

## Bijlage

# Onderbouwing richtttarief- percentages Wlz

juli 2023

# 1. Landelijk tariefmodel als gemeenschappelijke basis

---

## **Waarom een landelijk tariefmodel?**

Om de toegang tot kwalitatief goede langdurige zorg op een doelmatige manier te waarborgen hebben zorgkantoren een landelijk tariefmodel ontwikkeld. Dit landelijke tariefmodel dient als uitgangspunt voor de zorgkantoren in hun tariefafspraken richting zorgaanbieders. Door te kiezen voor een landelijk tariefmodel dragen zorgkantoren bij aan duidelijkheid en transparantie over de gemaakte modelkeuzes. Tegelijkertijd behouden we hierbij ruimte voor maatwerk binnen de regio. Het landelijke tariefmodel biedt een onderbouwd richttariefpercentage op basis waarvan zorgkantoren binnen de regio afspraken kunnen maken met zorgaanbieders.

## **Landelijk richttariefpercentage per sector als uitgangspunt**

Het tariefmodel dat gehanteerd wordt leidt tot een richttariefpercentage per sector op landelijk niveau. De richttariefpercentages per sector zijn nadrukkelijk géén gemiddelde, minimum, basis of maximum-tarief. Het is het uitgangspunt van de zorgkantoren bij het vormgeven van hun inkoopbeleid. In de praktijk worden, binnen de regio, afspraken gemaakt over de tarieven waarbij dat tarief op zorgaanbiedersniveau hoger of lager kan liggen dan het richttariefpercentage, afhankelijk van het inkoopbeleid.

Evenals voorgaande jaren hanteren de zorgkantoren een hardheidsclausule. Net als afgelopen jaren maakt de hardheidsclausule onderdeel uit van de tariefsystematiek bestaand uit het landelijk richttariefpercentage als uitgangspunt, verdere differentiatie en uitwerking in het inkoopbeleid van ieder zorgkantoor en een hardheidsclausule.

# 2. De onderbouwing van de richttariefpercentages per sector

## Doorontwikkeling t.o.v. voorgaande jaren en gehanteerde uitgangspunten

De afgelopen jaren hebben de zorgkantoren (m.u.v. DSW en Menzis) gewerkt met een richttariefpercentage. Richting 2024 hebben de zorgkantoren stappen gemaakt in de doorontwikkeling van het model om voor alle sectoren een goed onderbouwde, transparante en uitlegbare systematiek te hebben. Hierbij zijn de volgende uitgangspunten in acht genomen:

- De onderbouwing is transparant en uitlegbaar.
- Er hoeven geen tarieven te worden vergoed die voor elke zorgaanbieder kostendekkend zijn, omdat dan de duurste zorgaanbieder de maatstaf zou worden en elke prikkel om efficiënt te werken zou verdwijnen.
- Het tarief mag niet zodanig laag zijn dat dit ten koste gaat van de tijdige beschikbaarheid van voldoende, juiste en kwalitatief toereikende zorg.
- Zorgkantoren moeten rekening houden met bepaalde organisatie-specifieke aspecten die een significante impact kunnen hebben op de kostenopbouw.
- Er moet rekening worden gehouden met gelegitimeerde regionale of anderszins goed onderbouwde kostenverschillen.

## Welke bronnen zijn gebruikt?

Voor de onderbouwing van het richttariefpercentage gebruiken de zorgkantoren drie bestaande databronnen:

1. De meest recent beschikbare jaarverslagen (2021) van zorgaanbieders binnen de Wlz (V&V, GZ en GGZ).
2. Declaratiegegevens van alle zorgkantoren over 2021. Hiervoor wordt per zorgaanbieder het aantal declaraties en het gedeclareerde bedrag per prestatie dat is ingediend bij het zorgkantoor aangegeven<sup>1</sup>. Voor zorgaanbieders die bovenregionaal werken (d.w.z. met meerdere zorgkantoren) worden alle declaraties meegenomen. Er wordt dus gerekend met het totaal per zorgaanbieder (en niet per regio of per zorgkantoor).
3. De NZa maximumtarieven (uit de beleidsregels) van 2021.

De data zijn gecontroleerd op basis van een outlier analyse waarbij zorgkantoren afwijkende waarden hebben bekeken en, indien nodig, uitgesloten<sup>2</sup>. Er is geen aanvullende uitvraag gedaan bij zorgaanbieders om de administratieve lasten te beperken.

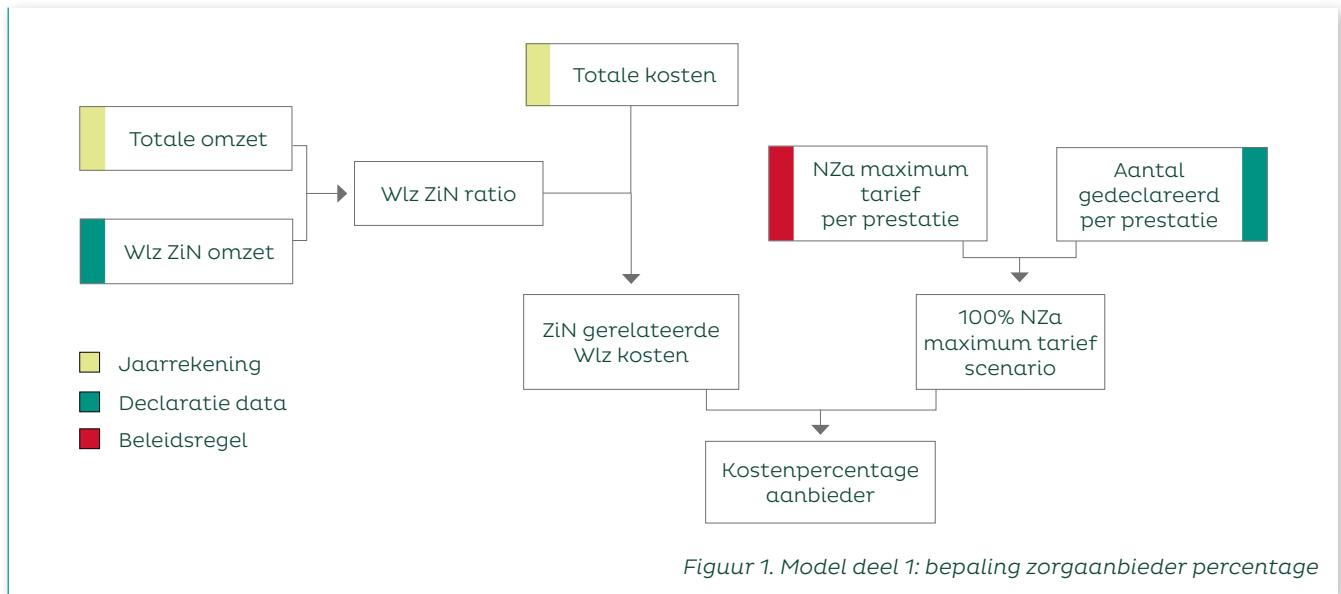
<sup>1</sup> Op basis van de AVG zijn declaratiegegevens alleen op geaggregeerd niveau per prestatie gedeeld tussen zorgkantoren.

<sup>2</sup> De outlier analyse wordt standaard uitgevoerd en afwijkende waarden ( $>2 * \text{stdev}$  van de mediaan) zijn handmatig gecontroleerd door de zorgkantoren. Indien de bevindingen daar aanleiding toe geven (als er bijzondere uitgaven of inkomsten aan ten grondslag liggen) worden correcties doorgevoerd. Outliers die na twee correctierondes buiten de gestelde grens vielen zijn uitgesloten bij de bepaling van het sectorpercentage (deel 2 model).

### Toelichting op het tariefmodel

Het tariefmodel bestaat uit twee onderdelen. Het eerste deel is op zorgaanbieder niveau en bepaalt per zorgaanbieder een kostenpercentage op basis van de kosten die zij hebben gemaakt voor de levering van Wlz zorgprestaties. Het tweede deel rekent met behulp van deze kostenpercentages een richttariefpercentage uit voor iedere sector. We lichten per onderdeel het model kort toe.

## Deel 1: Bepalen zorgaanbieder percentage (kostenpercentage)



### Stap 1: bepalen Wlz ZiN kosten

Vanuit de jaarrekeningen per zorgaanbieder is geen onderscheid te maken tussen de kosten die aan de Wlz zijn gerelateerd en kosten uit andere domeinen. In deze eerste stap kennen we een gedeelte van de kosten toe aan de Wlz, specifiek aan de Zorg in Natura (ZiN). Hiervoor gebruiken we de omzetratio door te kijken naar het deel van de totale omzet dat behaald is binnen de Wlz (o.b.v. declaratiegegevens) t.o.v. de totale omzet. Hierbij hanteren we, evenals o.a. de NZa in haar berekeningen doet voor kosten die zij, o.b.v. gegevens die ze uitvragen bij de aanbieder, niet specifiek kunnen toekennen aan de Wlz, de aanname dat de verhouding tussen de Wlz ZiN-omzet en de totale omzet een betrouwbare benadering is voor de verhouding tussen de Wlz ZiN-kosten en de totale kosten. Alle Wlz zorgaanbieders zijn meegenomen in de berekening, ongeacht de hoogte van de omzet die zij genereren binnen Wlz<sup>3</sup>. Hierdoor kunnen alle zorgaanbieders zich herkennen in het model.

<sup>3</sup> We hebben gecontroleerd of het uitsluiten van zorgaanbieders met een lage Wlz ratio effect heeft op het model. Het uitsluiten van zorgaanbieders heeft een zeer lage impact waardoor besloten is alle Wlz zorgaanbieders mee te nemen.

De gebruikte definities staan hieronder:

<b>Totale kosten</b>	Totale kosten die een zorgaanbieder in het betreffende jaar gemaakt heeft, Jaarrekening post 'Som der bedrijfslasten'
<b>Totale omzet</b>	Totale omzet die een zorgaanbieder in het betreffende jaar gedraaid heeft Jaarrekening post 'Som der bedrijfsopbrengsten'
<b>Wlz ZiN omzet</b>	Wlz omzet gerelateerd aan de Zorg in Natura die een zorgaanbieder in het betreffende jaar gedraaid, bestaande uit de som van de, door alle zorgkantoren, aangeleverde declaratiebedragen
<b>Wlz ZiN ratio</b>	Verhouding tussen de Wlz ZiN omzet en totale omzet om kosten toe te kunnen kennen aan het Wlz zorgdomein. (Wlz ZiN omzet / Totale omzet)
<b>ZiN gerelateerde Wlz kosten</b>	De kosten van een zorgaanbieder die gemaakt zijn voor het leveren van de zorg prestaties (Zorg in Natura) in het zorgdomein Wlz o.b.v. de totale kosten vermenigvuldigd met de Wlz-ZiN ratio. (Totale kosten * Wlz ZiN ratio)

### Stap 2: 100% NZa maximum tarief scenario

De kosten van een zorgaanbieder worden uitgedrukt in een percentage ten opzichte van de omzet die een zorgaanbieder behaald zou hebben o.b.v. het maximum NZa tarief. Hiervoor berekenen we de omzet op basis van het 100% NZa maximum tarief scenario.

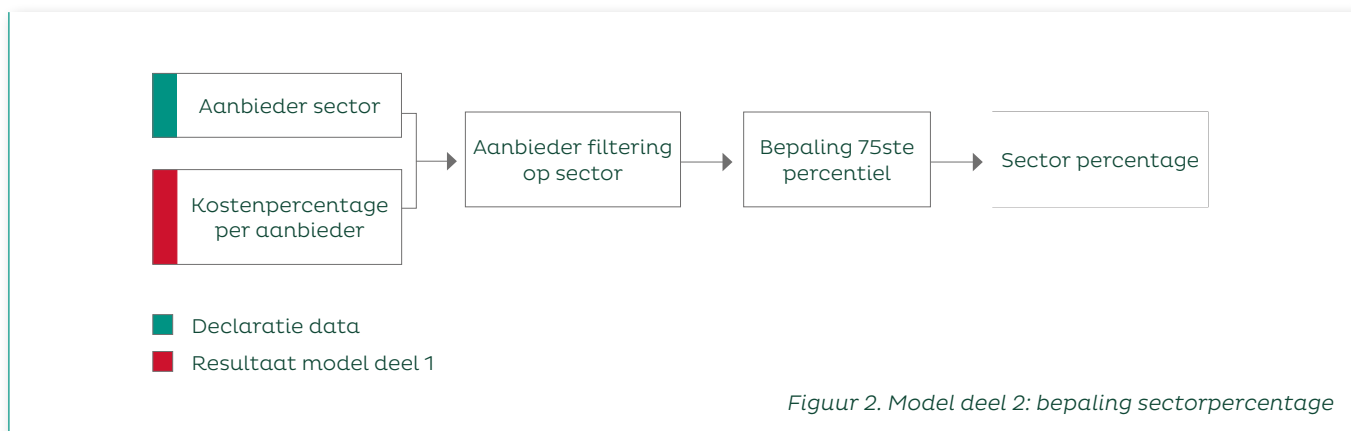
<b>Aantal gedeclareerd per prestatie</b>	Aantal keer dat een specifieke prestatie is gedeclareerd
<b>NZa maximumtarief per prestatie</b>	Het maximumtarief per prestatie zoals opgenomen in de beleidsregels van de NZa
<b>100% NZa maximumtarief scenario</b>	Omzet in het hypothetische scenario dat de zorgaanbieder een tariefpercentage van 100% had gekregen ( $\sum(\text{NZa max} * \text{aantal gedeclareerd})$ )

### Stap 3: bepalen kostenpercentage zorgaanbieder

Het kostenpercentage wordt bepaald door de ZiN gerelateerde Wlz kosten af te zetten tegen het NZa maximumtarief scenario.

<b>ZiN gerelateerde Wlz kosten</b>	De kosten van een zorgaanbieder die gemaakt zijn voor het leveren van de zorg prestaties (Zorg in Natura) in het zorgdomein Wlz o.b.v. de totale kosten vermenigvuldigd met de Wlz ZiN ratio
<b>100% NZa maximumtarief scenario</b>	Scenario waarin de gedeclareerde prestaties vergoed zouden zijn tegen 100% van het maximumtarief.
<b>Kostenpercentage zorgaanbieder</b>	Uitdrukking van de totale Wlz ZiN gerelateerde kosten als percentage van het scenario dat de zorgaanbieder het maximum NZa tarief vergoed zou hebben gekregen (ZiN gerelateerde Wlz kosten/ 100% NZa maximumtarief scenario).

## Deel 2: Bepalen sectorpercentage



### Stap 4: Zorgaanbieders toewijzen naar sectoren en bepalen kostenpercentage per zorgaanbieder

Om tot een percentage per sector te komen worden de zorgaanbieders opgesplitst in de 3 sector groepen (GGZ, GZ & V&V). De sector waarin een zorgaanbieder hoofdzakelijk werkzaamheden verricht (o.b.v. totale omzet) in de Wlz is leidend voor de sector waarin deze wordt ingedeeld.

### Stap 5: Bepaling 75<sup>ste</sup> percentiel

Het richttariefpercentage wordt vastgesteld op het niveau waarbij het tarief voor 75% van de zorgaanbieders kostendekkend voor de Wlz is. Dit is identiek aan voorgaande jaren. Wij hebben hiervoor gekozen omdat het richttariefpercentage o.b.v. het 75e percentiel voor het merendeel van de zorgaanbieders voldoende moet zijn om goede zorg te kunnen verlenen, maar ook om doelmatigheid te kunnen stimuleren.

### Een illustratie van het model aan de hand van fictieve aanbieders en voorbeeld data

#### Gegevens aanbieder A

Onderdeel	Waarde	Bron
Totale omzet	€1000,-	Jaarrekening
Totale kosten	€900,-	Jaarrekening
Wlz ZiN omzet	€700,-	Declaratie data
Aantal gedeclareerd per prestatie		
Prestatie 1	30	Declaratie data
Prestatie 2	25	
Prestatie 3	60	
NZa maximum tarief per prestatie		
Prestatie 1	€ 10,-	Beleidsregel NZa
Prestatie 2	€ 8,-	
Prestatie 3	€ 5,-	

### Deel I – bepaling kostenpercentage

*Toelichting:* In deel 1 van het model wordt een kostenpercentage per aanbieder bepaald.

Wlz ZiN omzet / Totale omzet = Wlz ZiN ratio

$$700/1000 = 0.7$$

Totale kosten \* Wlz ZiN ratio = ZiN gerelateerde Wlz kosten

$$900 * 0.7 = 630$$

$\Sigma$ (NZa max \* aantal gedeclareerd) = 100% NZa maximum scenario

$$(30*10) + (25*8) + (60*5) = 800$$

ZiN gerelateerde Wlz kosten/ 100% NZa maximum tarief scenario = Kostenpercentage aanbieder

$$630/800 = 0,7875 = 78,75\%$$

### Deel 2 – bepaling sector percentage

*Toelichting:* In deel 2 van het model wordt op basis van de kostenpercentages per aanbieder per sector het richttariefpercentage bepaald op basis van het 75<sup>ste</sup> percentiel.

Aanbieder	sector	kostenpercentage
<b>A</b>	<b>V&amp;V</b>	<b>78,8%</b>
B	GHZ	90,1%
C	V&V	93,4%
D	GGZ	88,7%
E	GHZ	98,3%
F	V&V	97,6%
G	V&V	96,1%

Filteren op sector (V&V)

Aanbieder	sector	kostenpercentage
<b>A</b>	<b>V&amp;V</b>	<b>78,8%</b>
C	V&V	93,4%
F	V&V	97,6%
G	V&V	96,1%

Bepaling 75<sup>ste</sup> percentiel na sortering laag-hoog

Aanbieder	sector	kostenpercentage	
A	V&V	78,8%	
C	V&V	93,4%	50ste percentiel
<b>G</b>	<b>V&amp;V</b>	<b>96,1%</b>	<b>75ste percentiel</b>
F	V&V	97,6%	

# 3. Het richttariefpercentage per sector

---

Concreet betekent dit het volgende richttariefpercentage per sector:

## V&V

Voor de V&V geldt een richttariefpercentage van **95,5%** van het NZa maximumtarief exclusief NHC/NIC

## GZ

Voor de GZ geldt een richttariefpercentage van **95,7%** van het NZa maximumtarief exclusief NHC/NIC

## GGZ

Voor de GGZ geldt een richttariefpercentage van **95,9%** van het NZa maximumtarief exclusief NHC/NIC



# 4. Resultaten per sector

Voor alle sectoren geven we een overzicht van de belangrijkste resultaten. Hiervoor presenteren we achtereenvolgens:

- De verdeling van het kostenpercentage per zorgaanbieder;
- Het resultaat per aanbieder: geeft inzicht in de marge van zorgaanbieders bij het richttariefpercentage. Hiervoor is de omzet die een zorgaanbieder behaalt op basis van het richttariefpercentage vergeleken met het kostenpercentage van zorgaanbieders;
- De verdeling van het resultaat over alle zorgaanbieders.

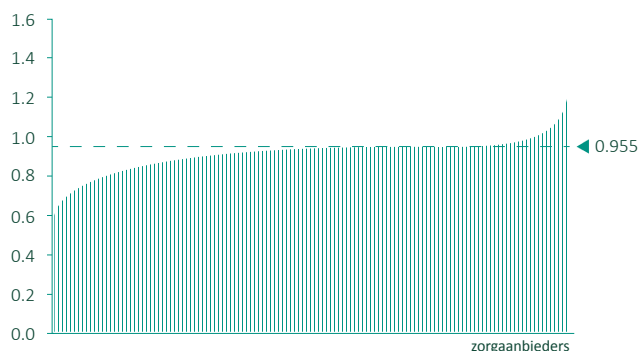
Het richttariefpercentage van iedere sector is bepaald op basis van de aanbieders die meegenomen zijn in deel 2 van het model. Dit is exclusief de outliers. In de onderstaande afbeeldingen staan ook de aanbieders die als outlier zijn aangemerkt. Hierdoor kan het in de afbeeldingen lijken alsof het 75ste percentiel iets afwijkt.

## V&V

Bij een richttariefpercentage van 95,5% heeft 75% van Wlz-aanbieders<sup>4</sup> een neutrale of positieve marge. 54% heeft een marge van meer dan 2% en 10% heeft een negatief resultaat van meer dan 2%.

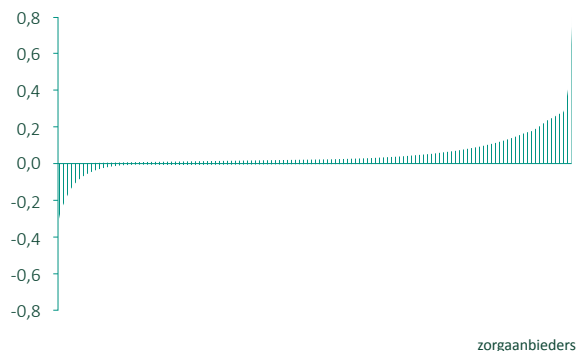
### Kostenpercentage per aanbieder

Theoretisch Wlz resultaat met richttarief, VV (inclusief outliers), 2021



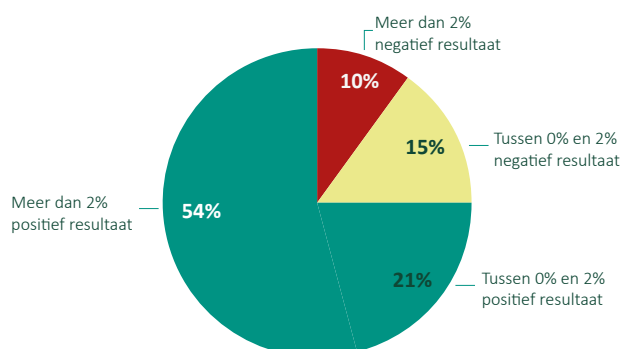
### Resultaat per aanbieder

Theoretisch Wlz resultaat met richttarief, VV (inclusief outliers), 2021



### Verdeling resultaat sector V&V

Theoretisch Wlz resultaat met richttarief, VV (inclusief outliers), 2021



### Marktaandeel (o.b.v. Wlz-ZIN omzet) aanbiedergroepen V&V

75%-groep (excl. outliers)	79,23%
25%-groep (excl. outliers)	20,29%
Outliers	0,48%

Tabel 1.

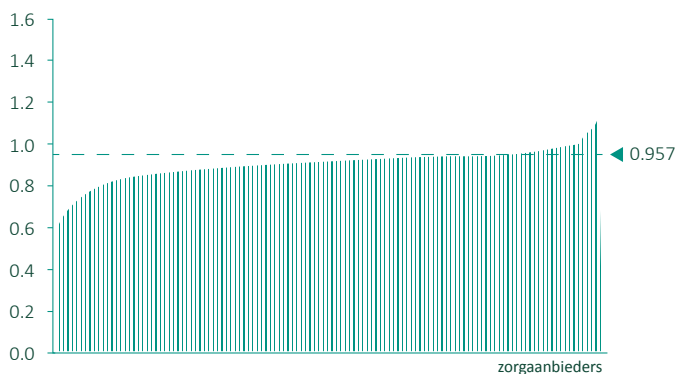
<sup>4</sup> Het gaat hier om 75% van de aanbieders exclusief outliers.

### Gehandicaptenzorg

Bij een richttariefpercentage van 95,7% heeft 75% van Wlz-aanbieders<sup>5</sup> een neutrale of positieve marge. 54% heeft een marge van meer dan 2% en 12% een negatief resultaat van meer dan 2%.

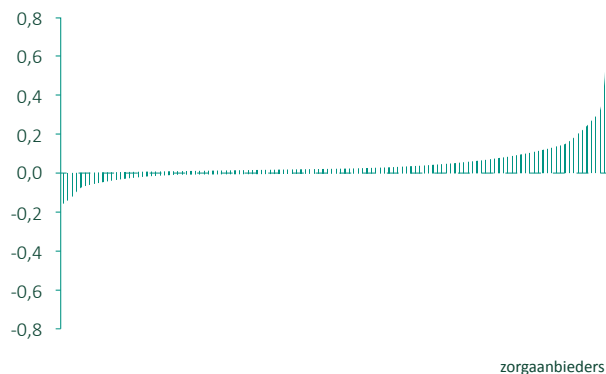
#### Kostenpercentage per aanbieder

Theoretisch Wlz resultaat met richttarief, GZ (inclusief outliers), 2021



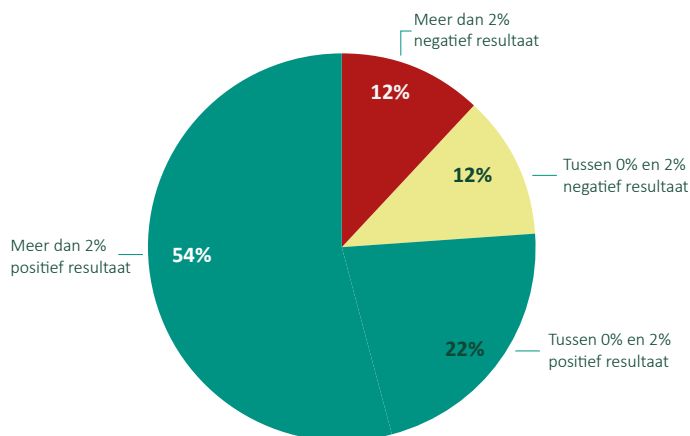
#### Resultaat per aanbieder

Theoretisch Wlz resultaat met richttarief, GZ (inclusief outliers), 2021



#### Verdeling resultaat sector GZ

Theoretisch Wlz resultaat met richttarief, GZ (inclusief outliers), 2021



#### Marktaandeel (o.b.v. Wlz-ZIN omzet) aanbiedergroepen GZ

75%-groep (excl. outliers)	75,22%
25%-groep (excl. outliers)	24,65%
Outliers	0,13%

Tabel 2.

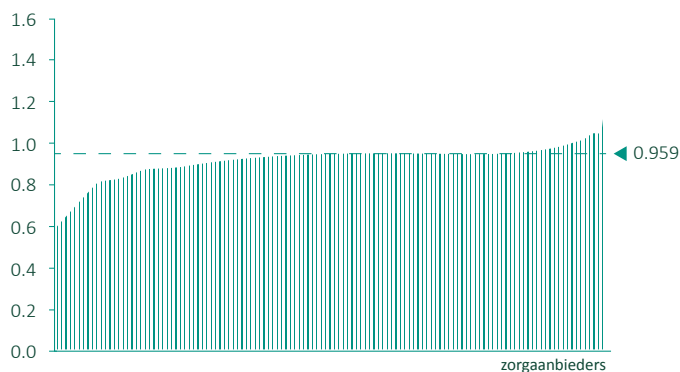
<sup>5</sup> Het gaat hier om 75% van de aanbieders exclusief outliers.

## GGZ

Bij een richttariefpercentage van 95,9% heeft 75% van Wlz-aanbieders<sup>6</sup> een neutrale of positieve marge. 55% heeft een marge van meer dan 2%. 10% heeft een negatief resultaat van meer dan 2%.

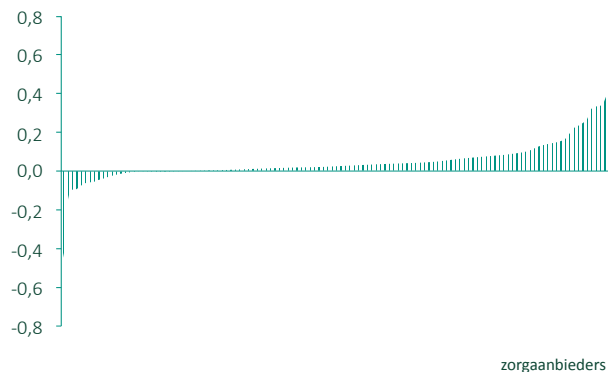
### Kostenpercentage per aanbieder

Theoretisch Wlz resultaat met richttarief, GGZ (inclusief outliers), 2021



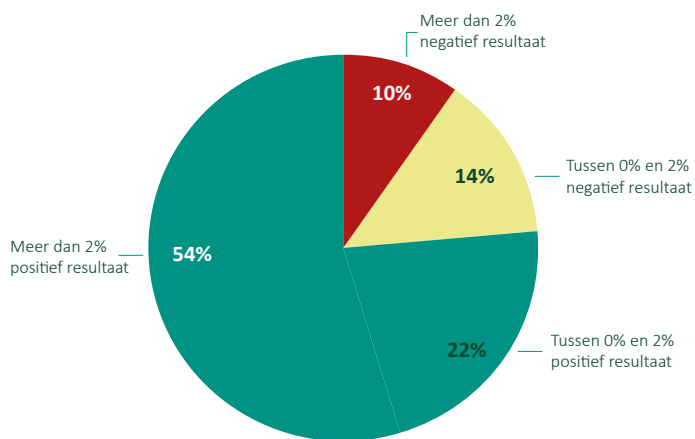
### Resultaat per aanbieder

Theoretisch Wlz resultaat met richttarief, GGZ (inclusief outliers), 2021



### Verdeling resultaat sector GGZ

Theoretisch Wlz resultaat met richttarief, GGZ (inclusief outliers), 2021



### Marktaandeel (o.b.v. Wlz-ZIN omzet) aanbiedergroepen GGZ

75%-groep (excl. outliers)	83,94%
25%-groep (excl. outliers)	15,78%
Outliers	0,28%

Tabel 3.

<sup>6</sup> Het gaat hier om 75% van de aanbieders exclusief outliers.

## **Bijlage**

# Onderbouwing richttarief- percentages Wlz

juli 2023