



Beleidsregels van de Raad van bestuur van Zorginstituut Nederland van 25 februari 2020, kenmerk 2019059528, ter verdeling besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2020

De Raad van Bestuur van Zorginstituut Nederland,

gelet op artikel 91, eerste lid van de Wet financiering sociale verzekeringen, artikel 4.4, derde lid, en artikel 4.5, eerste lid, van het Besluit Wfsv;

Besluit:

§ 1 Algemeen

Artikel 1

In deze beleidsregels wordt verstaan onder:

- *Aanwijzing*: Aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2020;
- *beheerskostenbudget*: Het bedrag van de besteedbare middelen ter dekking van de beheerskosten Wlz ten laste van het Fonds langdurige zorg;
- *Besluit houdende de aanwijzing van de zorgkantoren*; besluit van de Minister waarin hij Wlz-uitvoerders aanwijst als zorgkantoor;
- *bewuste-keuze gesprek*: gesprek dat het zorgkantoor voert met iedere persoon die een persoonsgebonden budget aanvraagt om vast te stellen of deze in aanmerking komt voor een persoonsgebonden budget;
- *budgethouder*: verzekerde aan wie door het zorgkantoor een persoonsgebonden budget is verleend op grond van artikel 3.3.3, eerste lid, van de Wlz;
- *huisbezoek*: bezoek van het zorgkantoor aan de budgethouder om vast te stellen dat het persoonsgebonden budget rechtmatig wordt besteed en om de budgethouder beter voor te lichten;
- *Minister*: Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- *nadere aanwijzing*: Nadere aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2020
- *NZa*: Nederlandse Zorgautoriteit;
- *persoonsgebonden budget*: een subsidie waarmee de verzekerde onder de bij of krachtens artikel 3.3.3 van de Wlz en titel 4.2 van de Algemene wet bestuursrecht gestelde voorwaarden aan hem te verlenen zorg kan inkopen;
- *regio*: een regio zoals genoemd in artikel 1 van het Besluit van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 15 december 2015, houdende de aanwijzing van de zorgkantoren. Staatscourant 2015 nr. 47359, 24 december 2015;
- *regiofactor*: wegingsgetal dat wordt gehanteerd voor de berekening van het gewicht van de regio;
- *SVB*: Sociale Verzekeringsbank;
- *Wlz*: Wet langdurige zorg;
- *Wlz-uitvoerder*: een rechtspersoon als bedoel bedoeld in artikel 4.1.1 van de Wlz;
- *het Zorginstituut*: Zorginstituut Nederland;
- *zorgkantoor*: een zorgkantoor als bedoeld in het Besluit van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 15 december 2015, houdende de aanwijzing van zorgkantoren. Staatscourant 2015 nr. 47359, 24 december 2015;
- *ZN*: Zorgverzekeraars Nederland.

Artikel 2

Het Zorginstituut stelt een voorlopig, nader en definitief beheerskostenbudget vast met inachtneming van de in de Aanwijzing genoemde bedragen.

Artikel 3

Het Zorginstituut rondt het voorlopige, het nadere en het definitieve beheerskostenbudget af op hele euro's, waarbij het Zorginstituut bedragen van een halve euro en hoger afrondt naar boven en overige bedragen naar beneden.



§ 2 Voorlopige vaststelling beheerskostenbudget 2020

Artikel 4

Het Zorginstituut stelt in februari 2020 voor ieder zorgkantoor, iedere Wlz- uitvoerder en de SVB een beheerskostenbudget voorlopig vast met inachtneming van de in de Aanwijzing genoemde bedragen.

Artikel 5

Het Zorginstituut verdeelt het bedrag voor de zorgkantoren voor de taken, bedoeld in artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wet langdurige zorg, als volgt:

- a. een bedrag van € 219,70 per budgethouder voor de uitvoeringskosten van het persoonsgebonden budget, vermenigvuldigd met het in de Aanwijzing geraamde aantal budgethouders voor 2020, zijnde 43.335, wordt verdeeld op basis van het aantal budgethouders per regio zoals blijkt uit de tweede kwartaalstaat 2019;
- b. een bedrag van € 291,17 voor het voeren van bewuste-keuze gesprekken in 2020, vermenigvuldigd met het in de Aanwijzing geschatte aantal van 8.000 nieuwe budgethouders waarvoor het zorgkantoor één of meer bewuste-keuze gesprekken voert, wordt verdeeld naar rato van het aantal budgethouders per regio, zoals genoemd in onderdeel a van dit artikel;
- c. een bedrag van € 559,86 per budgethouder voor elke budgethouder bij wie in 2020 één of meer huisbezoeken worden afgelegd, vermenigvuldigd met het in de Aanwijzing geschatte aantal van 15.000, wordt verdeeld naar rato van het aantal budgethouders per regio, zoals genoemd in onderdeel a van dit artikel;
- d. een bedrag van € 6,017 miljoen wordt verdeeld op basis van een gelijk bedrag per zorgkantoor;
- e. een bedrag van € 3,868 miljoen voor drie zorgkantoren die in 2020 geen deel uitmaken van een concern wordt verdeeld op basis van een gelijk bedrag per zorgkantoor;
- f. een bedrag van € 2,700 miljoen wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN voor kosten met betrekking tot het PGB portaal;
- g. een bedrag van € 0,414 miljoen wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN voor de structurele uitvoeringskosten van het PGB portaal;
- h. een bedrag van € 0,686 miljoen wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN voor de kosten met betrekking tot de werkzaamheden in het kader van Te goeder trouw.

Artikel 6

1. Het Zorginstituut verdeelt 15 procent van het na toepassing van artikel 5 resterende bedrag als volgt:
 - a. Het vaste bedrag wordt berekend door dit bedrag te delen door de som van het totaal aantal regio's en het totaal aantal zorgkantoren, waarbij het aantal regio's wordt vermenigvuldigd met de regiofactor.
 - b. Het aantal regio's waarvoor het zorgkantoor is aangewezen in het Besluit houdende de aanwijzing van de zorgkantoren wordt vermenigvuldigd met de regiofactor. De uitkomst van deze vermenigvuldiging wordt met 1 verhoogd en vervolgens met het vaste bedrag, berekend in onderdeel a vermenigvuldigd en aan het budget van het zorgkantoor toegevoegd.
 - c. Bij de berekening in onderdeel a en b wordt een regiofactor van 0,25 toegepast.
 - d. Voor de berekening van het zorgkantoor DSW wordt de regio Westland Schieland Delfland nog als 2 regio's geteld.
2. Het Zorginstituut verdeelt 85 procent van het na toepassing van artikel 5 resterende bedrag op basis van het aantal inwoners per 1 januari 2019 in de regio's waarvoor het zorgkantoor als zodanig is aangewezen. Inwoners die op die datum vijfenzeftig jaar of ouder zijn tellen daarbij dubbel. Voor de bepaling van het aantal inwoners, waaronder die van vijfenzeftig jaar en ouder, gebruikt het Zorginstituut de gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Artikel 7

Het Zorginstituut verdeelt het bedrag voor de Wlz-uitvoerders voor de overige bij of krachtens die wet geregelde taken van de Wlz-uitvoerders bedoeld in artikel 4.4, tweede lid, van het Besluit Wfsv als volgt:

- a. een bedrag van € 1,550 miljoen wordt verdeeld op basis van het aantal bij hen ingeschreven verzekerden op 1 juli 2019 dat aanspraak kan maken op verstrekkingen en uitkeringen ingevolge de Wlz;
- b. een bedrag van € 3,099 miljoen wordt verdeeld op basis van het aantal bij hen ingeschreven verzekerden dat aanspraak kan maken op verstrekkingen en uitkeringen ingevolge de Wlz, waarbij verzekerden, die op 1 juli 2019 vijfenzeftig jaar of ouder zijn, dubbel tellen;
- c. een bedrag van € 0,296 miljoen wordt verdeeld over de twee Wlz-uitvoerders die niet zijn



- aangewezen als zorgkantoor en ook geen deel uitmaken van een groter concern;
- een bedrag van ten hoogste € 13,063 miljoen is uitsluitend bestemd voor onafhankelijke cliëntondersteuning. Dit bedrag wordt verdeeld op basis van een aanvraag van ZN;
 - een bedrag van € 8,825 miljoen voor cliëntvertrouwenspersonen. Dit bedrag wordt verdeeld op basis van een aanvraag van ZN;
 - een bedrag van € 2,000 miljoen wordt verdeeld over twee Wlz-uitvoerders voor het project 'Volwaardig leven' op basis van een aanvraag van ZN;
 - een bedrag van € 10,378 miljoen wordt verdeeld over de Wlz-uitvoerders voor het kwaliteitskader verpleeghuiszorg op basis van een aanvraag van ZN;
 - een bedrag van € 5,000 miljoen voor openstelling van de Wlz voor de GGZ wordt verdeeld op basis van een aanvraag van ZN;
 - een bedrag van € 79,523 miljoen wordt verdeeld op basis van het aantal bij hen ingeschreven verzekerden dat aanspraak kan maken op verstrekkingen en uitkeringen ingevolge de Wlz, waarbij verzekerden, die op 1 juli 2019 vijftien jaar of ouder zijn, dubbel tellen.

Artikel 8

Voor de bepaling van het aantal verzekerden, bedoeld in artikel 7, onderdeel a en b, gebruikt het Zorginstituut de opgaven van de verzekerdenaantallen per 1 juli 2019 van de Wlz-uitvoerder. Deze opgave maakt onderdeel uit van de tweede kwartaalstaat Wlz voor de Wlz-uitvoerder 2019. Deze opgave dient te zijn voorzien van een bestuursverklaring.

Artikel 9

Indien een Wlz-uitvoerder zijn overige taken, bedoeld in artikel 4.4, tweede lid, van het Besluit Wfsv, geheel of gedeeltelijk uitbesteedt, betaalt hij aan het zorgkantoor waaraan hij deze taken uitbesteedt per verzekerde een bedrag van € 3,9012073 als vergoeding in de beheerskosten.

Artikel 10

Voor een nieuwe Wlz-uitvoerder, die geen rechtsopvolger is van een of meer bestaande Wlz-uitvoerders, kan het Zorginstituut uitgaan van andere dan in dit besluit genoemde verzekerdenaantallen.

Artikel 11

Het Zorginstituut stelt het bedrag zoals bedoeld voor de SVB voor de uitvoering van de taak, bedoeld in artikel 3.3.3, zevende lid, van de Wlz vast op € 28,647 miljoen.

§ 3 Nadere vaststelling beheerskostenbudget 2020

Artikel 12

Uiterlijk op de eerste werkdag van mei 2021 stelt het Zorginstituut het beheerskostenbudget voor het jaar 2020 voor de zorgkantoren, de Wlz-uitvoerders en de SVB nader vast op basis van de Nadere aanwijzing.

Artikel 13

Het Zorginstituut verdeelt het bedrag voor de zorgkantoren voor de taken, bedoeld in artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wet langdurige zorg, als volgt:

- een bedrag van € 219,70 per budgethouder voor de uitvoeringskosten van het persoonsgebonden budget, vermenigvuldigd met het in de Aanwijzing geraamde aantal budgethouders per regio op 30 juni 2020, wordt verdeeld op basis van het aantal budgethouders per regio zoals blijkt uit de tweede kwartaalstaat 2020;
- een bedrag van € 291,17 voor het voeren van bewuste-keuze gesprekken in 2020, vermenigvuldigd met het aantal budgethouders per regio zoals blijkt uit de vierde kwartaalstaat Wlz 2020 zorgkantoren;
- een bedrag van € 559,86 per budgethouder voor elke budgethouder bij wie in 2020 één of meer huisbezoeken worden afgelegd, vermenigvuldigd met het in de Aanwijzing geschatte aantal van 15.000, wordt verdeeld naar rato van het aantal budgethouders per regio, zoals genoemd in onderdeel a van dit artikel;
- een bedrag van € 6,017 miljoen wordt verdeeld op basis van een gelijk bedrag per zorgkantoor;
- een bedrag van € 3,868 miljoen voor drie zorgkantoren die in 2020 geen deel uitmaken van een concern wordt verdeeld op basis van een gelijk bedrag per zorgkantoor;



- f. een bedrag van € 2,700 miljoen wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN voor kosten met betrekking tot het PGB portaal;
- g. een bedrag van € 0,414 miljoen wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN voor de structurele uitvoeringskosten van het PGB portaal;
- h. een bedrag van € 0,686 miljoen wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN voor de kosten met betrekking tot de werkzaamheden in het kader van Te goeder trouw.

Artikel 14

1. Het Zorginstituut verdeelt 15 procent van het na toepassing van artikel 13 resterende bedrag als volgt:
 - a. Het vaste bedrag wordt berekend door dit bedrag te delen door de som van het totaal aantal regio's en het totaal aantal zorgkantoren, waarbij het aantal regio's wordt vermenigvuldigd met de regiofactor.
 - b. Het aantal regio's waarvoor het zorgkantoor is aangewezen in het in artikel 1, onderdeel i, genoemde Besluit wordt vermenigvuldigd met de regiofactor. De uitkomst van deze vermenigvuldiging wordt met 1 verhoogd en vervolgens met het vaste bedrag, berekend in onderdeel a vermenigvuldigd en aan het budget van het zorgkantoor toegevoegd.
 - c. Bij de berekening in onderdeel a en b wordt een regiofactor van 0,25 toegepast.
 - d. Voor de berekening van het zorgkantoor DSW wordt de regio Westland Schieland Delfland vermenigvuldigd met 2.
2. Het Zorginstituut verdeelt 85 procent van het na toepassing van artikel 5 resterende bedrag op basis van het aantal inwoners per 1 januari 2020 in de regio's waarvoor het zorgkantoor als zodanig is aangewezen. Inwoners die op die datum vijftien jaar of ouder zijn tellen daarbij dubbel. Voor de bepaling van het aantal inwoners, waaronder die van vijftien jaar en ouder, gebruikt het Zorginstituut de gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Artikel 15

Het Zorginstituut verdeelt het bedrag voor de Wlz-uitvoerders voor de overige bij of krachtens die wet geregelde taken van de Wlz-uitvoerders bedoeld in artikel 4.4, tweede lid, van het Besluit Wfsv als volgt:

- a. een bedrag van € 1,550 miljoen wordt verdeeld op basis van het aantal bij hen ingeschreven verzekerden op 1 juli 2020 dat aanspraak kan maken op verstrekkingen en uitkeringen ingevolge de Wlz;
- b. een bedrag van € 3,099 miljoen wordt verdeeld op basis van het aantal bij hen ingeschreven verzekerden dat aanspraak kan maken op verstrekkingen en uitkeringen ingevolge de Wlz, waarbij verzekerden, die op 1 juli 2020 vijftien jaar of ouder zijn, dubbel tellen;
- c. een bedrag van € 0,296 miljoen wordt verdeeld over de twee Wlz-uitvoerders die niet zijn aangewezen als zorgkantoor en ook geen deel uitmaken van een groter concern;
- d. een bedrag van ten hoogste € 13,063 miljoen is uitsluitend bestemd voor onafhankelijke cliëntondersteuning. Dit bedrag wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN;
- e. een bedrag van € 8,825 miljoen voor cliëntvertrouwenspersonen. Dit bedrag wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN;
- f. een bedrag van € 2,000 miljoen wordt verdeeld over twee Wlz-uitvoerders voor het project 'Volwaardig leven' op basis van een uitvraag van ZN;
- g. een bedrag van € 10,378 miljoen wordt verdeeld over de Wlz-uitvoerders voor het kwaliteitskader verpleeghuiszorg op basis van een uitvraag van ZN;
- h. een bedrag van € 5,000 miljoen voor openstelling van de Wlz voor de GGZ wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN;
- i. een bedrag van € 79,523 miljoen wordt verdeeld op basis van het aantal bij hen ingeschreven verzekerden dat aanspraak kan maken op verstrekkingen en uitkeringen ingevolge de Wlz, waarbij verzekerden, die op 1 juli 2020 vijftien jaar of ouder zijn, dubbel tellen.

Artikel 16

Voor de bepaling van het aantal verzekerden, bedoeld in artikel 7, onderdeel a en b, gebruikt het Zorginstituut de opgaven van de verzekerdenaantallen per 1 juli 2020 van de Wlz-uitvoerder. Deze opgave maakt onderdeel uit van de tweede kwartaalstaat Wlz voor de Wlz-uitvoerder 2020. Deze opgave dient te zijn voorzien van een bestuursverklaring.

Artikel 17

Indien een Wlz-uitvoerder zijn overige taken, bedoeld in artikel 4.4, tweede lid, van het Besluit Wfsv, geheel of gedeeltelijk uitbesteedt, betaalt hij aan het zorgkantoor waaraan hij deze taken uitbesteedt



per verzekerde een bedrag van € 3,9012073 als vergoeding in de beheerskosten.

Artikel 18

Het Zorginstituut brengt op de nader vastgestelde beheerskostenbudgetten de door het Zorginstituut uitgekeerde voorschotten in mindering.

§ 4 Definitieve vaststelling beheerskostenbudget 2020

Artikel 19

Uiterlijk in 2023 stelt het Zorginstituut het beheerskostenbudget voor het jaar 2020 voor de zorgkantoren, de Wlz-uitvoerders en de SVB definitief vast.

Artikel 20

Bij de definitieve vaststelling verdeelt het Zorginstituut het bedrag voor de zorgkantoren voor de taken, bedoeld in artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wet langdurige zorg, als volgt:

- a. een bedrag van € 219,70 per budgethouder voor de uitvoeringskosten van het persoonsgebonden budget, vermenigvuldigd met het aantal budgethouders per regio zoals blijkt uit de tweede kwartaalstaat 2020;
- b. een bedrag van € 291,17 voor het voeren van bewuste-keuze gesprekken in 2020, vermenigvuldigd met het aantal bewuste-keuze gesprekken per regio zoals blijkt uit de vierde kwartaalstaat Wlz 2020 zorgkantoren;
- c. een bedrag van € 559,86 per budgethouder voor elke budgethouder bij wie in 2020 één of meer huisbezoeken worden afgelegd, vermenigvuldigd met het aantal huisbezoeken per regio zoals blijkt uit de tweede kwartaalstaat Wlz 2021 zorgkantoren;
- d. een bedrag van € 6,017 miljoen wordt verdeeld op basis van een gelijk bedrag per zorgkantoor;
- e. een bedrag van € 3,868 miljoen voor drie zorgkantoren die in 2020 geen deel uitmaken van een concern wordt verdeeld op basis van een gelijk bedrag per zorgkantoor;
- f. een bedrag van € 2,700 miljoen wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN voor kosten met betrekking tot het PGB portaal;
- g. een bedrag van € 0,414 miljoen wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN voor de structurele uitvoeringskosten van het PGB portaal;
- h. een bedrag van € 0,686 miljoen wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN voor de kosten met betrekking tot de werkzaamheden in het kader van Te goeder trouw.

Artikel 21

1. Het Zorginstituut verdeelt 15 procent van het na toepassing van artikel 20 resterende bedrag als volgt:
 - a. Het vaste bedrag wordt berekend door dit bedrag te delen door de som van het totaal aantal regio's en het totaal aantal zorgkantoren, waarbij het aantal regio's wordt vermenigvuldigd met de regiofactor.
 - b. Het aantal regio's waarvoor het zorgkantoor is aangewezen in het in artikel 1, onderdeel i, genoemde Besluit wordt vermenigvuldigd met de regiofactor. De uitkomst van deze vermenigvuldiging wordt met 1 verhoogd en vervolgens met het vaste bedrag, berekend in onderdeel a vermenigvuldigd en aan het budget van het zorgkantoor toegevoegd.
 - c. Bij de berekening in onderdeel a en b wordt een regiofactor van 0,25 toegepast.
 - d. Voor de berekening van het zorgkantoor DSW wordt de regio Westland Schieland Delfland vermenigvuldigd met 2.
2. Het Zorginstituut verdeelt 85 procent van het na toepassing van artikel 5 resterende bedrag op basis van het aantal inwoners per 1 januari 2020 in de regio's waarvoor het zorgkantoor als zodanig is aangewezen. Inwoners die op die datum vijfenzestig jaar of ouder zijn tellen daarbij dubbel. Voor de bepaling van het aantal inwoners, waaronder die van vijfenzestig jaar en ouder, gebruikt het Zorginstituut de gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Artikel 22

Bij de definitieve vaststelling verdeelt het Zorginstituut het bedrag voor de Wlz-uitvoerders voor de overige bij of krachtens die wet geregelde taken van de Wlz-uitvoerders bedoeld in artikel 4.4, tweede lid, van het Besluit Wfsv als volgt:

- a. een bedrag van € 1,550 miljoen wordt verdeeld op basis van het aantal bij hen ingeschreven verzekerden op 1 juli 2020 dat aanspraak kan maken op verstrekkingen en uitkeringen ingevolge de Wlz;



- b. een bedrag van € 3,099 miljoen wordt verdeeld op basis van het aantal bij hen ingeschreven verzekerden dat aanspraak kan maken op verstrekkingen en uitkeringen ingevolge de Wlz, waarbij verzekerden, die op 1 juli 2020 vijfenzestig jaar of ouder zijn, dubbel tellen;
- c. een bedrag van € 0,296 miljoen wordt verdeeld over de twee Wlz-uitvoerders die niet zijn aangewezen als zorgkantoor en ook geen deel uitmaken van een groter concern;
- d. een bedrag van ten hoogste € 13,063 miljoen is uitsluitend bestemd voor onafhankelijke cliëntondersteuning. Dit bedrag wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN;
- e. een bedrag van € 8,825 miljoen voor cliëntvertrouwenspersonen. Dit bedrag wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN;
- f. een bedrag van € 2,000 miljoen wordt verdeeld over twee Wlz-uitvoerders voor het project 'Volwaardig leven' op basis van een uitvraag van ZN;
- g. een bedrag van € 10,378 miljoen wordt verdeeld over de Wlz-uitvoerders voor het kwaliteitskader verpleeghuiszorg op basis van een uitvraag van ZN;
- h. een bedrag van € 5,000 miljoen voor openstelling van de Wlz voor de GGZ wordt verdeeld op basis van een uitvraag van ZN;
- i. een bedrag van € 79,523 miljoen wordt verdeeld op basis van het aantal bij hen ingeschreven verzekerden dat aanspraak kan maken op verstrekkingen en uitkeringen ingevolge de Wlz, waarbij verzekerden, die op 1 juli 2020 vijfenzestig jaar of ouder zijn, dubbel tellen.

Artikel 23

Voor de bepaling van het aantal verzekerden, bedoeld in artikel 22, onderdeel a en b, gebruikt het Zorginstituut de opgaven van de verzekerdenaantallen per 1 juli 2020 van de Wlz-uitvoerder. Deze opgave maakt onderdeel uit van de tweede kwartaalstaat Wlz voor de Wlz-uitvoerder 2020. Deze opgave dient te zijn voorzien van een bestuursverklaring.

Artikel 24

Indien een Wlz-uitvoerder zijn overige taken, bedoeld in artikel 4.4, tweede lid, van het Besluit Wfsv, geheel of gedeeltelijk uitbesteedt, betaalt hij aan het zorgkantoor waaraan hij deze taken uitbesteedt per verzekerde een bedrag van € 3,9012073 als vergoeding in de beheerskosten.

Artikel 25

Het Zorginstituut brengt op de definitief vastgestelde beheerskostenbudgetten de door het Zorginstituut berekende nader vastgestelde beheerskostenbudgetten in mindering.

Artikel 26

Het Zorginstituut keert het voor ieder zorgkantoor, iedere Wlz-uitvoerder en de SVB definitief vastgestelde beheerskostenbudget voor het jaar 2020 uit met inachtneming van de Regeling voor-schotverlening op uitkeringen en vergoedingen Wlz 2015.

§ 5 Slotbepalingen

Artikel 27

Deze beleidsregels treden in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij worden geplaatst, en werken terug tot en met 1 januari 2020.

Artikel 28

Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels ter verdeling besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2020.

Deze beleidsregels zullen met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

Voorzitter Raad van Bestuur
S. Wijma

Goedgekeurd door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bij brief van 11 maart 2020, kenmerk 1660385-203016-Z.



TOELICHTING

Op grond van artikel 91 van de Wet financiering sociale verzekeringen (Wfsv) en Hoofdstuk 4 van het Besluit Wfsv verstrekt het Zorginstituut jaarlijks uitkeringen uit het Fonds langdurige zorg ter dekking van de noodzakelijke uitgaven voor de uitvoering van de Wlz.

De Minister van VWS geeft het Zorginstituut jaarlijks een aanwijzing waarin het budget ter dekking van de voor de uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) te maken beheerskosten door de zorgkantoren, de Wlz-uitvoerders en de Sociale Verzekeringsbank (SVB) wordt vastgesteld. In de aanwijzing wordt een onderscheid gemaakt tussen:

- het budget voor de beheerskosten van de zorgkantoren voor de taken bedoeld in artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wlz;
- het budget voor de beheerskosten van de SVB voor de uitvoering van de taak, bedoeld in artikel 3.3.3, zevende lid, van de Wlz; en
- het budget voor de beheerskosten van de Wlz-uitvoerders voor hun overige bij of krachtens de Wlz geregelde taken.

Jaarlijks stelt het Zorginstituut de beleidsregels ter verdeling van de besteedbare middelen beheerskosten Wlz vast naar aanleiding van de aanwijzing van de Minister van VWS. In deze beleidsregels is de volledige budgetcyclus van de beheerskosten Wlz opgenomen.

Elke cyclus begint in december van jaar t-1 met de aanwijzing van de Minister van VWS voor het kalenderjaar waarop de toegekende middelen betrekking hebben (jaar t). Vervolgens stelt het Zorginstituut beleidsregels op waarin het vaststelt hoe het de besteedbare middelen verdeelt. In februari van jaar t stelt het Zorginstituut het voorlopige beheerskostenbudget per zorgkantoor, per Wlz-uitvoerder en de SVB vast.

Uiterlijk op de eerste werkdag van mei in het jaar t+1 stelt het Zorginstituut het beheerskostenbudget voor de zorgkantoren, de Wlz-uitvoerders en de SVB nader vast aan de hand van recentere gegevens over aantallen personen. Indien de Minister van VWS een nadere aanwijzing aan het Zorginstituut heeft gegeven, wordt die nadere aanwijzing ook in de nadere vaststelling van het beheerskostenbudget verwerkt.

Uiterlijk in het jaar t+3 stelt het Zorginstituut het beheerskostenbudget voor zorgkantoren definitief vast.

Indien de Minister van VWS een (tweede) nadere aanwijzing aan het Zorginstituut heeft gegeven, wordt die (tweede) nadere aanwijzing ook in de definitieve vaststelling van het beheerskostenbudget verwerkt.

In de Regeling voorschotverlening op uitkeringen Wlz 2015 van het Zorginstituut is bepaald op welke wijze de voorschotten worden uitgekeerd, dat de voorschotten worden verrekend met de nadere vaststelling, de nadere vaststelling met de definitieve vaststelling en op welke wijze rente wordt berekend. In de voorlopige, de nadere en de definitieve vaststelling van het beheerskostenbudget wordt deze regeling in acht genomen.

In de Aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2020 heeft de Minister van VWS het budget voor de beheerskosten voor de uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) vastgesteld op € 238,313 miljoen. Hiervan is € 85,932 miljoen bestemd voor de zorgkantoren, € 123,734 miljoen voor de Wlz-uitvoerders en € 28,647 miljoen voor de SVB

Zorgkantoren

Voor de taken van de zorgkantoren is € 85,932 miljoen beschikbaar. Dit bedrag is als volgt berekend:

Omschrijving	Bedrag (1 = 1 mln)
Historisch bepaald basisbedrag	80,395
Loon/prijs bijstelling (2,16%)	1,737
Incidentele toevoeging voor de implementatie van PGB Portal 2.0	2,700
Structurele toevoeging voor de implementatie van PGB Portal 2.0	0,414
Incidentele toevoeging voor Terugvorderen minderjarigen / te goedertrouw	0,686
Totaal	85,932



Het percentage voor loon- en prijsbijstelling wordt nagecalculeerd als daartoe te zijner tijd een nadere aanwijzing van de Minister verschijnt.

Persoonsgebonden budget (PGB) (artikel 5, onder a)

In 2020 is voor de uitvoeringskosten per verzekerde aan wie een persoonsgebonden budget (PGB'er) is verleend in de Aanwijzing een vast bedrag van € 219,70 vastgesteld. Het landelijk aantal PGB'ers op 1 juli 2020 is geraamd op 43.335. Wanneer het werkelijke aantal afwijkt van de schatting, zal de Minister van VWS in een nadere aanwijzing het landelijk budget daarop naar rato aanpassen.

Voor de verdeling van het landelijk budget over de zorgkantoren gaat het Zorginstituut bij de voorlopige vaststelling uit van de verdeling van het aantal budgethouders per regio op 30 juni 2019, zijnde 43.197, zoals blijkt uit de tweede kwartaalstaat Wlz 2019 zorgkantoren. Bij de nadere en definitieve vaststelling gaat het Zorginstituut uit van het aantal budgethouders per regio op 30 juni 2020, zoals blijkt uit de tweede kwartaalstaat Wlz 2020 zorgkantoren.

Bewuste-keuze gesprekken met nieuwe budgethouders (artikel 5, onder b)

Ook in 2020 zullen de zorgkantoren met nieuwe budgethouders bewuste-keuze gesprekken gaan voeren. Voor het voeren van deze gesprekken is in de Aanwijzing een bedrag vastgesteld van € 291,17 per nieuwe budgethouder.

Op basis van schattingen wordt verwacht dat er in 2020 8.000 gesprekken gevoerd zullen worden. Wanneer het werkelijke aantal afwijkt van de schatting, zal de Minister van VWS in een nadere aanwijzing het landelijk budget daarop naar rato aanpassen. Voor de verdeling van het landelijk budget voor bewuste-keuze gesprekken over de zorgkantoren hanteert het Zorginstituut dezelfde sleutel als bij artikel 5, onderdeel a. Bij de nadere en definitieve vaststelling gaat het Zorginstituut uit van het aantal nieuwe budgethouders per regio op 30 juni 2019, zoals blijkt uit de vierde kwartaalstaat Wlz 2019.

Huisbezoeken budgethouders (artikel 5, onder c)

Sinds 2013 zijn zorgkantoren bestaande budgethouders via huisbezoeken persoonlijker gaan benaderen. Voor het afleggen van huisbezoeken is in de Aanwijzing een bedrag vastgesteld van € 559,86 voor één of meerdere afgelegde huisbezoeken per budgethouder. Dat wil zeggen dat indien er bij één budgethouder in één kalenderjaar meerdere huisbezoeken worden afgelegd, er één keer een bedrag van € 559,86 wordt toegekend. Voor 2020 wordt uitgegaan van 15.000 huisbezoeken. Wanneer het werkelijke aantal afwijkt van de schatting, zal de Minister van VWS in een nadere aanwijzing het landelijk budget daarop naar rato aanpassen. Voor de verdeling van het landelijk budget voor huisbezoeken gaat het Zorginstituut bij de voorlopige vaststelling uit van de verdeling van het aantal budgethouders, zoals genoemd in artikel 5, onderdeel a.

Bij de nadere vaststelling gaat het Zorginstituut uit van het aantal budgethouders op 30 juni 2020, zoals blijkt uit de tweede kwartaalstaat Wlz 2020. Bij de definitieve vaststelling gaat het Zorginstituut uit van het aantal budgethouders bij wie in 2020 één of meer huisbezoeken zijn afgelegd, zoals blijkt uit de tweede kwartaalstaat Wlz 2021.

Vaste bedragen per zorgkantoor (artikel 5 onder d en e)

Jaarlijks wordt een vast bedrag toegekend per zorgkantoor. Dit bedrag wordt geïndexeerd met het loon/prijs indexcijfer zoals genoemd in de aanwijzing (artikel 5 onder d).

De zorgkantoren met een budget dat lager is dan € 7,500 miljoen ontvangen dit bedrag, vermenigvuldigd met de factor 1,5. Dat zijn drie zorgkantoren die elk als aanvulling een derde van € 3,868 miljoen ontvangen (artikel 5 onder e).

Implementatie van PGB Portal 2.0 (artikel 5, onder f en g)

In 2020 wordt verder gebouwd aan het PGB 2.0 portal. De doelstelling van het programma 'Bouw en invoering PGB 2.0-systeem' is om op gerichte en effectieve wijze inkleuring te geven aan een verbeterde ondersteuning van de circa 115.000 budgethouders, door het vergaand standaardiseren en digitaliseren van alle processen en systemen die worden gebruikt voor het ondersteunen van de uitvoering van het trekkingsrecht PGB. Voor de implementatiekosten van dit portal stelt de Minister aanvullend incidenteel € 2,700 miljoen beschikbaar.

Voor een deel wordt er ook al gewerkt met het portaal. Voor de uitvoeringskosten is € 0,414 miljoen incidenteel beschikbaar gesteld.



Te goeder trouw (artikel 5 onder h)

In de afgelopen jaren hebben de zorgkantoren stappen gezet om fouten en fraude met het PGB in te dammen. Indien een budgethouder te goeder trouw is, probeert het zorgkantoor de onrechtmatig verkregen gelden te verhalen op de veroorzaker. Ook zijn afspraken gemaakt met de zorgkantoren om in geval de vorderingen zijn ontstaan toen de budgethouder minderjarig was zich te richten op ouders of wettelijke vertegenwoordigers. Voor 2020 is incidenteel een bedrag van € 0,686 miljoen beschikbaar gesteld.

Regiofactor (Artikel 6, 14 en 21)

Na overleg met de zorgkantoren heeft het Zorginstituut besloten de regiofactor zoals deze gold in 2018 alleen voor het jaar 2020 opnieuw in te voeren aangezien in 2021 naar verwachting een nieuw verdeelmodel voor het beheerskostenbudget zal worden geïntroduceerd.

De zorgkantoren ontvangen naast een vaste vergoeding voor het zorgkantoor ook een vergoeding voor elke zorgkantorregio waar zij de Wlz uitvoeren. Het vaste bedrag zoals genoemd in de artikelen 6, 14 en 21, onderdeel a, wordt als volgt berekend:

Vast bedrag:

$$15\% \text{ van het resterende bedrag} \\ (\text{aantal regio's} \times \text{regiofactor}) + \text{aantal zorgkantoren}$$

Budget per zorgkantoor:

$$\text{vast bedrag} \times ((\text{aantal regio's} \times \text{regiofactor}) + 1) \\ \text{Regiofactor} = 0,25.$$

Verdubbeling regio Westland Schieland Delfland (Artikel 6, onderdeel d)

In het kader van een pilot waarin wordt bestudeerd of zorgkantorregio's kunnen worden samengevoegd, heeft het Ministerie van VWS aan DSW Zorgkantoor B.V. toestemming verleend om de regio's Delft Westland Oostland en Nieuwe Waterweg Noord samen te voegen tot de regio Westland Schieland Delfland. In verband met deze overgangsfase ontvangt het zorgkantoor dat is aangewezen voor deze regio een dubbel bedrag voor deze regio.

Wlz-uitvoerders

In artikel 7, 15 en 22 wordt geregeld hoe het beschikbare bedrag voor de uitvoering van de Wlz over de Wlz-uitvoerders wordt verdeeld.

Voor de taken van de Wlz-uitvoerders is € 123,734 miljoen beschikbaar. Dit bedrag is als volgt berekend:

Omschrijving	Bedrag (1 = 1 mln)
Historisch bepaald basisbedrag	100,246
Loon/prijs bijstelling (2,16%)	2,165
Incidentele onttrekking aan het Kwaliteitskader verpleeghuizen	-0,207
Structurele toevoeging voor de Openstelling Wlz voor de GGZ	5,000
Incidentele toevoeging voor Onafhankelijke cliëntondersteuning	1,500
Incidentele toevoeging voor Onafhankelijke cliëntondersteuning	3,000
Incidentele toevoeging voor Zorgchallenge	0,800
Incidentele toevoeging voor Meer passende zorg en ondersteuning voor speciale groepen	0,405
Incidentele toevoeging voor Volwaardig leven	2,000
Structurele toevoeging voor Cliëntvertrouwenspersoon	8,575
Structurele toevoeging voor Cliëntvertrouwenspersoon (coördinatiekosten)	0,250
Totaal	123,734

Het percentage voor loon- en prijsbijstelling wordt nagecalculeerd als daartoe te zijner tijd een nadere aanwijzing van de Minister verschijnt.



Aantal ingeschreven verzekerden (Artikel 7, onderdeel a en b)

Ieder jaar worden deze bedragen geïndexeerd met het loon/prijs indexcijfer zoals genoemd in de aanwijzing.

Vaste bedragen voor Wlz-uitvoerders die niet zijn aangewezen als zorgkantoor (Artikel 7, onderdeel c)

Twee Wlz-uitvoerders, ASR Wlz-uitvoerder B.V. en ONVZ Langdurige Zorg B.V., ontvangen een jaarlijkse vergoeding die wordt geïndexeerd met het loon/prijs indexcijfer zoals genoemd in de aanwijzing.

Onafhankelijke cliëntondersteuning (Artikel 7, onderdeel d)

Dit bedrag bestaat uit een structurele component van € 9,850 miljoen, die is geïndexeerd met het loon/prijs indexcijfer, zoals genoemd in de aanwijzing en een incidentele component van € 3,000 miljoen.

Cliëntvertrouwenspersoon (Artikel 7, onderdeel e)

De Wet zorg en dwang is in het leven geroepen om cliënten met een verstandelijke beperking of een psycho-geriatrische aandoening meer rechtsbescherming te bieden. Onderdeel van deze wet is de functie van de cliëntvertrouwenspersoon (CVP). Met ingang van 2020 verzorgen de Wlz-uitvoerders de inkoop van de CVP, waarbij ook aandacht is voor de beschikbaarheid en zichtbaarheid van de CVP. De Minister heeft hiervoor structureel € 8,825 miljoen beschikbaar gesteld.

Project Volwaardig leven (Artikel 7, onderdeel f.)

In het kader van het project volwaardig leven worden verschillende pilots gestart door de Wlz-uitvoerders. De Minister heeft voor de pilot 'Ondersteuning van naasten' incidenteel € 2,000 miljoen beschikbaar gesteld voor twee Wlz-uitvoerders.

Kwaliteitskader verpleeghuizen (Artikel 7, onderdeel g)

Op 13 januari 2018 is het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg opgenomen in het register van het Zorginstituut en per direct in werking getreden. Het kwaliteitskader omschrijft vereisten voor zorgorganisaties op het gebied van kwaliteit en biedt handreikingen hoe daaraan te werken. Het kwaliteitskader formuleert ook meerdere ontwikkelopdrachten, zowel voor de zorgorganisaties als voor sectorpartijen. Wlz-uitvoerders hebben een belangrijke taak in de transitiefase via de zorginkoop. Als gevolg van extra werkzaamheden is hiervoor in 2019 een structureel bedrag van € 10,366 miljoen beschikbaar gesteld. Dit bedrag wordt in 2020 incidenteel met € 0,207 miljoen verlaagd. Het structurele deel is geïndexeerd met het loon/prijs indexcijfer, zoals genoemd in de aanwijzing.

Openstelling Wlz voor cliënten met een psychische stoornis (Artikel 7, onderdeel h)

Met ingang van 2021 wordt de Wlz opengesteld voor cliënten met een psychische stoornis. De Wlz-uitvoerders bereiden zich in 2020 voor op deze uitbreiding van de Wlz. Voor deze extra werkzaamheden heeft de Minister structureel € 5,000 miljoen beschikbaar gesteld.

Bedrag per gewogen verzekerde (Artikel 7, onderdeel i)

Nadat alle hierboven genoemde bedragen zijn afgetrokken van het voor de Wlz-uitvoerders beschikbaar gestelde bedrag, resteert dit bedrag van 79,523 miljoen. Een deel hiervan is op grond van de aanwijzing toegekend voor specifieke doelen, overigens zonder dat het geormerkt is. Deze doelen zijn onafhankelijke cliëntondersteuning (€ 1,500 miljoen), Zorgchallenge (€ 0,800 miljoen) en Volwaardig leven, onderdeel 'Meer passende zorg en ondersteuning voor specifieke groepen' (€ 0,405 miljoen).

Dit totaalbedrag van € 79,523 miljoen wordt verdeeld op basis van het aantal gewogen verzekerden. De Wlz-uitvoerders hebben het Zorginstituut gemachtigd om dit bedrag te betalen aan ZN, die voor verdere verdeling over de Wlz-uitvoerders zorgt.

Bedrag per verzekerde (Artikel 9)

Het in artikel 9 genoemde bedrag is gelijk aan het bedrag dat de Wlz-uitvoerders ontvangen conform artikel 7, onderdeel i, gedeeld door het aantal gewogen verzekerde inwoners, zoals vermeld in het persoonskenmerkenbestand 2019.



Sociale Verzekeringsbank

Ter dekking van de beheerskosten met betrekking tot de PGB werkzaamheden van de SVB heeft de Minister voor 2020 € 28,647 miljoen beschikbaar gesteld. In jaar t+2 stelt het Zorginstituut het beheerskostenbudget definitief vast. Het Zorginstituut verwerkt bij de definitieve vaststelling de bevindingen van de onafhankelijke controlerend accountant (Interne Audit Dienst van de SVB) en de bevindingen van een eventuele review op de controlewerkzaamheden van de IAD door de toezichthouder op de verantwoorde beheerskosten van de SVB of het Zorginstituut zelf.

Voorzitter Raad van Bestuur
S. Wijma