



Nederlandse
Zorgautoriteit

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Mevrouw drs. V.J.W.C. E.

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

I www.nza.nl

Uw brief van
10 december 2013

Uw kenmerk
179410-114681-CZ

Behandeld door

Telefoonnummer

E-mailadres

Kenmerk
100113/140372

Onderwerp
Uitvraag verwachte schadelast 2014

Datum
13 oktober 2014

Geachte mevrouw E.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft op 10 december 2013 een opdrachtbrief aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gestuurd (kenmerk 179410-114681-CZ). Met deze opdrachtbrief verzoekt VWS de NZa om een uitvraag te doen naar de schadelastramingen bij verzekeraars op basis van de zorgcontractering. Naar aanleiding van deze opdrachtbrief en in het kader van de marktscan geestelijke gezondheidszorg is bij verzekeraars de schadelastinformatie over 2014 nogmaals uitgevraagd.¹ Deze schadelast 2014 bevat schattingen. Schattingen bevatten inherent onzekerheden waardoor de werkelijke schadelast kan afwijken van de opgave op dit moment.

Verwachte schadelast medisch specialistische zorg 2014

Voor de medisch specialistische zorg hebben wij Zorgverzekeraars Nederland (ZN) verzocht om, zoals bij de vorige uitvraag, de resultaten van hun uitvraag van de contractinformatie medisch specialistische zorg 2014 aan ons te verstrekken. Alle verzekeraars hebben de gevraagde gegevens aangeleverd. De gegevens in tabel 1 zijn uit deze aanlevering opgesteld. Ten opzichte van de uitvraag in december 2013 is deze uitvraag minder gedetailleerd. Het is dan ook niet mogelijk om een verdere uitsplitsing naar het type contracten weer te geven.

¹ Voor de eerdere resultaten zie de brief 'uitvraag verwachte schadelast 2013-2014', 31 januari 2014, kenmerk 101474-72672

Tabel 1 Verwachte schadelast medisch specialistische zorg 2014
(peildatum augustus 2014)²

Kenmerk
100113/140372

Pagina
2 van 4

Afspraken/Inschattingen schade	Totale schadelast (x1.000.000)
Kosten medisch specialistische zorg ³	€21.176,6
Minus kosten mondziekten en kaakchirurgie	€94,3
Minus kosten eerste lijn diagnostiek en geleverd door huisartsenlaboratoria	€277,7
Minus kosten Trombosediensten ⁴	€58,0
Totaal kosten m.b.t. Budgettair Kader Zorg (BKZ) conform definitie ZN	€20.746,6

In bovenstaande tabel zijn de bedragen opgenomen conform de definities die ZN hanteert voor de inschatting van de schadelast in relatie tot het Budgettair Kader Zorg.

Verwachte schadelast curatieve geestelijke gezondheidszorg 2014

Voor de curatieve ggz heeft ook een uitvraag plaatsgevonden waarbij een opgave is gedaan van de verwachte schadelast 2014. Alle verzekeraars hebben hier een opgave van gedaan. Zorgverzekeraars geven aan dat de daling ten opzichte van de eerdere uitvraag en de opgaven aan Zorginstituut Nederland grotendeels het gevolg is van de overheveling jeugd- GGZ⁵, en deels het achterblijven van basis-GGZ.

In de onderstaande tabel is de totale verwachte schadelast 2014 opgegeven.

Bij de indiening van de verwachte schadelast 2014 is door één verzekeraar, die een geraamde schadelast van €62,8 miljoen vertegenwoordigt, aangegeven dat het voor hen niet mogelijk was om de verwachte schadelast te categoriseren naar de, in tabel 2 en 3 genoemde, onderdelen.

² Naast bovenstaande verwachte schadelast zoals uitgevraagd door ZN heeft Zorginstituut Nederland rond dezelfde periode ook een rapportage met een prognose voor 2014 verstrekt. Ook beschikken zij over de werkelijk verwachte kosten van de trombosediensten.

³ ZN heeft aangegeven dat de gehanteerde definitie gelijk is aan de definitie kosten medisch specialistische zorg van rubriek 6 in het Handboek Zorgverzekeraars Informatie Zorgverzekeringswet 2014. Dit is exclusief de kosten van geriatrische revalidatiezorg en exclusief kosten grensoverschrijdende zorg.

⁴ Deze kosten zijn niet de werkelijke kosten. Om dezelfde definitie te hanteren als voor het Budgettair Kader Zorg wordt gehanteerd zijn de kosten verlaagd met de bedragen voor trombosediensten zoals door het Ministerie van VWS gehanteerd bij het verlagen van het kader MSZ in het hoofdlijnen akkoord, waarbij trombosediensten hier uit werd gehaald. Dit bedrag is geïndexeerd. Er bestaat de mogelijkheid dat deze kosten hoger of lager uitvallen en daarmee dat het totaalbedrag van MSZ kosten binnen het BKZ hoger of lager uitvallen.

⁵ Eind 2014 worden de jeugd GGZ DBC's gesloten vanwege de overheveling van de jeugd GGZ naar de gemeenten.

Tabel 2 Verwachte schadelast geneeskundige ggz 2014 (peildatum september 2014)

Kenmerk
100113/140372

Pagina
3 van 4

Afspraken/ inschattingen schade	Totale schadelast (x1.000.000)
Gecontracteerde schadelast	€3.716,6
Reserveringen restitutie (geen contract)	€113,7
Overige reserveringen	€1,2
Lopende onderhandelingen	€13,0
Niet uitgesplitste schadelast	€62,8
Totaal	€ 3.907,2

Tabel 3 Verwachte schadelast geneeskundige ggz 2014, geschatte onderdelen (peildatum september 2014)⁶

Segment	Categorie aanbieders Totale schadelast (x1.000.000)
Generalistische Basis GGZ	€ 290,3
Gespecialiseerde GGZ	€3.554,1
Voorheen gebudgetteerde instellingen	€3.081,5
Niet-gebudgetteerde instellingen	€227,6
Vrijgevestigde beroepsbeoefenaren	€245,0
Niet uitgesplitste schadelast	€62,8
Totaal GGZ	€3.907,2

Tabel 4 Verwachte schadelast geneeskundige ggz 2014, contracteergraad⁷ op basis van verwachte schadelast (peildatum september 2014)

Segment	Percentage schadelast gecontracteerd
Generalistische Basis GGZ	95,9%
Gespecialiseerde GGZ	96,7%
Voorheen gebudgetteerde instellingen	99,6%
Niet-gebudgetteerde instellingen	62,0%
Vrijgevestigde beroepsbeoefenaren	93,3%
Totaal GGZ	96,7%

⁶ De gehanteerde definities zijn gelijk aan die in het Handboek Zorgverzekeraars Informatie Zorgverzekeringswet 2014, rubriek 10.

⁷ Deze contracteergraad is berekend door per categorie van aanbieders de gecontracteerde schadelast, zoals opgenomen onder tabel 2, af te zetten tegen de totale verwachte schadelast.

Naast informatie over schadelast is ook informatie opgevraagd over contractvormen. Twee verzekeraars, die samen een geraamde schadelast van 1,6% van het totaal vertegenwoordigen, gaven aan geen uitsplitsing te kunnen maken naar contractvorm. Gebaseerd op 98,4% van de gecontracteerde schadelast (dus exclusief deze twee verzekeraars) komt hieruit het volgende beeld naar voren:

Kenmerk
100113/140372

Pagina
4 van 4

Tabel 5 Verwachte schadelast geneeskundige ggz 2014, typen contracten (peildatum september 2014)

Contractvorm	Basis GGZ	(Voorheen) gebudgetteerde instellingen	Niet gebudgetteerde instellingen	Vrijgevestigde beroepsbeoefenaren	Totaal
Aanneemsom	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Plafond	62,4%	70,7%	86,7%	68,1%	70,6%
Nacalculatie bij aanneemsommen en plafondafspraken	28,9%	29,1%	0,0%	28,5%	27,9%
Open einde contracten	8,7%	0,2%	13,3%	3,4%	1,5%

Onderstaand wordt nader toegelicht op welke wijze bovengenoemde contractvormen in de uitvraag zijn gedefinieerd.

Aanneemsommen: contracten waarbij de aanbieder tegen een vast bedrag voor het jaar de zorg levert;

Plafondcontracten: contracten die wel een maximumomzet maar geen minimumomzet kennen. Hieronder vallen contracten waarbij zowel de P als de Q is afgesproken. De som van de P*Q wordt dan hierbij opgenomen;

Nacalculatie bij aanneemsommen en plafondcontracten: dit betreft de 'open einden' die in de aanneemsomcontracten en plafondcontracten zijn opgenomen. Het afgegrensde deel is bij de contractvorm opgenomen en onder deze categorie alleen de inschatting van de uit de nacalculatie verwachte voortvloeiende kosten;

Open einde contracten: contracten die geen enkele beperking of garantie van de omzet kennen.

Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Mocht u aanvullende vragen hebben dan kunt u contact opnemen met mevrouw J. L.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. A.M. van der Laan
hoofd programma Marktscans en Monitoring