



Zorginstituut Nederland

ZorgCijfers Monitor

Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg 3^e kwartaal 2021

December 2021

Dit is een uitgave van

Zorginstituut Nederland

Postbus 320

1110 AH Diemen

www.zorginstituutnederland.nl

Auteurs

Jorrit Jan Grolleman

Jessica van Haften

Carmen Kuijt

Aimée Nieuwenhuijs

Marcel van der Lee

Tessa van Zonneveld

Dit is de *derde ZorgCijfers Monitor* over de kosten van het basispakket (Zorgverzekeringswet) en de langdurige zorg (Wet langdurige zorg) in 2021. Elke drie maanden publiceert het Zorginstituut over de verwachte kostenontwikkelingen (zie ook de [Verantwoording en toelichting op onze werkwijze](#)).

Basisverzekering

Op basis van de ramingen van zorgverzekeraars in het derde kwartaal en analyses van het Zorginstituut, bedragen de zorgkosten voor 2021 in de basisverzekering (Zorgverzekeringswet, Zvw) 48.469 miljoen euro (tabel 1). Dit is inclusief de geraamde extra coronakosten van 1.605 miljoen euro.

TABEL 1 | ZORGUITGAVEN ZVW (VERWACHTINGEN VAN HET DERDE KWARTAAL 2021), IN MLN. EURO'S¹

	2019	2020	2021	Absoluut verschil	Relatief verschil
Medisch-specialistische zorg	23.905	25.036	26.136	1.100	4,4%
Farmaceutische zorg	4.845	4.961	4.820	-141	-2,8%
Huisartsenzorg (incl. multidisciplinaire zorg)	3.651	3.946	4.079	133	3,4%
Verpleging en verzorging	3.512	3.480	3.434	-46	-1,3%
GGZ	3.993	4.318	2.994	-1.324	-30,7%
Hulpmiddelen	1.571	1.675	1.729	54	3,2%
GRZ, ELV & GZSP *	1.024	1.140	1.205	65	5,7%
Paramedische zorg	803	825	967	142	17,2%
Ziekenvervoer	755	830	870	40	4,9%
Mondzorg	793	763	830	67	8,8%
Verloskundige zorg	236	348	355	7	2,1%
Grensoverschrijdende zorg	431	337	347	10	3,0%
Kraamzorg	303	320	341	21	6,4%
Diverse overige kosten	404	320	333	13	4,1%
Kwaliteitsgelden	56	30	31	1	3,9%
Totaal	46.283	48.328	48.469	101	0,2%
% van BBP	5,7%	6,0%	5,7%		

* Geriatrische revalidatiezorg, Eerstelijnsverblijf & Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntengroepen.

De uitgaven voor de basisverzekering bedragen in 2021 5,7 procent van het bruto binnenlands product (bron: Centraal Planbureau).

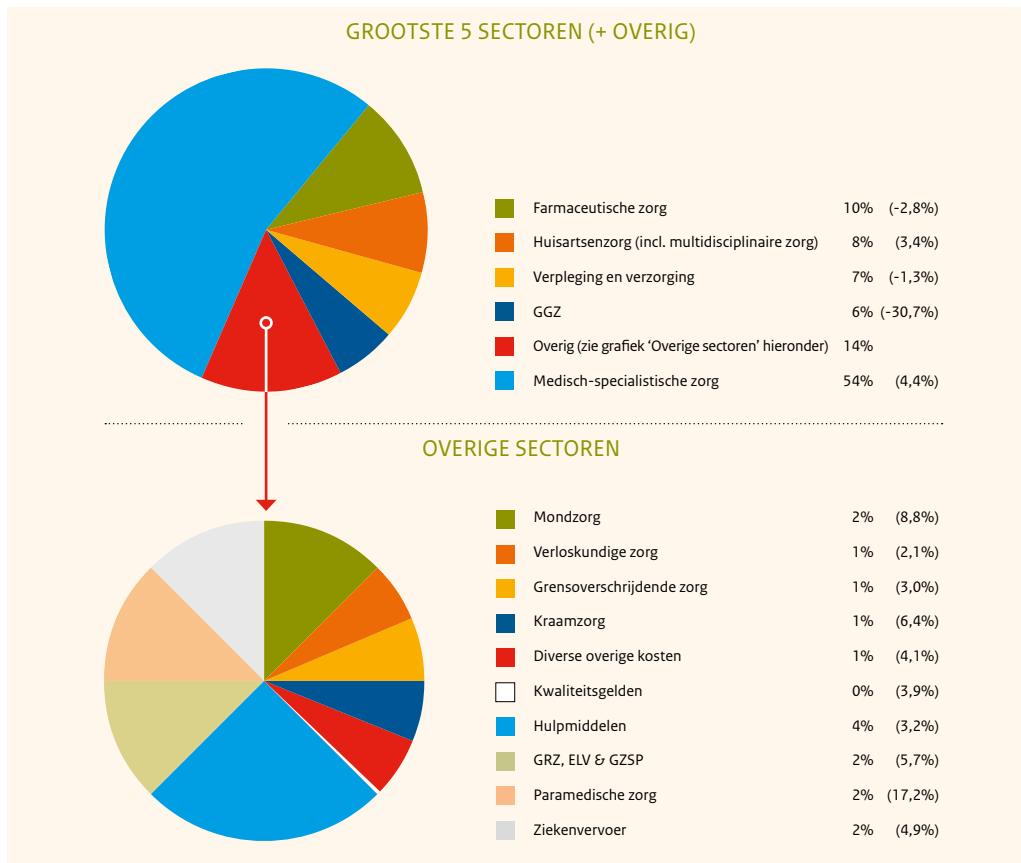
Vijf grootste sectoren: 86 procent van de totale zorgkosten

86 procent van de totale zorgkosten komt voor rekening van de vijf grootste sectoren (figuur 1). Dat zijn de medisch-specialistische zorg, farmaceutische zorg, huisartsenzorg, verpleging en verzorging en de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

In de *ZorgCijfers Monitor* over het [eerste](#) en over het [tweede](#) kwartaal zijn we ingegaan op de opvallende ontwikkelingen, bij respectievelijk de GGZ en de farmaceutische zorg. In deze monitor beperken we ons daarom tot de medisch-specialistische zorg (MSZ), in het bijzonder de coronakosten.

¹ Deze rapportage kan niet een-op-een worden gebruikt voor een vergelijking met de groei in het Hoofdlijnenakkoord Medisch-specialistische zorg (HLA-MSZ) 2019-2022. De groei die in het HLA is afgesproken is exclusief indexatie voor loon- en prijsbijstellingen. De cijfers in deze rapportage zijn inclusief. Daarnaast verschilt de scope: in deze rapportage vallen de kosten van de trombose diensten en eerstelijnsdiagnostiek door huisartsenlabs onder de rubriek MSZ, terwijl deze kosten buiten de scope van het HLA-MSZ vallen.

FIGUUR 1 | VERDELING ZORGKOSTEN OVER DE SECTOREN



De percentages tussen haakjes zijn de mutaties van elke sector ten opzichte van 2020.

Effect van coronakosten op de reguliere zorguitgaven

De coronakosten in 2021 zijn 1.605 miljoen euro. Dat is lager dan het bedrag van 3.621 miljoen euro in 2020. Deze daling komt doordat er in 2021 minder zorguitval was dan in 2020. Door de verminderde zorguitval daalden de continuïteitsbijdragen van 2.316 miljoen euro naar 147 miljoen euro. Het aandeel van de coronakosten ten opzichte van de reguliere kosten is gedaald van 7,5 procent in 2020 naar 3,3 procent in 2021.

Bij de coronakosten onderscheiden we de kosten die deel uitmaken van de [Catastroferegeling](#) en continuïteitsbijdragen.

- De Catastroferegeling is een regeling in de Zorgverzekeringswet, die bepaalt hoe moet worden omgegaan met direct patiëntgebonden kosten en meerkosten als gevolg van een catastrofe, in dit geval de coronapandemie.
- Continuïteitsbijdragen zijn tegemoetkomingen in de doorlopende kosten van zorginstellingen, die door een omzetsdaling vanwege de verminderde zorgvraag tijdens de virusuitbraak niet gedekt zouden worden. Bijvoorbeeld loonkosten en kosten voor de gebouwen. Deze zijn dus geen onderdeel van de Catastroferegeling.

Voor een totaalbeeld van de raming van coronakosten hebben we in tabel 2 de kosten van de Catastroferegeling en de continuïteitsbijdragen over 2020 en 2021 naast elkaar gezet. De raming van de coronakosten voor 2021 is gebaseerd op gerealiseerde cijfers tot half oktober en is aangevuld met een [herijkte prognose van het RIVM](#). In deze prognose stijgen de ziekenhuisopnames vanaf oktober 2021, maar blijven onder het niveau van dezelfde maanden in 2020. Dit betekent dat de grote besmettingsgolf

die in de herfst van 2021 is begonnen maar deels is meegenomen in dit scenario. Dit maakt deze raming dus zeer voorlopig en waarschijnlijk een onderschatting.

TABEL 2 | CATASTROFEKOSTEN EN CONTINUÏTEITSBIJDRAGEN 2020 EN 2021

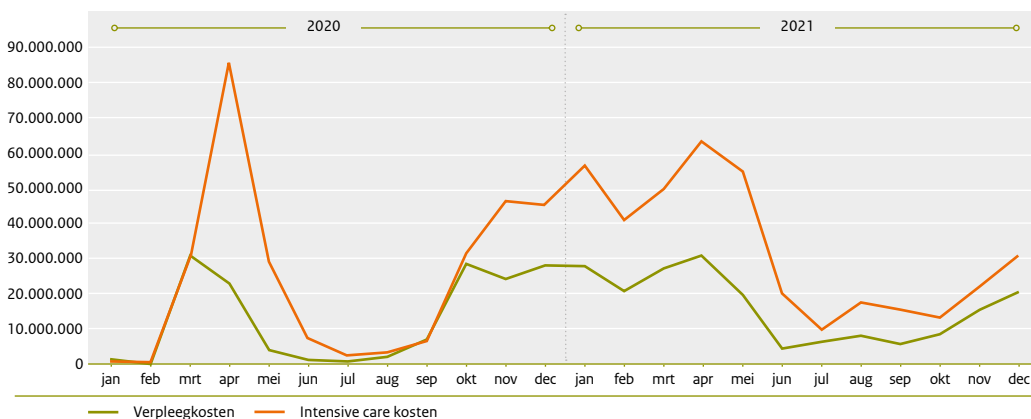
	Catastrofekosten			Continuïteitsbijdrage		
	2020	2021	Vershil	2020	2021	Vershil
Medisch-specialistische zorg	1.036	1.252	217	1.706	81	-1.625
Farmaceutische zorg	12	0	-12	23	0	-23
Huisartsenzorg (incl. multidisciplinaire zorg)	45	0	-45	106	0	-106
Verpleging & Verzorging	45	56	11	106	17	-89
GGZ	26	0	-26	78	6	-71
Hulpmiddelen	8	0	-8	37	0	-37
GRZ, ELV, GZSP	101	80	-21	132	43	-89
Paramedische zorg	12	70	58	64	0	-64
Ziekenvervoer	10	0	-10	10	0	-10
Mondzorg	8	0	-8	43	0	-43
Verloskundige zorg	1	0	-1	1	0	-1
Grensoverschrijdende zorg	0	0	0	0	0	0
Kraamzorg	2	0	-2	3	0	-3
Overige kosten	0	0	0	9	0	-9
Kwaliteitsgelden	0	0	0	0	0	0
Totaal	1.305	1.458	153	2.316	147	-2.169

Kostenverloop van coronapatiënten in het ziekenhuis

De kosten voor coronapatiënten die in het ziekenhuis worden behandeld zijn in 2021 hoger dan in 2020. In beide jaren nam de MSZ het grootste deel van de coronakosten voor zijn rekening. In 2020 is hiervoor 1.036 miljoen euro aan catastrofekosten geraamd, in 2021 stijgt dit naar 1.252 miljoen euro. De belangrijkste oorzaken van deze stijging zijn dat er de eerste twee maanden van 2020 nagenoeg geen coronakosten waren, en dat er in de zomer van 2020 beduidend minder ziekenhuisopnames waren dan in de zomer van 2021. Dit is te zien in figuur 2, waarin de coronakosten zijn weergegeven voor de intensiverebedden en de verpleegopnames in de ziekenhuizen.

De kosten van 2021 zijn gebaseerd op voorlopige cijfers vanuit ziekenhuizen (bron: *Dutch Hospital Data*). De kosten van de laatste twee en een halve maand zijn aangevuld met de eerder genoemde RIVM-prognose. In deze prognose stijgen de ziekenhuisopnames vanaf oktober, maar blijven onder het niveau van 2020. Zoals we hiervoor aangaven, is er maar deels rekening gehouden met de grote stijging van de besmettingen en ziekenhuisopnames in het najaar 2021. Dat maakt deze raming waarschijnlijk een onderschatting.

FIGUUR 2 | KOSTENVERLOOP VAN CORONAPATIËNTEN IN HET ZIEKENHUIS, IN EURO'S



Langdurige zorg

In de langdurige zorg zien we een kostenstijging van 1.613 miljoen euro (9,3 procent) tot en met het derde kwartaal van 2021, in vergelijking met dezelfde periode in 2020. Dat lijkt een grote stijging, maar het beeld is vertekend. Door de lockdown werd er vorig jaar minder zorg geleverd, daardoor stijgen de kosten nu relatief veel ten opzichte van 2020. Als we de kosten vergelijken met dezelfde periode in 2019, is er een gemiddelde groei van 6,9 procent per jaar. Verder wordt de stijging van 2021 ten opzichte van 2020 deels veroorzaakt doordat per 1 januari 2021 de Wlz is opengesteld voor mensen met een psychische stoornis waardoor vanuit de basisverzekering en de Wmo cliënten en middelen zijn overgegaan naar de langdurige zorg, en door loon- en prijsaanpassingen. Zonder de wijzigingen in de GGZ zou in de langdurige zorg sprake zijn van een kostenstijging van 5,4 procent, in vergelijking met dezelfde periode in 2020.

TABEL 3 | ZORGUITGAVEN WLZ (DECLARATIES TOT EN MET DERDE KWARTAAL 2019, 2020, 2021, IN MLN. EURO'S), EXCLUSIEF EXTRA CORONAKOSTEN EN KWALITEITSGELDEN

Leveringsvormen Langdurige Zorg	t/m september 2019	t/m september 2020	t/m september 2021	Absoluut verschil t.o.v. 2020	Relatief verschil t.o.v. 2020
Verblijf in een zorginstelling, waarvan:	13.484	14.004	15.196	1.192	8,5%
• Verpleging & Verzorging	7.734	8.061	8.349	287	3,6%
• Verstandelijk gehandicapten	4.566	4.714	4.991	277	5,9%
• Lichamelijk gehandicapten	534	553	579	26	4,7%
• Auditief en visueel gehandicapten	183	191	198	7	3,9%
• GGZ	332	344	928	584	169,8%
• Overige prestaties verblijf	135	141	151	10	6,9%
Modulair pakket thuis (mpt)	783	802	954	152	18,9%
Volledig pakket thuis (vpt)	553	612	774	162	26,5%
Persoonsgebonden budget (pgb)	1.647	1.802	1.861	59	3,3%
Overige zorg	179	182	230	48	26,3%
Totaal	16.646	17.402	19.015	1.613	9,3%
Zonder wijzigingen GGZ					5,4%
% van BBP	2,0%	2,2%	2,2%		

Bronnen: Declaratiecijfers van de zorgaanbieders verstrekt door de zorgkantoren via Vektis, cijfers PGB van de SVB, cijfers Overige zorg van het CAK.

De uitgaven voor de langdurige zorg tot en met september 2021 bedragen 2,2 procent van het bruto binnenlands product (bron: Centraal Planbureau).

Gevolgen corona voor de langdurige zorg

Net als in de basisverzekering zijn de gevolgen van de corona-uitbraak voor de langdurige zorg groot. Zo waren in 2020 instellingen grotendeels gesloten voor bezoek en werden dagbesteding en dagbehandeling op externe locaties veelal gestaakt. Maar ook na de herstart van de zorg zien we dat corona blijvend gevolgen lijkt te hebben voor de manier waarop de zorg wordt geleverd. We zien al enige tijd een trend waarbij mensen er vaker voor kiezen om de zorg thuis af te nemen in plaats van in een instelling. Die trend is versterkt door de coronamaatregelen; mensen met een Wlz-indicatie stelden door de maatregelen hun voorgenomen opname in een zorginstelling uit en probeerden de zorg zo lang mogelijk thuis te regelen met behulp van een modulair pakket thuis (mpt), een volledig pakket thuis (vpt), een persoonsgebonden budget (pgb) en mantelzorg.

De meerkosten corona over 2021 voor de langdurige zorg worden buiten het reguliere Wlz-kader vergoed. De vergoedingen die de aanbieders van langdurige zorg krijgen voor de extra gemaakte kosten worden volgend jaar via de nacalculatie door de Nederlandse Zorgautoriteit vastgesteld.

Over de ZorgCijfers Monitor

De *ZorgCijfers Monitor* is een uitgave van Zorginstituut Nederland. Het Zorginstituut is onder andere verantwoordelijk voor het beheer van het Zorgverzekeringsfonds (Zvf) en het Fonds langdurige zorg (Flz), waaruit de betalingen aan zorgverzekeraars, zorgkantoren en zorginstellingen worden gedaan. Het Zorginstituut ontvangt de kwartaalstaten en declaratiegegevens van verzekerde zorg via zorgverzekeraars en zorgkantoren. Deze financiële datastromen worden geanalyseerd met gebruikmaking van de brede zorginhoudelijke kennis van het gezondheidszorgstelsel waarover het Zorginstituut beschikt. Zo leveren we een bijdrage aan het beter zichtbaar maken van kostenontwikkelingen in de zorg. Daarnaast bieden deze analyses aanknopingspunten voor het ontwikkelen en evalueren van beleid.

Zorgcijfersdatabank

Alle zorguitgaven uit de kwartaalstaten en kwartaalcijfers zijn ook online terug te vinden op de website [Zorgcijfersdatabank](#) van het Zorginstituut. Zorgcijfersdatabank wordt elk kwartaal geüpdatet met de meest recente cijfers over de uitgaven van de basisverzekering (Zorgverzekeringswet, [Zvw](#)) en de Wet langdurige zorg ([Wlz](#)).

Zorgcijfersdatabank ontsluit alle kwartaal- en jaarcijfers van de Zvw en Wlz vanaf 2015 tot en met het lopende jaar. Ook worden nu declaratiedata gebruikt om inzichten te creëren. Daardoor is het mogelijk om gedetailleerde kostenanalyses te maken. De Wlz-cijfers zijn daardoor bijvoorbeeld tot op een veel dieper niveau inzichtelijk dan voorheen. Dit helpt de overheid bij het voeren van beleid, maar is ook interessant voor zorgprofessionals, zorgverzekeraars, journalisten en geïnteresseerde burgers.

Naast de reguliere kwartaalcijfers bevat *Zorgcijfersdatabank* ook meerjarencijfers voor de Zvw, de zogenaamde verdiepende analyses. Deze zijn gecorrigeerd voor wijzigingen in de rapportagestructuur. Door deze correcties zijn de cijfers beter bruikbaar voor meerjarenanalyses. Ook zijn gedetailleerde overzichten beschikbaar, gemaakt op basis van declaraties. Met deze tabellen is het nu voor iedereen mogelijk om veel meer inzichten te vinden over de kostenontwikkelingen binnen de Zvw en de Wlz. Denk hierbij aan de kosten voor dure geneesmiddelen, ketenzorg of het aantal consulten fysiotherapie.

Daarnaast verschijnt elk jaar een rapport met trendanalyses van de ontwikkelingen in zorgkosten, die gecorrigeerd zijn voor leeftijd, geslacht, inflatie, sociaal-economische status van de buurt en langdurige en chronische aandoeningen. Per categorie zorgkosten is bijvoorbeeld te zien voor welke aandoeningen de kosten hoog zijn.

Verder geven we elk kwartaal een update van de verblijfsduur van verpleeghuisbewoners met een zorgprofiel Verpleging en Verzorging. Deze update baseren we op de meest recente stand van de declaraties in de Wlz.

Verantwoording en werkwijze

In de *ZorgCijfers Monitor* baseert het Zorginstituut zich op cijfers van zorgverzekeraars (basispakket) en zorgkantoren (langdurige zorg). Zorgverzekeraars en zorgkantoren hanteren verschillende methodieken. Dit lichten we hieronder kort toe.

Basispakket: zorgverzekeraars rapporteren elk kwartaal aan het Zorginstituut de verwachte jaarlijkse zorguitgaven voor het basispakket. Zij rapporteren hierbij de te verwachten kosten (ramingen) en de gedeclareerde kosten. Binnen de basisverzekering kunnen verzekeraars drie jaar lang ramingen rapporteren voor een bepaald jaar. Omdat het tempo waarmee verschillende zorgaanbieders hun declaraties indienen varieert, volgt pas na een doorlooptijd van drie jaar de definitieve vaststelling van zorguitgaven voor één bepaald jaar.

Langdurige zorg: in tegenstelling tot de ramingen van de verzekeraars richt de methodiek van de zorgkantoren zich uitsluitend op het kwartaal waarop de cijfers betrekking hebben. De analyse van de cijfers voor langdurige zorg beperkt zich daarom in deze *ZorgCijfers Monitor* tot een vergelijking van de kosten en het zorggebruik tot en met het derde kwartaal van 2021 met die in dezelfde periode van 2020.

Verantwoording

Alle gerapporteerde bedragen zijn voorlopige cijfers en kunnen nog worden bijgesteld. In deze *ZorgCijfers Monitor* worden bedragen voornamelijk afgerond op miljoenen euro's en procentuele veranderingen op één decimaal, tenzij meer detaillering in de toelichting noodzakelijk is. Hierdoor kunnen kleine afwijkingen optreden tussen de weergegeven bedragen en de veranderingen.

Eerdere publicaties van de *ZorgCijfers Monitor* van Zorginstituut Nederland over de ontwikkeling van de zorgkosten kunt u vinden op: www.zorginstituutnederland.nl/publicaties.