pgb-kader (€)	Beschikbare ruimte (€)	Beschikbare ruimte (%)
CZ	439,6	477,0	487,8	10,8	2,21
De Friesland	112,4	118,4	117,0	-1,4	-1,18
DSW	47,9	52,4	52,9	0,5	0,89
Menzis	300,7	315,0	320,0	5,0	1,57
Salland	15,7	16,3	19,2	3,0	15,54
VGZ	436,9	477,6	476,6	-1,0	-0,21
Zilveren Kruis	641,9	687,7	701,5	13,7	1,95
Zorg en Zekerheid	55,5	61,8	61,3	-0,4	-0,67
<b>Landelijk</b>	<b>2.050,7</b>	<b>2.206,2</b>	<b>2.236,3</b>	<b>30,2</b>	<b>1,35</b>

Alle bedragen in deze tabel moeten vermenigvuldigd worden met één miljoen.

Figuur 7. Verwachte beschikbare ruimte voor persoonsgebonden budget afgezet tegen het pgb-kader per Wlz-uitvoerder



### 4.3 Benutting subsidieplafond pgb op regionaal niveau

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) stelt het pgb-kader op zorgkantoorregio niveau vast. Daarom is het belangrijk om naast het landelijk- en Wlz-uitvoerder-niveau ook inzicht te verkrijgen in de beschikbare ruimte per zorgkantoorregio. In tabel 6 geven we een overzicht van de verwachte benutting van het totale pgb-kader 2018 op zorgkantoorregio niveau. De gegevens worden op dezelfde manier berekend als in tabel 1 is gedaan op landelijk niveau en in tabel 5 is gedaan per Wlz-uitvoerder. De verwachte benutting pgb, exclusief reserveringen, voor heel 2018 wordt afgezet tegen het beschikbare pgb-kader met de stand van mei 2018. Dit leidt tot de beschikbare ruimte van het pgb-kader 2018 op zorgkantoorregio niveau.



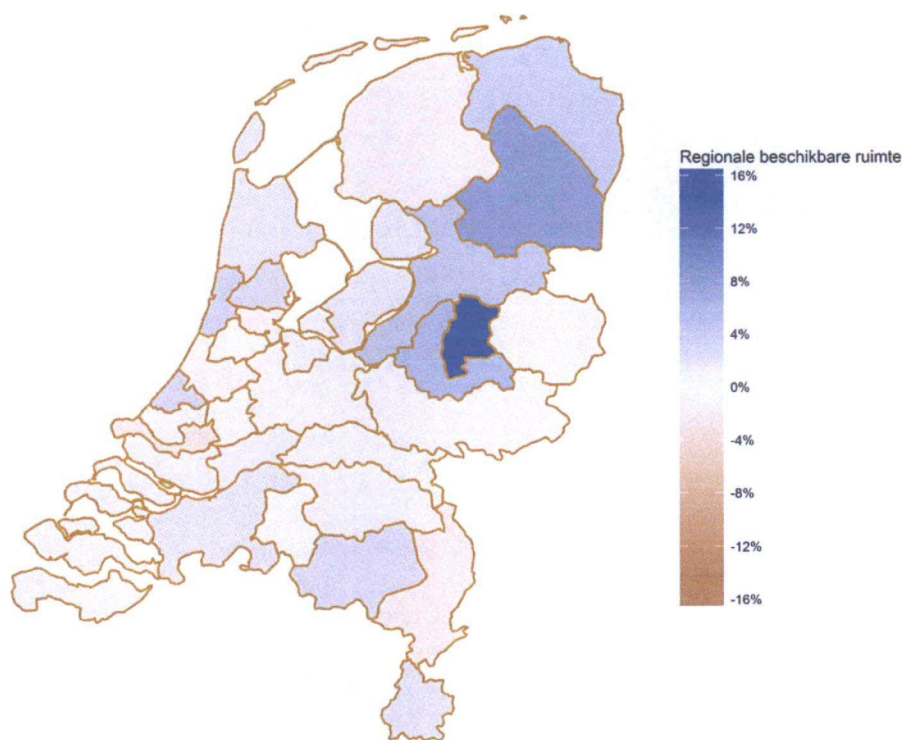
Deze gegevens geven we ook in figuur 8 weer. De verschillende zorgkantorregio's worden in de landkaart weergegeven. Hierin wordt per zorgkantorregio de beschikbare ruimte in percentages weergegeven.

Tabel 6. Regionale (verwachte) benutting persoonsgebonden budget afgezet tegen het pgb-kader

Zorgkantorregio	Benutting stand maart (€)	Verwachte benutting (€)	Pgb-kader (€)	Beschikbare ruimte (€)	Beschikbare ruimte (%)
Groningen	84,0	86,5	90	4	3,94
Friesland	112,4	118,4	117	-1	-1,18
Drenthe	81,0	85,1	93	8	8,55
Zwolle	72,5	76,5	80	4	4,60
Twente	91,5	96,4	97	1	0,63
Stedendriehoek	44,0	47,1	50	3	5,97
Midden-IJssel	15,7	16,3	19	3	15,54
Arnhem	125,2	132,1	133	1	0,65
Nijmegen	72,5	78,9	78	-1	-0,70
Utrecht	140,8	152,2	151	-1	-0,82
Flevoland	29,8	31,7	32	1	1,62
't Gooi	58,8	63,1	64	0	0,66
Noord-Holland-Noord	62,1	66,6	68	1	1,85
Kennemerland	36,3	38,6	40	1	3,45
Zaanstreek/Waterland	27,7	29,3	30	1	2,88
Amsterdam	73,4	79,3	79	-1	-0,89
Amsteland/Meerlanden	16,6	18,3	18	0	0,18
Zuid-Holland-Noord	38,9	43,4	43	-0	-1,04
Haaglanden	89,7	98,4	101	3	2,95
Westland Schiedland Delfland	47,9	52,4	53	0	0,89
Midden-Holland	29,3	32,1	32	0	0,33
Rotterdam	77,7	84,9	83	-2	-2,64
Zuid-Hollandse Eilanden	49,3	53,3	54	1	1,26
Waardenland	47,2	51,4	52	1	1,41
Zeeland	41,2	44,8	45	0	1,09
West-Brabant	88,2	94,5	96	2	1,94
Midden-Brabant	66,9	73,5	73	-0	-0,29
Noordoost Brabant	91,1	100,2	99	-1	-0,80
Zuid Oost-Brabant	82,6	89,4	92	3	2,74
Noord en Midden Limburg	67,9	74,8	73	-2	-2,08
Zuid-Limburg	88,5	96,6	99	2	2,25
<b>Landelijk</b>	<b>2.050,7</b>	<b>2.206,2</b>	<b>2.236</b>	<b>30</b>	<b>1,35</b>

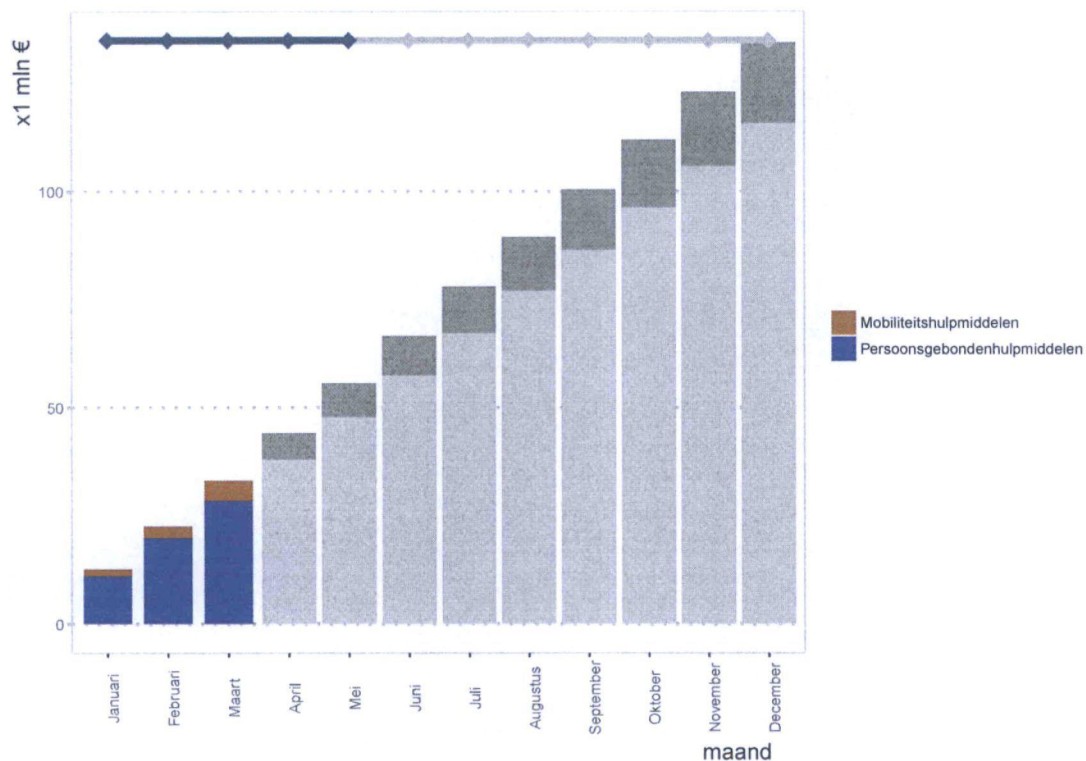
Alle bedragen in deze tabel moeten vermenigvuldigd worden met één miljoen.

Figuur 8. Regionale verdeling verwachte beschikbare ruimte 2018 voor persoonsgebonden budget



## 5. Individueel aangepaste hulpmiddelen

Figuur 9. Landelijke (verwachte) benutting individueel aangepaste hulpmiddelen afgezet tegen het beschikbaar gestelde kader



Maandelijks monitoren wij de individueel aangepaste hulpmiddelen. Dit loopt niet mee in de contracteerruimte, maar er wordt wel door het ministerie van VWS jaarlijks een bedrag voor gereserveerd. Voor 2018 is dit bedrag gedurende het jaar opgehoogd naar € 135 miljoen. In figuur 9 is te zien hoeveel er, op landelijk niveau, wordt gedeclareerd. We geven de bedragen weer opgesplitst naar mobiliteits hulpmiddelen en persoonsgebonden hulpmiddelen. De grijze balken geven de extrapolatie naar het gehele jaar weer. De verwachting is dat er aan het eind van 2018 € 134 miljoen is uitgegeven aan individueel aangepaste hulpmiddelen. De lijn in de grafiek is het bedrag dat door het ministerie van VWS gereserveerd is voor individueel aangepaste hulpmiddelen.



## A. Bronnen en methoden

De toereikendheid van het Wlz-kader is bepaald door de verwachte benutting van 2018 af te zetten tegen het Wlz-kader. De benutting bestaat enerzijds uit de verwachte declaraties zorg in natura (zin), opgehoogd met extra posten die anders dan via de reguliere declaratiestroom verlopen en anderzijds uit het totaal aan verwachte verleningsbeschikkingen voor pgb.

Hieronder zal worden toegelicht welke bronnen wij hebben gebruikt en welke methoden wij hebben toegepast om tot een prognose te komen van de benutting van het kader. De prognose vormt de basis voor het advies over de toereikendheid van het Wlz-kader voor 2018.

### A.1 Gebruikte data

#### A.1.1 Zorg in natura; declaratiegegevens

Voor zin zijn maandelijkse declaratiegegevens (per zorgkantoorregio op prestatieniveau) gebruikt. Doordat deze gegevens maandelijks door de Wlz-uitvoerders, via Vektis, aan ons worden aangeleverd hebben wij zeer recente data kunnen gebruiken. De declaratiegegevens van 2015 tot en met 2018, aangeleverd op 2 mei 2018, zijn meegenomen in dit advies. Hierbij dient wel een onderscheid gemaakt te worden naar de gegevens die gebruikt zijn voor de volumes en de prijzen. Voor de volumes zijn de declaratiegegevens van januari 2015 tot en met december 2017 gebruikt. Voor de prijzen zijn de declaratiegegevens van 2018 gebruikt. Als deze (nog) niet aanwezig waren voor een prestatie, dan is de prijs bepaald met behulp van de herschikkingsgegevens van de NZa van 2017 of de declaratiegegevens van 2017.

#### A.1.2 Zorg in natura; extra posten

De prognose van zin werd gebaseerd op declaratiegegevens. Om een goede inschatting te kunnen maken van de totale benutting van het Wlz-kader is het van belang dat de declaratiegegevens een zo volledig mogelijk beeld van de werkelijkheid tonen. Voor een aantal posten is het niet mogelijk deze gegevens (volledig) uit de declaratiegegevens te halen. Hiervoor hebben wij andere bronnen geraadpleegd zoals de herschikkings- en nacalculatiegegevens van de jaren 2015, 2016 en 2017. De volgende posten konden niet (volledig) uit de declaratiegegevens worden gehaald:

- crisisbedden;
- meerzorg;
- na-ijleffecten.

#### **Crisisbedden**

Een deel van de bekostiging voor crisisbedden verloopt via de reguliere declaratiestroom. Dit betreffen de dagen waarop een crisisbed 'bezet' was. Zorgaanbieders krijgen echter ook een vergoeding voor een crisisbed op een dag wanneer dit bed beschikbaar, maar onbezet was. Om een inschatting te kunnen maken van de omvang van deze 'lege' crisisbedden werd er gebruik gemaakt van de declaraties en dus de 'bezette' crisisbedden enerzijds, en de herschikking- en nacalculatiegegevens van 2015, 2016 en 2017 voor de 'lege' crisisbedden anderzijds. Het verschil aan nog missende declaraties werd toegevoegd aan de verwachte benutting.

### **Meerzorg**

Meerzorg wordt nagenoeg volledig gedeclareerd. Echter hebben wij voor onze prognose gebruik gemaakt van een voorspelling op volumetrends waarna we deze verwachte volumes hebben afgezet tegen de (verwachte) prijzen. Omdat er geen prijzen en dus geen kortingspercentage voor meerzorg kon worden berekend hebben we voor alle meerzorg een aparte prognose toegepast. We hebben voor deze aparte prognose alleen de herschikking- en nacalculatiegegevens meegenomen. Er zit namelijk een verschil tussen de gedeclareerde meerzorg en de meerzorg-kosten zoals tijdens de nacalculatie bekend zijn.

### **Na-ijleffecten**

Aangezien zorginstellingen de zorg pas declareren nadat deze geleverd is, zit er een vertraging in de data aanlevering. Op het moment van aanlevering zal de meeste zorg gedeclareerd zijn. Er is echter wel sprake van na-ijleffecten. Dit betekent dat er gedurende het jaar een betere vulling ontstaat van de maanden. Hierdoor kunnen ook de eerder bekende gegevens, gedurende het jaar nog wijzigen. Hoewel we voor onze analyses de meest recente data hebben meegenomen, en zo dus het mogelijke na-ijleffect zo klein mogelijk hebben proberen te houden, hebben we wel een correctie post moeten opnemen voor dit effect. De bron die we hebben gebruikt om dit effect te kunnen bepalen is afkomstig van Vektis en brengt het na-ijleffect van 2016 in kaart. Eenzelfde, percentuele, effect hebben we gebruikt voor de gegevens van 2017. Omdat de prognose van de volumes is gebaseerd op gegevens tot en met december 2017, zoals aangeleverd op 2 mei 2018, is het na-ijleffect van de gegevens tot en met 2017 relatief klein. De gegevens van 2017 zijn in deze levering zo goed als volledig.

### **A.1.3 Verleningsbeschikkingen persoonsgebonden budget**

Voor cliënten met een pgb worden de afgegeven verlengingsbeschikkingen gebruikt. Maandelijks ontvangen wij deze gegevens op zorgkantoorregio niveau. Een verleningsbeschikking wordt in principe voor één jaar afgegeven. Het totale afgegeven bedrag aan verleningsbeschikkingen neemt gedurende het jaar dan ook toe wanneer het aantal cliënten dat voor het pgb kiest, toeneemt. Met deze verleningsbeschikking kunnen cliënten zelf zorg in kopen. Een verleningsbeschikking hoeft niet volledig benut te worden. Dit betekent dat de verleningsbeschikkingen niet gelijk hoeven te zijn aan de daadwerkelijke benutting van een pgb. Wij hebben op dit moment geen inzicht in de daadwerkelijk uitgaven 2018. Het beschikbare kader is gebaseerd op de verleningsbeschikkingen die worden afgegeven en niet van de daadwerkelijke kosten. Hierdoor is het voor de analyse voor de benutting van het pgb-kader ook niet noodzakelijk om inzicht te hebben in de daadwerkelijke kosten. Voor de prognose voor het mei-advies hebben we de verleningsbeschikkingen gebruikt die tot en met de maand maart zijn afgegeven (peildatum 31 maart 2018).

### **A.1.4 Verdeling budgettair kader Wlz**

Het ministerie van VWS stelt het beschikbare budgettair kader Wlz vast. Wlz-uitvoerders mogen middelen overhevelen tussen het zin-kader (contracteerruimte) en het pgb-kader (pgb subsidieplafond). Ook kan binnen deze kaders worden overgeheveld naar een andere zorgkantoorregio. Door deze overhevelingen en het bijkomende bruterings-effect kunnen de vastgestelde kaders veranderen. Dit houdt de NZa bij in de maandelijkse publicatie van de beleidsregel "Budgettair kader Wlz 2018". De verwachte benutting van 2018 is afgezet tegen de meest recente versie van het budgettair kader, namelijk de stand van het kader zoals deze van toepassing is op 15 mei 2018.



## A.2 Methodes

De verwachte zin-benutting van 2018 is opgebouwd uit verwachte prijzen en verwachte aantallen. Daarnaast is er een prognose voor de pgb-benutting toegevoegd.

### A.2.1 Aantallen

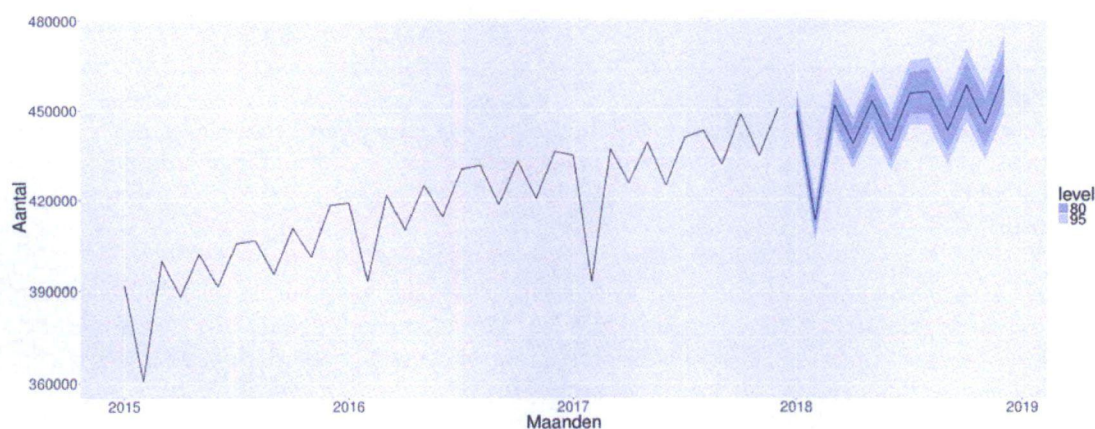
De aantallen hebben wij op prestatieniveau geprognosticeerd voor 2018. De aantallen van elke prestatie in de declaraties 2015, 2016 en 2017 zijn hiervoor gebruikt. Deze gegevens zijn omgevormd naar een maandelijkse tijdserie per prestatie per Wlz-uitvoerder. De aantallen van elke prestatie zijn vervolgens voor 2018 geprognosticeerd per maand op het niveau van Wlz-uitvoerder.

We maken de aantallen-prognose met behulp van de 'exponential smoothing' methode. Dit is één van de meest gebruikte voorspellingsmodellen. In dit model wordt een voorspelling gemaakt met behulp van de gemiddelden van de waarnemingen. De meest recente waarnemingen hebben een grotere invloed op de toekomstige waarden dan de waarnemingen die verder in het verleden liggen en krijgen zo dus een zwaardere wegingsfactor.

Naast de historische waarden maakt de methode gebruik van de trend- en seizoenseffecten in de waarnemingen. Wanneer er sprake is van een positieve of negatieve trend in de waarnemingen dan wordt deze trend doorgezet naar de toekomstige waarden. Daarbij wordt voorkomen dat een trend kan doorzetten in negatieve waarden. Wanneer er sprake is van periodieke en terugkerende patronen in de waarnemingen dan past het model deze patronen toe op de toekomstige waarden. Modellen met en zonder trend- en seizoenseffecten worden getest waarbij er automatisch wordt gekozen voor het model dat het beste past op de waarnemingen.

In figuur 10 tonen we een voorbeeldgrafiek van de prognose van de prestatiecode Z053 (ZPP 5VV inclusief behandeling en exclusief dagbesteding) bij één Wlz-uitvoerder. Op de y-as staan de aantallen per maand. Dit is een prestatiecode met een relatief hoog volume (en omzet). Op de x-as zien we de tijd in maanden, van januari 2015 tot en met december 2018. De zwarte lijn geeft hier de tijdserie waarnemingen weer. Dit is gebaseerd op de declaraties van januari 2015 tot en met december 2017 (aanlevering 2 mei 2018). Met de blauwe lijn geven we de prognose van de aantallen per maand weer. Daarnaast zijn ook de 80% (donkerblauw) en 95% (lichtblauw) betrouwbaarheidswaarden van de voorspellingsintervallen weergegeven.

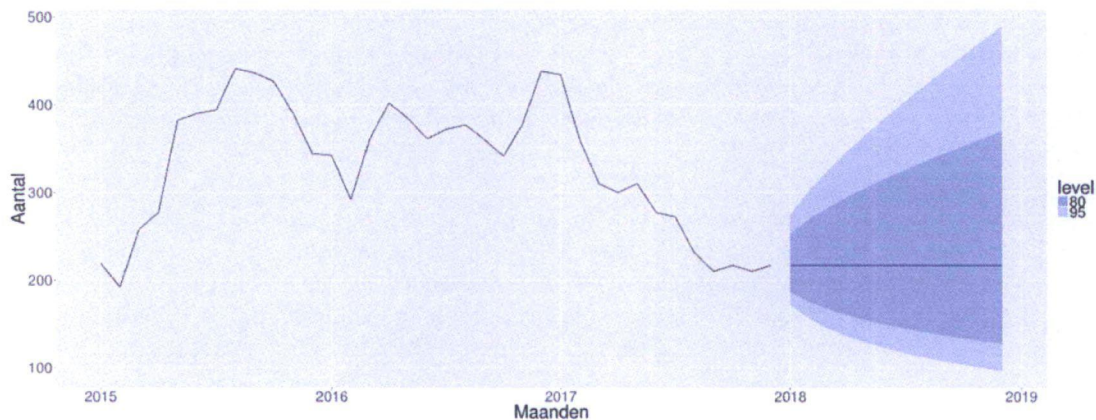
Figuur 10. In deze figuur is de volumeprognose weergegeven voor de prestatiecode Z053 voor een Wlz-uitvoerder.





In figuur 11 geven we een voorbeeld van een prestatie waarbij de voorspelling een grotere voorspellingsinterval laat zien. Dat komt omdat er geen trend- periodieke of terugkerende patronen te zien zijn in de waarnemingen. Over het algemeen geldt dit voor prestaties met relatief weinig waarnemingen en/of lage aantallen per maand.

*Figuur 11. In deze figuur is de volumeprognose voor de prestatie vervoer dagbesteding ghz voor een Wlz-uitvoerder weergegeven.*



## A.2.2 Prijzen

De prijzen, waar we de aantallen tegen af hebben gezet, hebben wij berekend op basis van de beschikbare prijsgegevens per Wlz-uitvoerder. Het zijn gewogen gemiddelde prijzen, per zorgprestatie per Wlz-uitvoerder. Dit wil zeggen dat de gemiddelde prijzen zijn berekend door de omzet te delen door de aantallen. Deze gegevens hebben wij uit verschillende bronnen gehaald.

- Declaratiegegevens 2018;
- Herschikkingsgegevens 2017;
- Declaratiegegevens 2017;

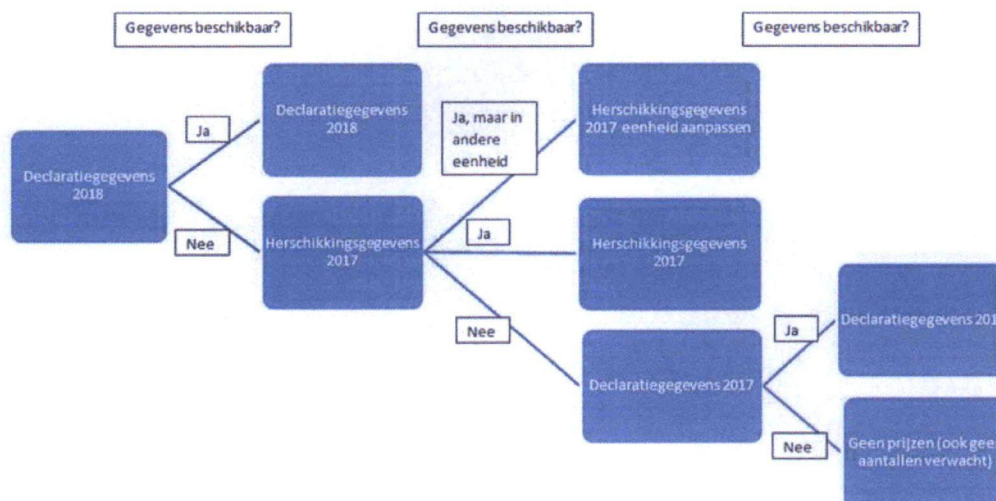
De bron voor de prijs is per prestatie bepaald. Hiervoor gebruiken we de beslisregel zoals in figuur 12 weergegeven.

### Declaratiegegevens 2018

Uit bovenstaande beslisregel volgt dat wanneer de prestatie bij het betreffende zorgkantoor voor 2018 is gedeclareerd, de gemiddelde prijs wordt bepaald op basis van de declaratiegegevens 2018. Per Wlz-uitvoerder wordt het totaal vergoede bedrag gedeeld door het totale aantal zoals op dat moment gedeclareerd is. Dit bedrag zal worden toegepast voor alle verwachte aantallen in 2018 voor de betreffende Wlz-uitvoerder. Wanneer een bepaalde prestatie nog niet is gedeclareerd bij een Wlz-uitvoerder zijn de prijzen benaderd op basis van andere brongegevens. Waar mogelijk zijn de herschikkingsgegevens van 2017 hiervoor gebruikt.

In het geval dat de declaratiegegevens 2018 niet beschikbaar zijn voor een prestatie, hebben we de gemiddelde prijzen 2018 berekend door het kortingspercentage uit 2017 toe te passen op de nieuwe tarieven 2018. De gemiddelde prijs wordt berekend door de omzet te delen door de aantallen zoals deze bekend zijn in het bronbestand dat wordt gebruikt uit 2017 (stand 15 februari 2018).

Figuur 12. In deze figuur is de beslisregel schematisch weergegeven die bepaalt welke brondata worden gebruikt om prijzen 2018 te kunnen bepalen.



De NHC en NIC component worden niet meegenomen om een kortingspercentage te berekenen tussen maximum beleidsregelwaarde (excl. NHC en NIC) en gemiddelde prijs (excl. NHC en NIC). Over de NHC en NIC wordt namelijk niet onderhandeld. Bovendien willen we het ingroeitraject voor NHC en NIC buiten beschouwing willen laten.

Hieronder wordt dit toegelicht met een rekenvoorbeeld.

Tabel 7. Voorbeeld berekening kortingspercentages o.b.v. eerdere jaren

Prestatiecode	Max. BRW 2017	Gem.prijs (o.b.v. herschikking/ declaraties 2017)	Kortingspercentage 2017 & 2018	Max. BRW 2018	Tarief 2018	Tarief 2018 (incl. NHC & NIC)
Z025	86,1	83,3	96,8	88,7	85,8	114,6

Alle bedragen worden excl. NHC en NIC component weergegeven met uitzondering van de tarieven 2018 incl. NHC en NIC

Het kortingspercentage wordt in het voorbeeld op de volgende manier berekend:

$$83,29 * 100 / 86,09 = 96,75$$

Vervolgens zal dit kortingspercentage worden toegepast op de nieuwe maximum beleidsregelwaarden 2018 (excl. NHC en NIC).

$$88,66 * 96,75 / 100 = 85,78$$

Tot slot wordt hier 100% van NHC (26,93) en NIC (1,87) bij opgeteld:

$$85,78 + 26,93 + 1,87 = 114,58$$

### Herschikkingsgegevens 2017

Bij de herschikkingsgegevens kwam het regelmatig voor dat er voor bepaalde prestaties afspraken gemaakt worden in uren, maar er gedeclareerd wordt in minuten. Wanneer de



herschikkingsprijs rond de 60 maal zo hoog lag als de gedeclareerde prijs zijn de eenheden hiervoor gecorrigeerd. De gemiddelde prijs van herschikkingsgegevens werd dan gedeeld door 60 om tot de gemiddelde prijs voor 2018 te komen.

### **Declaratiegegevens 2017**

Voor de declaratiegegevens 2017 hebben we geen aanpassingen gemaakt. Volgens de beslisregel worden alleen de gemiddelde gedeclareerde prijzen 2017 gebruikt om het kortingspercentage 2017 te berekenen wanneer er geen declaratiegegevens 2018 en geen herschikkingsgegevens 2017 beschikbaar waren. Wanneer er ook geen declaratiegegevens 2017 zijn hoeft er geen tarief 2018 te worden berekend. We zijn er dan vanuit gegaan dat er ook geen aantallen voor deze prestatie aanwezig zullen zijn.

### **Extra posten**

Naast de basis prognose voor zorg in natura, houden we rekening met een aantal extra posten namelijk na-ijleffecten, crisisbedden en meerzorg.

### **Na-ijleffecten**

De na-ijleffecten zijn berekend op basis van een aparte aanlevering van Vektis. Hiermee maken we een benadering (gebaseerd op gegevens over 2016) van de ontbrekende omzet bij het gebruik van de aanlevering van begin mei 2018. Omdat 2017 nog niet volledig gedeclareerd is baseren we de na-ijleffecten op 2016. Het percentage dat we nog optellen bij de omzet per Wlz-uitvoerder verschilt per Wlz-uitvoerder. De percentages liggen ongeveer tussen de 0,00 % en 0,15%. Op landelijk niveau gaat het om ongeveer € 8 miljoen aan na-ijleffecten. Dit relatief lage effect is te verklaren doordat er in de prognose gebruik wordt gemaakt van maanden die nagenoeg volledig zijn gevuld. De percentages kunnen in enkele gevallen een negatieve waarde omvatten. Dit komt door eventuele latere correcties in declaraties.

### **Crisisbedden**

Wanneer we de aantallen op basis van de declaraties tot en met 2017 bepalen missen we het deel van de crisisbedden die niet via de declaratiestroom verlopen. Daarom hebben we hiervoor een inschatting gemaakt van de nog missende crisisbedden per zorgkantoor.

Voor de verwachte declaraties in 2018 hebben we dezelfde methode gehanteerd als hierboven toegelicht voor de basis prestaties. De verwachte omzet voor de prestaties Z110, Z490, Z491 en Z560 wordt vergeleken met de verwachte omzet uit de herschikking- en nacalculatiegegevens over de jaren 2015, 2016 en 2017.

De omzet op basis van de herschikking- en nacalculaties wordt berekend door de aantallen zoals bij ons bekend door te zetten voor 2018 door de gemiddelde groeipercentages te bepalen.

$$\frac{(\text{aantallen}_{2016}/\text{aantallen}_{2015}) + (\text{aantallen}_{2017}/\text{aantallen}_{2016})}{2}$$

Vervolgens worden de aantallen zoals we die verwachten voor 2018 vermenigvuldigd met de gemiddelde prijzen zoals bekend uit de declaraties 2018 (p \* q). Van deze omzet wordt de omzet o.b.v. declaraties (o.b.v. prognose eerder beschreven) afgetrokken om tot de missende declaraties crisisbedden te komen.

*Omzet o.b.v. herschikking- en nacalculatiegegevens - omzet o.b.v. prognoses declaraties = missende declaraties crisisbedden*

**Meerzorg**

Een soortgelijke methode passen we toe voor meerzorg. Declaraties meerzorg zoals bekend in 2015, 2016 en 2017 worden doorgezet naar 2018 door de gemiddelde groeipercentages te berekenen. Deerschikking- en nacalculatiegegevens laten echter hogere bedragen zien dan de declaratiegegevens voor meerzorg. Daarom nemen we de verwachte meerzorg op basis van herschikking- en nacalculatiegegevens mee.

**A.2.3 Pgb-prognose**

Ook voor het pgb hebben we een verwachte benutting voor 2018 berekend. De toegekende budgetten voor de resterende maanden van het jaar hebben we berekend op basis van de trend van de afgelopen jaren (vanaf januari 2016 tot en met maart 2018). Hierbij is eveneens gebruik gemaakt van de 'exponential smoothing' methode voor trendanalyse. In de methode wordt rekening gehouden met trendeffecten (bijvoorbeeld groei van het pgb budget) en seizoensinvloeden (bijvoorbeeld: het budget binnen hetzelfde jaar is in januari lager dan december). Er werd een trendlijn geconstrueerd door de gegevens vanaf januari 2016. Op basis van deze lijn kan ook een prognose worden gemaakt voor de rest van 2018. Omdat pgb wordt toegekend als jaarbudget, neemt het totaal toegekende budget per cliënt af gedurende het jaar. Door deze methode te hanteren wordt er rekening gehouden met dit 'dempende' trendeffect. De reserveringen komen uiteindelijk terecht in de verleningsbeschikkingen, en dus in de prognose. Daarom worden de reserveringen niet apart geprognosticeerd. In figuur 13 wordt voor één zorgkantoorregio de pgb-prognose weergegeven.

*Figuur 13. In deze figuur is de prognose voor één zorgkantoorregio opgenomen*

