

**GVS**

1. **Eerder hadden wij een uitvraag gedaan over het maximeren van de eigen bijdrage binnen het GVS.  
Begrijpen wij het antwoord dat hierop is gekomen dat indien de herberekening van het GVS (modernisering) dus doorgezet wordt, de maximering van €250 per patiënt per jaar ook doorgetrokken wordt?**
  - Ja, structureel doortrekken van de maximeringsregeling is (beoogd) onderdeel van de modernisering GVS.
2. **Oftewel, er hoeft geen financiële ruimte gevonden te worden in de plaat om dit tot 2025 te maximeren op €250?**
  - Inderdaad, er hoeft geen financiële ruimte gevonden te worden in de plaat om dit tot 2025 (of verder) te maximeren.

**Scheiden wonen en zorg (SWZ)**

1. **Hoe zit het met de afdwingbaarheid van de maatregelen, zowel bij de ZiK-variant als bij de VWS variant?**
  - De ZiK variant is afdwingbaar doordat via aanpassen wet- en regelgeving de aanspraak wonen komt te vervallen, inclusief de woongerelateerde kosten zoals eten, drinken en servicekosten. Wonen en bijhorende woonkosten vormen na invoering van de maatregel geen onderdeel meer van de aanspraken binnen de Wlz. De collectief gefinancierde Wlz-uitgaven nemen hierdoor af. Instromende, individuele Wlz-cliënten betalen hiervoor een aparte rekening en worden hiervoor deels gecompenseerd.
  - Ten opzichte van de oorspronkelijke maatregel zorgtabel (ZiK-28) heeft de alternatieve variant enkel betrekking op ouderenzorg, omdat voor deze groep sprake is van een relatief beperkte verblijfsduur en omdat ouderen meer mogelijkheden hebben om zich bij het ouder worden financieel voor te bereiden op de oude dag. Dat is niet het geval in de gehandicaptensector en langdurige ggz waar verblijf vaak levenslang is, er veel samenhang is tussen wonen en zorg (aanpassingen van woningen) en de cliënten over het algemeen geen eigen middelen hebben, minder in staat zijn regie te voeren of een netwerk daartoe hebben. Er is overigens geen belemmering om ZiK 28 ook tot de ouderenzorg te beperken.
  - VWS stelt een (meerjarig) budgettair kader vast gebaseerd op netto groei in extramurale leveringsvormen (vpt, mpt, pgb). Dit ontmoedigt aanbieders om langjarig investeringen te doen in intramurale leveringsvorm (zzp); er vindt sturing plaats op leveringsvormen en een transformatie naar meer extramurale zorg wordt versterkt. Langs drie lijnen wordt beoogd de transformatie af te dwingen:
    - Het bestaande aantal plekken zzp's (intramurale leveringsvorm) (ultimo 2021) wordt bevroren (ca. 120.000). Het is noodzakelijk dat hiervoor de Wet langdurige zorg wordt aangepast, omdat de keuzevrijheid van de cliënt wordt beperkt (keuzevrijheid "zolang de voorraad strekt"). De groeiruimte van het Wlz-kader wordt afgestemd op de inkoop van een gelijkblijvend aantal zzp's en een netto groei van de capaciteit die volledig op basis van vpt/mpt/pgb wordt geleverd.
    - De NZa ziet toe dat zorgkantoren zich hieraan houden. Indien er ondanks de gemaakte afspraken sprake is van een groei van het aantal zzp's dient de NZa aan te geven wat hiervan de meerkosten zijn. Deze meerkosten worden niet vergoed, maar via een lager tarief gecompenseerd.
    - Op basis van bovenstaande kan de structurele reeks van de alternatieve variant worden ingeboekt.
    - Om het risico op besparingsverliezen verder te beperken vindt voor 1 januari 2025 een mid-term review plaats, die op basis van twee inkooprondes bepaalt of de signaalwaarde is overschreden. Indien dat het geval is, bereidt VWS aanvullende wetgeving voor (voor parlementaire behandeling) die toeziet op beperken van toegang of het verminderen van aanspraken. Hiermee kunnen ook incidentele besparingsverliezen worden ingelopen. Om alle risico's op incidentele

besparingsverliezen te voorkomen, zou VWS parallel aan het doorvoeren van de maatregel opdracht kunnen krijgen om te starten met het wetgevingstraject.

- Met de alternatieve maatregel is een taakstellende besparing van 40 mln. per jaar vanaf 2023 gemoeid (excl transitiekosten).
- In onderstaande tabel zijn de budgettaire gevolgen van SWZ conform zorgtafel (ZIK-28) en het alternatief opgenomen. Vanwege de samenhang tussen maatregelen meerjarige contracten, generieke korting in de Wlz en eventuele taakstelling bij herinterpreteren personeelsnorm zijn deze toegevoegd aan de tabellen.

Tabel zorgtafel		2022	2023	2024	2025	struc.
	Scheiden wonen en zorg exclusief besparingsverlies IV*	340	340	340	340	-2.640
	Besparingsverlies IV	220	320	430	540	760
	Overig (w.o. inkomenscompensatie)				30	680
13	Scheiden wonen en zorg inclusief besparingsverlies IV	560	660	770	910	-1.200
12	Verplichten meerjarige contracten in de Wlz (ZiK 18)			-120	-240	-130
14	Generieke korting Wlz Ouderenzorg (de 15% niet personeel van de 2,1 miljard kwaliteitskaders)		-300	-300	-300	-300
	Subtotaal 12, 13, 14	560	360	350	370	-1.630

\* De transitiekosten lopen door tot in jaar 8 (2029)

Alternatief voorstel VWS		2022	2023	2024	2025	struc.
	Alternatief scheiden wonen en zorg (exclusief besparingsverlies IV)**	200	160	120	80	-1.200
	Besparingsverlies IV	220	320	430	540	760
	Redresseren besparingsverlies door herinterpreteren kwaliteitskader verpleeghuiszorg	-220	-320	-430	-540	-760
13a	Subtotaal opbrengst alternatief scheiden wonen zorg ouderen	200	160	120	80	-1.200
14a	Taakstelling bij herinterpreteren personeelsnorm kwaliteitskader verpleeghuiszorg			-75	-150	-250
12a	Meerjarig contracteren (doelmatigheidskorting) in de GGZ en GHZ (Wlz, ZiK 18)			-55	-110	-60
12b	Doelmatigheidskorting in combinatie met meerjarig contracteren in de ouderenzorg (Wlz)		-40	-80	-120	-120
	Subtotaal 12a, 12b, 13a, 14a	200	120	-90	-300	-1.630

\*\* In het alternatief is geen sprake van inkomenscompensatie, omdat 120.000 intramurale plekken beschikbaar blijven. De transitiekosten lopen door tot in jaar 5 (2026).

## 2. Hoe zit het nou precies met de Integrale vergelijking (IV) verpleeghuiszorg en het besparingsverlies?

- De IV zou aanvankelijk in 2021 ingevoerd worden. Als gevolg van o.a. corona en benodigde doorontwikkeling van het instrument heeft invoering vertraging opgelopen. Het doel van de IV is om doelmatigheid af te dwingen zodat het KWK voor 2,1 miljard ingevoerd kan worden. Zonder IV zou het kwaliteitskader in de ramingen van het CPB € 760 miljoen meer kosten.
- Wanneer de IV niet wordt ingevoerd, concludeert het CPB dat er sprake is van besparingsverlies. Bij scheiden wonen zorg conform ZIK alsmede het alternatief is hiervan sprake, omdat de integrale vergelijking dan komt te vervallen (zie ook vraag 3).
- Het doelmatigheidsverlies als gevolg van het niet doorgaan van de IV kan in beginsel op verschillende manieren worden geredresseerd: (1) het budget kan worden verhoogd om dit doelmatigheidsverlies te compenseren (zoals gebeurt in ZIK-28); (2) het budget kan worden beheerst (mogelijk door andere maatregelen); (3) verlagen personeelsnorm / herdefiniëren kwaliteit (zie verderop).
- De sommen van het CPB (zowel over de kosten van het kwaliteitskader als de mogelijke efficiëntiewinst via de integrale vergelijking) zijn gebaseerd op de interpretatie die de NZa heeft gegeven van de personeelsnorm. De NZa heeft op basis van haar interpretatie een specifiek dienstrooster (2,125 zorgverleners op 8 cliënten tussen 7:00u en 23:00u) opgesteld om de benodigde personeelsbezetting en financiële consequenties te berekenen. Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg zelf doet geen concrete uitspraken over de benodigde personeelsbezetting. Er zijn dus andere interpretaties mogelijk.

- FIN en VWS stellen daarom voor tot een heroriëntatie op het Kwaliteitskader te komen waarbij niet langer de huidige interpretatie van de personeelsnorm leidend is en het budget taakstellend te begrenzen. Hiermee kan het besparingsverlies als gevolg van het niet uitvoeren van de IV worden geredresseerd (en de noodzaak tot het treffen van aanvullende maatregelen om tot een besparing van 4,4 mrd te komen). Het CPB heeft dit bevestigd. Ook gegeven de schaarste aan personeel ligt een heroriëntatie van het kwaliteitskader in de rede.
- Bij deze heroriëntatie, waarbij niet langer de input (aantal personeelsleden leidend is), is (meer) aandacht voor de inzet van innovatie en technologie en het gebruik van contextgebonden, flexibele werkroosters (lichter dan in dienstrooster NZa). De overheid gaat zich nadrukkelijker bemoeien met de kwaliteit van zorg. Zorginstituut Nederland wordt t.b.v. de afdwingbaarheid verzocht om (in het verlengde van het lopende traject van ZINL met NZa over passende zorg) kwaliteit van zorg scherper te definiëren en transparantie hierover af te dwingen.
- Zoals eerder door VWS in beeld gebracht kan, door taakstellend € 250 mln in te boeken, een structurele besparing t.o.v. de € 2,1 mld worden bereikt (zie tabel). De reeds van kracht zijnde wet Aanscherping toetsing voorgedragen kwaliteitsstandaarden ("noodremprocedure") kan worden ingezet om te voorkomen dat de uitgaven substantieel stijgen als gevolg van een aanpassing van onderdelen van het kwaliteitskader.

### **3. Er kan toch ook wanneer zorg en wonen gescheiden wordt wel degelijk een harde vorm van benchmarking toegepast worden?**

- Wanneer SWZ wordt ingevoerd, kan verkend worden of op het restant van de collectieve ouderenzorg een harde benchmark kan worden ingevoerd en of dit een toegevoegde waarde heeft ten opzichte van de administratieve lasten. Een belangrijk deel van de aanspraak en daarmee grondslag waarop de IV moet leiden tot doelmatigheidswinst, vervalt. De besparing van deze benchmark zal daarom wel lager uitvallen dan die van de IV in huidige vorm.

### **4. Hoe moeten we de tegengestelde berichten lezen over het wel of niet optreden van besparingsverlies op basis van de realisatie cijfers?**

- De IV zou aanvankelijk in 2021 ingevoerd worden. Vertraging van de invoering heeft niet geleid tot hogere tarieven of hogere uitgaven op de VWS-begroting.
- Het CPB gaat er in de MLT van uit dat het KWK voor 2,1 mld. kan worden uitgevoerd door invoering IV in combinatie met voornoemde noodremprocedure. Bij het wegvallen van de IV boekt het CPB een besparingsverlies in.

### **5. En wat wordt bedoeld in zowel het FIN stuk ("Als de IV niet doorgaat dan kan het besparingsverlies worden voorkomen door de p-norm zodanig aan te passen dat het binnen het beschikbare gestelde budget kan.") als het VWS stuk ("Dat geldt zeker als voor een heroriëntatie (van de personeelsnorm) van het kwaliteitskader wordt gekozen") over de heroriëntatie kwaliteitskader en het dan wel of niet kunnen scoren van een maatregel?**

- Zie hier het antwoord op vraag 2.

### **6. Is er zicht op hoe de reeks van VWS (200, 160, 120, 80, stuc -1.2) en de reeks van FIN (560, 660, 770, 910, struc. -1.2) zich ontwikkelen in de jaren na 2025 tot aan het structureel worden van de maatregel?**

- In de jaren na 2025 leveren beide varianten jaarlijks € 40 miljoen extra op, cumulerend in een bedrag van € 1.200 miljoen in 2052. Er zit wel een verschil in de hoogte en duur van de transitiekosten (zie voetnoten tabel).

### **7. Aanvullend hieraan zou het überhaupt fijn zijn om iets meer beeld te krijgen bij hoe een generieke korting op de Wlz ouderenzorg (gelijk aan het afkomen overige groei in de GHZ/GGZ) wel of niet gescoord kunnen worden (en waarom wel/niet) en hoe dat zich verhoudt tot het eventueel wel of niet scoren van een herinterpretatie van het kwaliteitskader?**

- Jaarlijks kan de helft van de overige en inkomensgroei kan worden ingeboekt zonder de aanspraken te wijzigen. Zoals CPB in Keuzes in Kaart aangeeft, verbeteren generieke kortingen op zichzelf niet de doelmatigheid in de zorg en kunnen daarom leiden tot minder

zorg en/of kwaliteitsverlies. Uitgaande van de meest actuele cijfers zou dan bij de ouderenzorg 120 mln. structureel bespaard kunnen worden.

- Een herinterpretatie van het KWK kan, afhankelijk van de vormgeving, in samenhang met een generieke korting worden doorgevoerd. Indien de heroriëntatie voorschrijft dat de personeelsnorm wordt versoepeld, kan daarnaast nog een generieke korting worden toegepast.

## 1. Huishoudelijke hulp

Hoe kunnen de verschillende varianten voor eigen bijdrage huishoudelijke hulp precies ingevuld worden - uitgaande van een besparing van € 100 mln- en welke effecten heeft dat op inkomen en koopkracht?

### Antwoord:

De volgende varianten kunnen worden overwogen:

Effect op de netto collectieve zorguitgaven (in mln):

	2022	2023	2024	2025	Struc.
1. Een lineaire eigen bijdrage huishoudelijke hulp	-	10	10	-95	-95
2. Getrapt abonnementstarief huishoudelijke hulp	-	10	10	-95	-95
3. Getrapt abonnementstarief hele Wmo	-	10	10	-120	-120
4. Meewegen financiële draagkracht bij toegang huishoudelijke hulp	-	-	-	-100	-100

Inkomenseffecten per maand (+ is meer eigen betalingen, dus negatief inkomenseffect):

	Bijdrageplichtig inkomen (= inkomen + 4% grondslag sparen en beleggen).		
	AOW	AOW + 20.000	AOW + 40.000
Variant 1	0	29	196
Variant 2 en 3	0	46	146
Variant 4 (iemand die niet naar de Wlz gaat)	0	146	146

De Wmo-cliënten met huishoudelijke hulp zijn te verdelen in de onderstaande inkomensgroepen:

Inkomensgroep*	Wmo-cliënten HH	%
Inkomen onbekend	1325	0%
Minder dan 10 000 euro	4865	1%
10 000 tot 15 000 euro	60815	12%
15 000 tot 20 000 euro	146380	30%
20 000 tot 30 000 euro	156900	32%
30 000 tot 40 000 euro	61445	12%
40 000 tot 50 000 euro	28535	6%
50 000 tot 100 000 euro	31665	6%
100 000 euro of meer	4190	1%
<b>Totaal personen</b>	<b>496120</b>	<b>100%</b>

\*De tabel betreft het jaar 2020, inkomens op basis van huishoudinkomen in t-2

In deze reeksen is geen rekening gehouden met de eventuele aanvullende compensatie als gevolg van de hoger dan verwachte aanzuigende werking bij het abonnementstarief (zie eerdere beantwoording). In 2020 was de aanzuigende werking circa 20 miljoen hoger dan voorzien. Voor de komende jaren kan deze stijging verder doorzetten. Gemeenten zijn hier (nog) niet voor gecompenseerd. De aanvullende compensatie voor alleen de hogere aanzuigende werking van het

abbonementstarief bedraagt structureel € 110 mln. en structureel € 260 mln. indien de aanvankelijke cofinanciering wordt losgelaten.

Onderstaand zijn de varianten nader uitgewerkt. Daarbij wordt ook ingegaan op het inkomenseffect, maar niet op het effect op de koopkracht. De berekeningen achter de koopkrachtplaatjes van de standaardgroepen houden geen rekening met het eventuele gebruik van de Wmo of Wlz. In de koopkracht wordt op het gebied van zorg rekening gehouden met de Zvw-premie, IAB, het verplicht eigen risico en de zorgtoeslag. Andere uitgavenposten kunnen via de inflatie de koopkrachtplaatjes inlopen. Maatregelen m.b.t. een eigen bijdrage voor huishoudelijke hulp of voor de Wmo hebben dus geen directe invloed op de koopkrachtplaatjes van de standaardgroepen.

### Algemeen

- In variant 1 en 2 wordt een tweede eigen bijdrage systematiek in de Wmo geïntroduceerd voor de huishoudelijke hulp, naast het bestaande abbonementstarief voor de Wmo. Dit compliceert de uitvoering.
- Bij samenloop tussen de huishoudelijke hulp en andere bijdrageplichtige Wmo-voorzieningen (waarvoor het abbonementstarief blijft gelden) betalen cliënten enkel de eigen bijdrage voor de huishoudelijke hulp om stapeling te voorkomen. Zowel in varianten 1 als 2 geldt het volgende:
  - Iemand met uitsluitend huishoudelijke hulp, betaalt alleen de eigen bijdrage huishoudelijke hulp.
  - Iemand met zowel huishoudelijke hulp als een andere ondersteuningsvorm (zoals dagbesteding, hulpmiddelen etc.), betaalt alleen de eigen bijdrage huishoudelijke hulp. Voor de ondersteuningsvorm aanvullend op de huishoudelijke hulp hoeft dus geen aanvullende eigen bijdrage betaald te worden.
  - Iemand met uitsluitend andere ondersteuning betaalt alleen het abbonementstarief van 19 euro per maand (gelijk aan de huidige situatie).
- Variant 1, 2 en 3 vraagt een forse aanpassing van de uitvoering (aanpassen van het datasysteem waardoor opbrengst in 2025 erg opportuun is), koppeling van informatiestromen, herberekeningen, uitleg naar cliënten etc.)
- In variant 2 en 3 is de derde trede van het getrappt abbonementstarief bepaald op €165. Dit is het maandbedrag waarvoor cliënten ook zelf huishoudelijke hulp op de particuliere markt kunnen krijgen (uitgaande van €15 p/uur en 2,5 uur per week, afgerond op veelvoud van €5). De tweede trede van het getrappt abbonementstarief is bepaald op €65 per maand (uitgaande van €15 p/uur en 1 uur per week). Dit is ook relevant voor berekenen van inkomenseffecten bij variant 4.
- In varianten 2 en 3 kan een €1 hoger bijdrageplichtig inkomen tot een sprong in de eigen bijdrage leiden (€19 → €65 → €165). In variant 1 loopt dit geleidelijk op.
- In varianten 1, 2 en 3 is de eigen bijdrage altijd gemaximeerd op de totale zorgkosten die iemand heeft in de Wmo.
- In 2021 bedraagt het sociaal minimum voor een alleenstaande aow-er circa 16.500 euro. In de varianten wordt gerekend met verschillende inkomensgrenzen afgeleid van het sociaal minimum. Daarbij spelen de volgende grenzen een rol (voor alleenstaande aow-er):
  - 175% van het sociaal minimum is 29.000 euro
  - 200% van het sociaal minimum is 33.000 euro
  - 300% van het sociaal minimum is 49.500 euro.
- De precieze inkomensgrens is in alle varianten afhankelijk van het huishoudtype (wel/niet aow-gerechtigd en eenpersoons/meerpersoonshuishouden).

Huishoudtype	Sociaal minimum 2021 (afgerond)
Niet AOW alleenstaande	16.000
Niet AOW meerpersoons	22.000
AOW alleenstaande	16.500
AOW meerpersoons	22.500

- De bedragen die worden genoemd bij de inkomenseffecten in alle varianten zijn bedragen van 2021. Stel dat de maatregel per 2025 ingevoerd wordt, dan dienen de inkomensgrenzen vastgesteld te worden op niveau 2023 (vanwege t-2 systematiek).

### 1. Een lineaire eigen bijdrage huishoudelijke hulp

- De eigen bijdrage neemt lineair toe vanaf een bijdrageplichtig inkomen van 200% van het sociaal minimum.

- Er is gerekend met een marginaal tarief van 10% en een vermogensinkomensbijtelling (VIB) van 4%. Dit is gelijk aan de parameters zoals deze worden gebruikt bij de Wlz en Wmo Beschermd wonen.
- Inkomenseffecten: zie tabel

## **2. Getrapt abonnementstarief voor de huishoudelijke hulp**

- De getrapte eigen bijdrage voor huishoudelijke hulp heeft drie treden. De precieze inkomensgrens is afhankelijk van het huishoudtype
  - o € 19 voor cliënten met bijdrageplichtig inkomen tot 175% van het sociaal minimum.
  - o € 65 voor cliënten met bijdrageplichtig inkomen tussen 175% en 300% van het sociaal minimum.
  - o € 165 voor cliënten met bijdrageplichtig inkomen hoger dan 300% van het sociaal minimum.
- Inkomenseffecten: zie tabel

## **3. Getrapt abonnementstarief voor alle Wmo voorzieningen**

- Er wordt een getrapt abonnementstarief voor alle Wmo voorzieningen geïntroduceerd in plaats van het huidige abonnementstarief. Hierdoor hoeft er t.o.v. variant 2 in de uitvoering geen onderscheid gemaakt te worden tussen wel/geen huishoudelijke hulp. Verder zijn de uitvoeringsconsequenties hetzelfde.
- De getrapte eigen bijdrage voor de hele Wmo heeft drie treden die op dezelfde grenzen liggen als bij variant 2. Doordat de grondslag in variant 3 (alle Wmo maatwerkvoorzieningen) groter is dan in variant 2 (alleen huishoudelijke hulp) is de totale opbrengst ook groter.
- Inkomenseffecten:
  - o Zie tabel. De inkomenseffecten zijn hetzelfde als in variant 2, met dien verstande dat een bredere groep mensen geraakt wordt, omdat de getrapte eigen bijdrage wordt ingevoerd voor alle Wmo-voorzieningen. Dat leidt tot een hogere opbrengst.

## **4. Financiële draagkracht meewegen bij de toegang tot huishoudelijke hulp**

- Cliënten betalen huishoudelijke hulp vanaf een bepaald inkomen zelf. Het inkomen wordt door de gemeente getoetst. Gemeenten blijven wel verantwoordelijk voor de bemiddeling van cliënten die vanwege hun financiële draagkracht niet in aanmerking komen.
- Om een besparing van €100 mln op macroniveau te realiseren, wordt de huishoudelijke hulp niet meer vergoed voor cliënten vanaf een inkomensgrens van circa 200% van het sociaal minimum. In de nadere uitwerking dient het precieze bedrag te worden bepaald, mede afhankelijk van huishoudtype.
- Deze maatregel wordt gekenmerkt door verschuivingen tussen domeinen vanwege een gedragseffect. Net als in ZIK wordt bij het afschaffen van huishoudelijke hulp rekening gehouden met een beperkte groep cliënten die bij het wegvallen van huishoudelijke hulp, verhuizen naar een Wlz-instelling.
- Inkomenseffecten: zie tabel

**Bijlage**

<b>Variant 1 eigen bijdrage hh</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Struc.</b>
Totaal	-	10	10	-95	-95
w.v. eigen bijdragen	-	-	-	-20	-20
w.v. gedragseffect	-	-	-	-90	-90
w.v. uitvoeringskosten	-	10	10	15	15

<b>Variant 2 getrappt abonnementstarief hh</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Struc.</b>
Totaal	-	10	10	-95	-95
w.v. eigen bijdragen	-	-	-	-20	-20
w.v. gedragseffect	-	-	-	-90	-90
w.v. uitvoeringskosten	-	10	10	15	15

<b>Variant 3 getrappt abonnementstarief hele wmo</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Struc.</b>
Totaal	-	10	10	-120	-120
w.v. eigen bijdragen	-	-	-	-35	-35
w.v. gedragseffect	-	-	-	-95	-95
w.v. uitvoeringskosten	-	10	10	15	15

<b>Variant 4 financiële draagkracht meewegen bij de toegang tot huishoudelijke hulp</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Struc.</b>
Totaal	-	-	-	-100	-100
w.v. Zvw gedragseffect	-	-	-	-70	-70
w.v. Wmo lagere uitgaven/gedragseffect	-	-	-	-245	-245
w.v. Wlz gedragseffect	-	-	-	255	255
w.v. Wlz eigen betalingen	-	-	-	-40	-40