

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

DGLZ DGCZ

Deadline: 7 augustus 2020

SG
Financieel-Economische Zaken
Budgettaire zaken

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 300 3000
F 070 300 3000

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

(10)(2e)

(10)(2e) aminvws.nl

memo

Actualisatie Zvw 2020 incl. effect COVID-19 (uitgaven onder in het Zorgfond Zorg)

1 Aanleiding van deze memo

VWS ontvangt meermalen per jaar een update van de gerealiseerde zorguitgaven van het Zorginstituut en de NZa. De huidige cijfers zijn gebaseerd op declaratiedata van de zorgverzekeraars over de eerste 2 kwartalen van 2020 aangevuld met een raming voor de verwachte resterende lasten 2020. Deze Q2-levering 2020 wordt verwerkt in de begroting 2021.

Datum

5 augustus 2020

Aantal pagina's

5

Onderstaand cijferbeeld geeft de meest recente inschatting van de Zvw-cijfers inclusief de verwachte uitgaven door COVID-19 over 2020 weer. Uiteraard kunnen de cijfers, onder meer vanwege de bijschattingen van verzekeraars, nog wijzigingen gedurende het jaar. De Q2-cijfers op basis van trends en contracten tussen verzekeraars en aanbieders zijn altijd met flinke onzekerheden omgeven, maar als gevolg van de pandemie is ramen nog een stuk ingewikkelder. Voor 2021 worden geen meerkosten verondersteld, noch wordt een effect van inhaalzorg door COVID-19 op het macrobudget voor 2021 verwacht.

Uitgaven die niet via verzekeraars lopen, bijvoorbeeld de beschikbaarheidsbijdrage (waaronder de opleidingen en de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg) en een deel van de grensoverschrijdende zorg (de verdragsgerechtigden), zijn deze actualisatieronde nog niet verwerkt. Deze cijfers ontvangen we eind augustus en zullen betrokken worden bij besluitvorming over de tweede suppletore wet.

Voor de Wlz worden eind augustus/begin september de Q2-cijfers en het augustusadvies van de NZa verwacht. Om die reden wordt de Wlz op dit moment niet geactualiseerd.

2 Beslipunten:

- Wij vragen u akkoord te gaan om in de begroting 2021 het actuele cijferbeeld 2020 obv deze Q2 cijfers op te nemen inclusief een toelichting over de meerkosten in verband met COVID-19. NB: dit is anders dan gebruikelijk, normaliter verwerken we de cijfers op de sectoren pas bij het jaarverslag omdat de cijfers op dit moment nog met veel onzekerheden omgeven zijn. In verband met COVID-19 willen we de TK echter eerder informeren over het meest actuele beeld voor de Zvw.
- Deze inzichten leiden in 2020 niet tot een neerwaartse incidentele bijstelling van de totale Zvw-uitgaven in 2020, maar wel bijstellingen per sector ten opzichte van de stand julibrief.

3 Voorlopig cijferbeeld Zvw 2020

De huidige levering van het Zorginstituut verschilt enigszins van de gebruikelijke leveringen die VWS ontvangt, vanwege extra posten die zijn toegevoegd om de meerkosten vanwege COVID-19 weer te kunnen geven. Het Zorginstituut heeft de eerste inzichten in de meerkosten en de continuïteitsbijdrage ontvangen van verzekeraars. Deze gegevens hebben we verwerkt in onderstaande tabel.

(10/2e)
Financieel-Economische Zaken
Budgettaire zaken

Datum
5 augustus 2020

In tabel 1 is per sector de meest recente begrotingsstand opgenomen en de stand van uitgaven per Q2-2020. Daarnaast is een onderverdeling gemaakt van de uitgavenstand, naar:

- uitgaven op basis van reguliere prestaties en tarieven;
 - de uitgaven op basis van reguliere prestaties en tarieven zijn als gevolg van zorguitval aanzienlijk lager dan eerder verwacht. In de reguliere uitgaven zijn ook begrepen de directe kosten die verband houden met COVID-19 voor het kunnen leveren van directe zorg aan patiënten. Door verzekeraars is aangegeven dat het nog lastig is deze meerkosten type 1 te isoleren uit de reguliere declaraties.
- meerkosten type 2 t/m 5;
 - dit zijn kosten die niet direct in verband staan met het leveren van zorg aan COVID-19 patiënten, bijvoorbeeld het leeghouden van zorgcapaciteit voor COVID-19 patiënten.
- de continuïteitsbijdragen;
 - dit is een toeslag waarmee een vergoeding kan worden gegeven voor de dekking van doorlopende kosten zodat de continuïteit van de zorg kan worden geborgd. Het gaat om de verwachte netto continuïteitsbijdragen, dat wil zeggen de bijdragen waarmee de in 2020 geleverde inhaalzorg t.z.t. wordt verrekend.

In de meest rechtse kolom staat de verwachte onder/overschrijding (-/- is een onderschrijding, + is een overschrijding) t.o.v. de stand jubilbrief.

Tabel 1 Actualisatie Zvw

		(levering Zorginstituut Q2-2020)	vv. Reguliere prestaties en tarieven	vv. Continuïteitsbi- jdragen	vv. Meerkosten (type 1 t/m 5)	Over/onder- schrijding
	A		B	C	D	E
						E=A-B-C-D
Bedragen x C 1 mln.						
HLA-sectoren totaal (1 t/m 4)						
Huisartsen en multidisciplinaire zorg (HLA)	4.002	3.973	3.835	90	48	29
Medisch specialistische zorg (HLA)	24.303	24.318	20.476	3.412	430	15
Geneeskundige GGZ (HLA)	4.106	4.188	4.060	85	43	82
Wijkverpleging (HLA)	3.817	3.599	3.424	143	32	218
Niet-HLA-sectoren						

totaal (5 t/m 12)						
Overige eerstelijnszorg	2.419	2.441	2.317	108	15	21
Geriatrische revalidatiezorg	802	781	647	102	32	20
Eerstelijnsverhijf	327	295	249	29	18	31
Beschikbaarheidsbijdragen MSZ	922	928	115	813	-	-*
Overige curatieve zorg	536	570	485	75	9	34
Geneesmiddelen	4.945	4.978	4.962	8	9	33
Hulpmiddelen	1.658	1.712	1.699	11	2	54
Ambulances/ Ziekenvervoer	794	795	780	8	7	1
Grensoverschrijdende zorg	697	701	701	-	-	21**
Beschikbaarheidsbijdragen opleidingen	1.262	1.262	1.262	-	-	-*
nominaal en onverdeeld***	-79					
Meerkosten type 1					14	
Totaal (1 t/m 14)	50.511	50.541	45.012	4.884	659	0***
Bij deze sectoren zijn nog geen nieuwe uitgavenstanden ontvangen						

Verzekeraars ramen op dit moment de totale meerkosten (type 1 t/m 5) door COVID-19 op € 659 miljoen en de uitgaven aan continuïteitsbijdrages op € 4 miljard.

Voor de catastrofereregeling is het belangrijk dat alle meerkosten apart worden gedeclareerd. Verzekeraars hebben aangegeven dat het nog niet lukt om alle meerkosten uit te splitsen; denk aan onderscheid tussen patiënten met COVID-19 en andere patiënten op de IC. Hierdoor is het aannemelijk dat er nog aanzienlijke meerkosten (voornamelijk type 1) tussen de reguliere declaraties zitten. In de uitsplitsing in de tabel kan in volgende leveringen nog e.e.a. schuiven tussen de verschillende kostensoorten.

Op basis van zeer voorlopige inschattingen van VWS zal er nog tussen de € 0,2 en € 0,3 miljard verschuiven van reguliere kosten naar COVID-19 kosten. Daarmee komen de kosten vallend onder de catastrofereregeling uit op rond de € 0,9 miljard. Zodra de meerkosten van COVID-19 boven 1 miljard komen krijgen de verzekeraars een vergoeding vanuit het zorgverzekeringsfonds.

4 Effect 2021

- **Doorwerking actualisatie:** We veronderstellen op basis van deze voorlopige cijfers die zo zwaar door COVID-19 worden beïnvloed geen structureel effect op de ramingen voor 2021 e.v.
- **Inhaalzorg:** Op basis van de huidige informatie verwachten we geen macrobudgettair effect van inhaalzorg vanuit 2020 op de raming voor 2021. Uit een onderzoek van PwC in opdracht van het Zorginstituut wordt geconcludeerd dat er door de beperkingen van de 1,5-metermaatregelen de komende tijd geen overproductie gedraaid kan worden en dat de reguliere zorg (zonder coronazorg) in 2021 waarschijnlijk gelijk is aan het peil vóór COVID-19. De NVZ, NFU en GGZ Nederland zijn momenteel met de verzekeraars in gesprek over de contractering 2020; ook hier wordt uitgegaan van het huidige MPB.
- **Beleidsmaatregelen:** Bij de Augustusbesluitvorming lopen diverse voorstellen op het terrein van Upz/Zvw mee. De uitkomsten van de Augustusbesluitvorming worden verwerkt in de begroting 2021.
- **Meerkosten:** Aannee voor de begroting 2021 is dat de maatregelen om nieuwe uitbraken te voorkomen effect sorteren. Ramen van de gevolgen van een nieuwe uitbraak is ook schier onmogelijk. Meerkosten komen ook in 2021 voor rekening van de zorgverzekeraars. Zij kunnen deze inbrengen in de catastrofereregeling. Bij een nieuwe uitbraak in 2021 is aannemelijk dat de uitgaven van verzekeraars voor meerkosten de drempel overschrijden op basis waarvan zijn op basis van de catastrofereregeling. In aanmerking komen op een uitkering van het Zorgverzekeringsfonds.
- **Continuïteitsbijdragen:** Met het beleid rond de opschaling van de IC-capaciteit wordt beoogd dat bij een eventuele nieuwe uitbraak de reguliere zorg grotendeels doorgang kan vinden. Mochten continuïteitsmaatregelen noodzakelijk zijn, dan is de verwachting dat verzekeraars deze – net als in 2020 – vanuit de geïnde zorgpremies en ontvangen vereveningsbijdragen zullen betalen.

(10)(2e)

Financieel-Economische Zaken
Budgettaire zaken

Datum

5 augustus 2020

5 Toelichting

MBI:

Voor alle HLA-sectoren: aangezien de uitgaven op basis van de nieuwe NZa-prestaties meerkosten corona en continuïteitsbijdragen niet relevant zijn voor de MBI-afrekening (dit is bepaald in de regelgeving vanuit VWS), zijn op basis van de actuele cijfers in 2020 geen overschrijdingen van het MBI-kader te verwachten.

Huisartsen en multidisciplinaire zorg (HLA)

De onderschijding bij deze sectoren die in voorgaande jaren en leveringen te zien was treedt op basis van de actuele cijfers niet op. Waar in vorige jaren een onderschijding van meer dan € 100 miljoen in beeld was, is dat nu een onderschijding van € 29 miljoen. Huisartsen hebben voor de continuïteit en meerkosten een regeling getroffen met verzekeraars (€ 10 per inschrijving, waarvan € 7,75 voor continuïteit en € 2,25 voor meerkosten).

Medisch-specialistische zorg (HLA)

Bij de MSZ is sprake van verwachte zorguitval van bijna € 4,0 miljard. Daar staan continuïteitsbijdragen van € 3,5 miljard tegenover, alsmede meerkosten van € 0,4 miljard. Per saldo blijven de uitgaven daarmee net binnen de eerdere verwachtingen. Deze onderschijding is nog erg voorlopig; de raming is voor 18% gebaseerd op feitelijke declaraties.

Geneeskundige GGZ (HLA)

Bij de GGZ is een overschrijding van € 82 miljoen te zien. Deze overschrijding is nog erg voorlopig, de GGZ-cijfers bestaan nog voor een zeer groot deel uit ramingen van verzekeraars (97,7% bijschatting verzekeraars, 2,3% declaraties).

(10)(2e)

Financieel-Economische Zaken
Budgettaire zaken

Wijkverpleging (HLA)

De wijkverpleging laat momenteel een overschrijding van € 218 miljoen zien. Bij voorjaarsbesluitvorming is € 341 miljoen van de overschrijding wijkverpleging gebruikt ter dekking van budgettaire problematiek binnen de Wlz. Daarnaast is bij de julibrief € 60 mln. via een ijklijn naar de VWS-begroting overgeboekt voor de subsidieregeling SET, ICT en deskundigheidsbevordering in de wijkverpleging. Door de overheveling van een deel van de overschrijding bij de 1^e supp was te verwachte overschrijding voor 2020 nog maar € 157 miljoen. In de wijkverpleging heeft a.g.v. de Covid-19 crisis geen sterke afschaling van zorg plaatsgevonden en is de zorg (grotendeels) doorgegaan.

Datum

5 augustus 2020

Geriatrische revalidatiezorg en Eerstelijnsverblijf

De GRZ en ELV laten een voorlopige overschrijding van respectievelijk € 20 en € 31 miljoen zien. Naar verwachting is een deel van de overschrijding te relateren aan de doorwerking van de afschaling van de reguliere zorg door COVID-19 in de tweede lijn.

Overige curatieve zorg

Voor MSZ en overig curatieve zorg hebben we de (door verzekeraars niet uitgesplitste) meerkosten en continuïteitsbijdragen naar rato van de omvang van beide sectoren verwerkt. Mogelijk valt de raming c.q. verwachte overschrijding voor de overig curatieve zorg daardoor iets te hoog uit. Bij de paramedische zorg en het ziekenvervoer is de toedeling van meerkosten en continuïteitsbijdrage ook naar rato verwerkt.

Geneesmiddelen en hulpmiddelen

Bij deze sectoren valt op dat de overschrijdingen bij de genees- hulpmiddelen (respectievelijk € 39 miljoen en € 54 miljoen) niet volledig verklaard worden door de continuïteitsbijdrage (€ 8 en € 11 miljoen) of de meerkosten (€ 9 en € 2 miljoen).

Grensoverschrijdende zorg

Bij de grensoverschrijdende zorg wordt momenteel een overschrijding van € -21 miljoen verwacht. Dit is een overschrijding bij de grensoverschrijdende zorg binnen MPB, voor de grensoverschrijdende zorg buiten MPB zijn bij deze levering nog geen cijfers ontvangen. Deze verwachte overschrijding komt vooral door lager dan geraamde uitgaven bij de groep Zvw-verzekerden.

(10)(2e)

Adviseur