

Memo

Nederlandse Zorgautoriteit

Aan
ZN en zorgkantoren

Van
NZa

Telefoonnummer
(10)(2e)

E-mailadres

Kenmerk

Onderwerp
consultatie mei-advies

Datum
21 april 2020

Inleiding

Met dit memo vragen we ZN en zorgkantoren om reactie op onze voorgenomen aanpak voor het mei-advies benutting budgettair kader Wlz 2020.

We verzoeken om uiterlijk vrijdag 1 mei 2020 een reactie te sturen naar [\(10\)\(2e\)@nza.nl](mailto:(10)(2e)@nza.nl). Indien ZN en zorgkantoren dat wensen kan er ook een consultatiebijeenkomst door middel van teleconferencing worden georganiseerd.

Corona uitbraak

Op verzoek van het ministerie van VWS¹ bereidt de NZa op dit moment een beleidsregel voor om inkomstenderving en extra kosten voor zorgaanbieders als gevolg van de corona uitbraak te vergoeden. Het voornemen is daarbij om de vergoeding voor inkomstenderving onder de contracteerruimte te brengen. Voor de berekening van de inkomstenderving wordt een rekenregel opgesteld, waarin de door de Wlz uitvoerder goedgekeurde productie 2020 de basis vormt.

Een koppeling met een eventuele verwachte volumegroei gedurende 2020, hoger dan geraamd door VWS in de definitieve kaderbrief 2020, wordt in de (concept)beleidsregel niet gemaakt. Wel wordt ervan uitgegaan dat productieafspraken (de door de NZa vastgestelde omzetplafonds per zorgaanbieder) in de herschikkingsronde kunnen wijzigen. De herschikkingsafspraken worden in november 2020 getoetst aan de omvang van de contracteerruimte op dat moment (d.w.z. na besluit van VWS over het kader naar aanleiding van het mei- en het augustusadvies). Normaliter adviseert de NZa gedurende het jaar, in mei en augustus, over de toereikendheid van het budgettair kader, op basis van onder andere (verwachte) volumeontwikkelingen gedurende het lopende jaar. Voor 2020 heeft de NZa daarnaast ook al in januari en maart een prognose voor de benutting van het Wlz-kader uitgebracht.

Prognoses zorggebruik en zorgvraag

Onze verwachting is dat een nieuwe prognose van het zorggebruik of de zorgvraag op basis van trends in het verleden op dit moment niet goed bruikbaar is om te beoordelen of het budgettair kader toereikend zal zijn:

- Het feit dat inkomstenderving, als gevolg van leegstand, vergoed moet worden duidt op een verwachte terugval in zorglevering (verminderd zorggebruik per cliënt);
- Mogelijk neemt de (groei in) zorgvraag (tijdelijk) af, als gevolg van hogere sterfte, angst om geïsoleerd te raken binnen de muren van een instelling, of de angst om besmet te raken binnen een instelling, et cetera. Dit kan effect hebben op het aantal CIZ

¹ Brief van VWS aan NZa d.d. 16 april 2020, met kenmerk 1672600-204097-Z

- indicaties, maar ook op de omvang van de wachtlijsten (verminderd aantal cliënten, of lagere verzilveringsgraad).
- Mogelijk wijzigt de mix in aantal indicaties als gevolg van een andere uitvoeringspraktijk bij het CIZ, bij eerste indicatiestelling of bij herindicaties.

Kenmerk

Pagina

2 van 3

De NZa zal hierover het CIZ ook raadplegen.

Nu een nieuwe prognose niet bruikbaar lijkt, is het gunstig dat er een recente prognose van de NZa ligt met betrekking tot de verwachte benutting van het budgettair kader voor 2020, in de vorm van de Maartbrief 2020². Deze kan beschouwd worden als een 'coronavrij analyse', om een ijkpunt te vormen voor het macro uitgavenplafond waarbinnen de inkomstenderving vergoed kan worden. De NZa berekende in de Maartbrief een verwacht tekort voor 2020 van circa € (10)(2b) ten opzichte van het kader op 15 maart 2020. In reactie op de Maartbrief³ heeft VWS aangegeven om bovenop de beschikbare herverdelingsmiddelen ad € (10)(2b) een extra budgettaire ruimte van € (10)(2b) vrij te maken voor het Wlz-kader. Dit gebeurt door € (10)(2b) met de verdeling € (10)(2b) voor zorg in natura en € (10)(2b) voor pgb) direct beschikbaar te stellen, en € (10)(2b) toe te voegen aan de herverdelingsmiddelen. Daarmee resteert een post van € (10)(2b) + € (10)(2b) = € (10)(2b) aan herverdelingsmiddelen.

Gezien de ontwikkelingen als gevolg van de corona epidemie is de verwachting van de NZa dat hiermee het kader 2020 toereikend zal zijn.

Het vergoeden van inkomstenderving op basis van toekomstige groei die op korte termijn niet meer zal plaatsvinden, ligt volgens ons niet voor de hand.

Vragen:

1. Deelt u de conclusie dat het niet zinvol is om voor het mei-advies een prognose te maken op basis van de trends over zorggebruik en zorgvraag in het verleden?
2. Deelt u de conclusie dat de vergoeding voor inkomstenderving beperkt zou moeten worden tot maximaal de contracteerruimte op basis van het besluit over de Maartbrief, dus zonder bijstelling voor extra volumegroei die niet meer zal plaatsvinden in 2020?
3. Welke signalen hebben zorgkantoren over de ontwikkeling in het aantal (en de mix van de) CIZ-indicaties sinds het uitbreken van de corona epidemie?
4. Welke signalen hebben zorgkantoren over de ontwikkeling van de wachtlijsten sinds het uitbreken van de corona epidemie?

Toereikendheid budgettair kader per Wlz-uitvoerder

In de Maartbrief heeft de NZa het verwachte tekort op het budgettair kader 2020 alleen op landelijk niveau berekend, volgens de scenario's op basis van de trends in zorglevering en zorgvraag; ook is er rekening gehouden met de omvang van de wachtlijsten. VWS stelt naar aanleiding van de Maartbrief extra middelen beschikbaar.

De NZa heeft de Wlz-uitvoerders gevraagd om een gedragen voorstel voor de verdeling van deze extra middelen over de zorgkantorregio's te leveren⁴.

² brief van NZa aan VWS d.d. 31 maart 2020, met kenmerk 366526/58302

³ brief van VWS aan NZa d.d. 20 april 2020, met kenmerk 1668044-203695-LZ

⁴ bij het ontbreken van draagvlak heeft de NZa als enige terugvaloptie om de middelen te verdelen naar rato van de regionale contracteerruimten

Voorstel berekening tekorten op Wlz-uitvoerdersniveau

Wij stellen voor om na toevoeging van de € (10)(2b) te bezien of er verwachte tekorten (fictief, op basis van een 'coronavrije' situatie) resterend op het niveau van de Wlz-uitvoerders, door het scenario op basis van *zorglevering* (de gebruikelijke 'maandrapportage') te berekenen met de gegevens voor zorg in natura tot en met november 2019, en voor pgb tot en met februari 2020. Zie de bijgevoegde rapportage, waarin nog is uitgegaan van de kaderstand exclusief de extra middelen.

De verwachte tekorten kan de NZa niet op het niveau van de Wlz-uitvoerder of zorgkantoorregio berekenen voor het scenario op basis van *zorgvraag*. Hiervoor zou immers een analyse op cliëntniveau nodig zijn, om te kunnen corrigeren voor de bovenregionale zorg. Het prognosemodel voorziet hier niet in.

De inzichten over eventuele resterende tekorten per Wlz-uitvoerder (in de situatie als ware er geen corona uitbraak) kan de NZa gebruiken om te adviseren over de inzet van de € (10)(2b) aan herverdelingsmiddelen. Daarbij is wel de verwachting dat eventuele overschotten ook zullen vrijvallen en niet automatisch benut worden met vergoeding voor inkomstenderving; dit wordt immers geborgd door de inkomstenderving via een rekenregel te definiëren.

Motie herverdelingsmiddelen en wachtlijstproblematiek

VWS verzoekt in de reactiebrief op de Maartbrief om in het reguliere mei- en augustusadvies in te gaan op de motie van de Tweede Kamer om bij de inzet van de herverdelingsmiddelen rekening te houden met de verschillen in wachtlijstproblematiek⁵. Wij stellen voor om hierover negatief te adviseren, om de volgende redenen:

- ZN heeft in het kader van de wachtlijstaanpak onder regie van VWS een analyse gemaakt van de wachtlijsten, en komt tot de conclusie dat de wachtlijst statussen anders ingedeeld moeten worden, en dat de registratie op dit moment onvoldoende adequate sturingsinformatie biedt.
- Daarnaast is de NZa van oordeel dat het beschikbaar stellen van extra middelen voor de wachtlijsten een perverse prikkel in zich heeft; het laten oplopen van wachtlijsten zou niet beloond moeten worden.

Vragen:

5. Herkent u de uitkomsten van de analyses op Wlz-uitvoerder niveau in het rapport (bijlage)?
6. Kunt u zich vinden in bovenstaand voorstel om eventuele tekorten per Wlz-uitvoerder in de coronavrije situatie te benaderen via het scenario op basis van *zorglevering* (zie bijgevoegde rapportage), en de uitkomsten te betrekken in de advisering omtrent de inzet van de herverdelingsmiddelen (€ (10)(2b) (10)(2b))?
7. Kunt u zich vinden in het voorgenomen advies om ten aanzien van verdeling van de herverdelingsmiddelen geen relatie te leggen met de omvang van de wachtlijsten?
8. Heeft u overige opmerkingen die van belang zijn om mee te nemen bij het mei-advies?

Bijlage: conceptrapportage benutting budgettair kader 2020.

⁵ TK2019-2020, 31765, nr. 471.