

Rapportage budgettair kader Wlz 2025

Bijlage A bij julibrief 2025

NZa
22 juli 2025



Inhoudsopgave

1	Introductie	3
2	Samenvatting	4
3	Scenario declaraties	8
3.1	Benutting budgettair kader Wlz op landelijk niveau	8
3.2	Benutting budgettair kader Wlz op Wlz-uitvoerder niveau	8
4	Scenario indicaties	10
4.1	Benutting budgettair kader Wlz op landelijk niveau	10
4.2	Benutting budgettair kader Wlz op Wlz-uitvoerder niveau	10
4.3	Indicatietrend per Wlz-uitvoerder	11
5	Aanvullende analyses	13
5.1	Indicatieverloop ggz-wonen	13
5.2	Prijs en volume-effecten	15
5.3	Wachlijsten Wlz	16
5.4	Ontwikkelingen indicaties	19
5.5	Ontwikkeling leveringsvormen	21
5.6	Tariefpercentages Wlz-uitvoerder	23
6	Bijlagen	24
6.1	Bedrag per dag	24
6.2	Scenario nul (naïeve raming)	26
6.2.1	Benutting budgettair kader Wlz op landelijk niveau	26
6.2.2	Benutting budgettair kader Wlz op Wlz-uitvoerder niveau	26

1 Introductie

Dit rapport geeft inzicht in de verwachte benutting van het budgettair kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) in 2025 op basis van (historische) gegevens. Op basis van deze gegevens tonen we de verwachte ontwikkeling van de beschikbare ruimte van het Wlz-kader.

Het rapport start met een samenvatting van de belangrijkste uitkomsten. Vervolgens wordt er een verdieping gegeven van de verschillende scenario's. Het eerste scenario is het scenario op basis van declaraties, waarbij we op basis van historische declaratiecijfers een prognose maken van de verwachte benutting in het huidige jaar. Het tweede scenario is gebaseerd op indicaties, waarbij we op basis van de historische indicatiecijfers en gemiddelde uitgaven van een indicatie een prognose maken van de verwachte benutting. Het financiële effect is gebaseerd op 2023. Ten slotte geven we een aantal aanvullende analyses. Als extra document bij dit rapport zijn de bronnen en methoden toegevoegd. Hierin leggen we uit hoe de resultaten tot stand zijn gekomen.

2 Samenvatting

In Figuur 1 en Tabel 1 wordt een overzicht gegeven van de twee verschillende scenario's voor de benutting van het budgettaire Wlz-kader 2025.

- Het **scenario op basis van declaraties** bevat een prognose waarbij historische declaratiegegevens (zorg in natura t/m november 2024 en voor pgb de stand t/m februari 2025) worden gebruikt. Dit scenario laat zien hoe de zorglevering verloopt op basis van ongewijzigd beleid, oftewel de ontwikkeling van de zorgprofielen, leveringsvormen en gebruik van prestaties worden voortgezet vanuit het verleden.
- Het tweede scenario bevat een **prognose op basis van indicaties**. Hiervoor is de naïeve raming (zie bijlage 6.2) als basis gebruikt en daarbovenop is een financiële groei gezet op basis van het verloop van de indicaties. Het financiële effect is gebaseerd op 2023 en laat dus de groei in uitgaven zien als rekening wordt gehouden met de gemiddelde uitgaven per zorgprofiel in dat jaar.

In Tabel 1 hebben we rekening gehouden met de manoeuvreerruimte voor zorg in natura ad 0,3% die VWS heeft verwerkt in het Wlz-kader om het zorginkoopproces soepel te laten verlopen. In de rest van het document hebben we deze manoeuvreerruimte buiten beschouwing gelaten, en weerspiegelen de cijfers de verwachte benutting bij de nacalculatie.

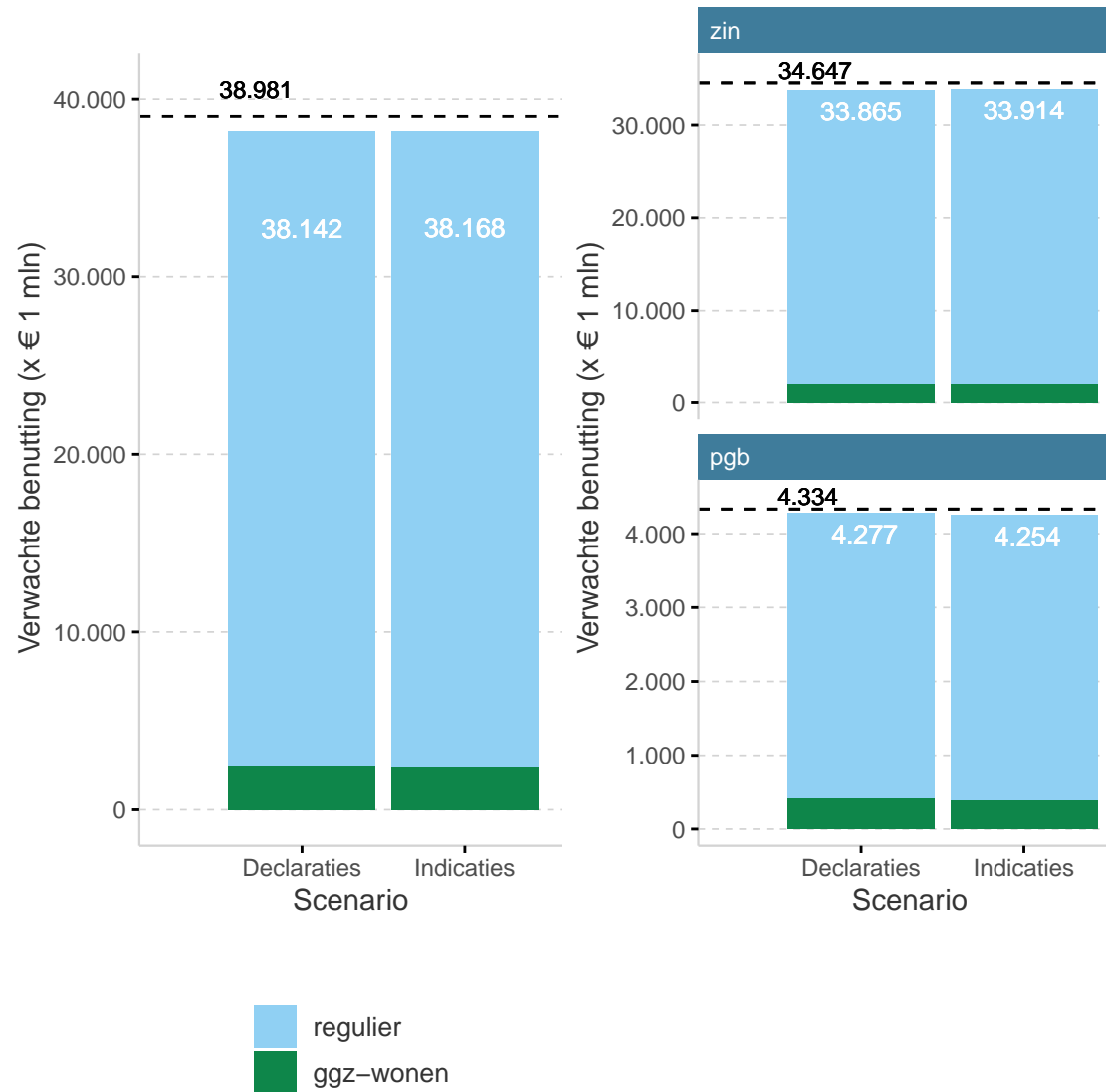
In de prognoses voor deze julibrief zijn we op een aantal punten afgeweken van onze standaardmethode. Dit lichten we hieronder toe.

- **Nieuwe prestaties gespecialiseerde zorg in 2025:** Met ingang van 1 januari 2025 kan gespecialiseerde zorg voor de volgende twee doelgroepen worden gedeclareerd: dementie en zeer ernstig probleemgedrag (D-Zep) en zeer ernstige gerontopsychiatrische aandoeningen (GP+). In totaal gaat het om vier prestaties met bijbehorende maximumtarieven die voorzien in de bekostiging van de gespecialiseerde zorg. Het betreft de volgende prestaties: EX009, EX010, EX011 en EX012. Het betreft nieuwe prestaties waardoor wij zijn uitgegaan van de inschatting van de macromeerkosten van de zorgkantoren. Het gaat om een totaalbedrag van € 22,7 miljoen. Aanvullend hierop kan per 1 januari 2025 cliëntgebonden consultatie en advies worden gedeclareerd middels de volgende prestaties: CCA1 t/m CCA8 en de prestatie reistoelage van de zorgverlener: CCAR. Initieel heeft VWS € 4,5 miljoen beschikbaar gesteld voor CCA binnen het landelijke Wlz-kader. Wij zijn voor deze prestaties uitgegaan van de raming afkomstig uit onderzoek van de NZa (in samenwerking met de Werkgroep Perspectief) naar de bijstelling van de raming van VWS. De uitkomsten van deze raming voor de doelgroepen Korsakov, Huntington, D-zep en GP+ bedraagt voor 2025 € 2,0 miljoen. Dit bedrag is naar rato van de onderliggende declaraties van de EX-prestaties voor 2024 verdeeld over de Wlz-uitvoerders. De bedragen voor de nieuwe prestaties gespecialiseerde zorg en cliëntgebonden consultatie en advies voegen we beiden als losse posten toe aan de uitkomsten van de prognoses in Tabel 1.
- **Transitiemiddelen:** Vanaf 2022 is het kader jaarlijks opgehoogd met € 30 miljoen voor het regionaal stimuleringsbudget Wlz en € 40 miljoen voor de regiobudgetten scheiden wonen en zorg. De zorgkantoren hebben aangegeven deze bedragen in 2025 nog niet te hebben verwerkt in de tarieven,

waardoor deze nog niet meelopen in de prognoses. Bij de zorgkantoren hebben wij uitgevraagd welke bedragen zij verwachten uit te geven aan deze transitie-middelen in 2025. Het gaat om een totaalbedrag van €70,1 miljoen. Deze uitgaven voegen we als losse post toe aan de uitkomsten van de prognoses in Tabel 1.

- **Afschaffing prestatie Persoonlijke verzorging Speciaal (H120):** De prestatie Persoonlijke verzorging speciaal (H120) vervalt per 1 januari 2025. De zorgkantoren hebben aangegeven dat zij een verschuiving verwachten naar de prestaties H126, H104 en/of H300. We hebben per zorgkantoor de opgegeven prestatie ter vervanging van H120 meegenomen in de prognose.

Figuur 1: Landelijke (verwachte) benutting per scenario totaal (links) en voor zin en pgb (rechts) (x € 1 mln)



Tabel 1: Overzicht prognoses 2025 (x €1 mln)

Kostengroep	Scenario declaraties	Scenario indicaties
zin (excl. ggz-wonen)*	31.752	31.801
zin (ggz-wonen)	2.019	2.019
Transitiemiddelen	70	70
pgb (excl. ggz-wonen)	3.864	3.874
pgb (ggz-wonen)	413	380
Prestaties gespecialiseerde zorg	23	23
CCA prestaties	2	2
Totale benutting	38.143	38.169
Benodigde manoeuvreerruimte (0,3% bij zin)	102	102
Totale benutting inclusief manoeuvreerruimte	38.245	38.271
Kader**	38.981	38.981
Verschil	736	710

* Dit is inclusief de uitgaven die niet meegenomen worden in de maandelijkse declaratiedata (AW319), maar door een aantal zorgkantoren bij de nacalculatie worden opgevoerd. Deze verwachte uitgaven over 2025 hebben de zorgkantoren met de NZa gedeeld. In totaal gaat het om een bedrag van € 95,8 miljoen.

** Gebaseerd op de Meerjarige voorlopige kaderbrief Wlz 2026-2030 (kenmerk 4154805-1085543-LZ).

3 Scenario declaraties

Het scenario op basis van declaraties bevat de verwachte benutting van het kader als de historische declaratietrend wordt doorgezet. Het is gebaseerd op historische declaratiegegevens: zorg in natura t/m november 2024 en voor pgb de stand t/m februari 2025 worden gebruikt.

3.1 Benutting budgettair kader Wlz op landelijk niveau

In Tabel 2 wordt een overzicht gegeven van de verwachte benutting van het totale budgettair kader Wlz 2025. De tabel geeft de prognose voor zorg in natura (zin) exclusief extra posten weer. Deze extra posten zijn apart weergegeven in Tabel 4. De extra posten zijn samen met de aanvullende posten zoals genoemd in de overzichtstabel (prestaties gespecialiseerde zorg, CCA prestaties en transitie middelen) ondergebracht in de rij 'Extra posten' van Tabel 2.

Tabel 2: Landelijke (verwachte) benutting zin en pgb (x €1 mln)

Kostengroep	Verwachte benutting
zin (excl. ggz-wonen) (€)	31.718
zin (ggz-wonen) (€)	2.019
Extra posten (€)	128
pgb (excl. ggz-wonen) (€)	3.864
pgb (ggz-wonen) (€)	413
Totaal (€)	38.142
Wlz-kader (€)	38.981
Beschikbare ruimte (€)	839
Beschikbare ruimte (%)	2,15

3.2 Benutting budgettair kader Wlz op Wlz-uitvoerder niveau

In Tabel 3 wordt een overzicht van de verwachte benutting van het totale budgettair kader Wlz 2025 gegeven per Wlz-uitvoerder (inclusief ggz-wonen). De uitkomst van de zorg in natura prognose wordt weergegeven inclusief extra posten. In Tabel 4 wordt inzicht gegeven in de extra posten. Daarnaast zijn er aanvullende posten (prestaties gespecialiseerde zorg, CCA prestaties en transitie middelen) hierin opgenomen.

Tabel 3: Landelijke (verwachte) benutting zin en pgb per Wlz-uitvoerder (x €1 mln)

Niveau	Verwachte benutting zin incl. extra posten (€)*	Verwachte benutting pgb (€)
CZ	7.018	1.000
DSW	867	123
Menzis	4.615	518
Salland	446	32
VGZ	7.146	889
Zilveren	12.128	1.589
Kruis		
Zorg en Zekerheid	1.644	125
Totaal	33.865	4.277

In Tabel 4 worden de extra posten los van elkaar en per Wlz-uitvoerder inzichtelijk gemaakt. Dit laten we alleen in dit scenario zien en niet bij het scenario op basis van indicaties. In de tabel is namelijk te zien welke extra posten er voor het hele jaar worden meegenomen. Bij het nul-scenario worden alleen de extra posten gebruikt die van toepassing zijn op de maanden die meegenomen worden in het nul-scenario. Het scenario op basis van indicaties wordt met een vaste prijs per indicatie gerekend en daar spelen extra posten geen rol.

Tabel 4: Landelijke (verwachte) benutting extra posten per Wlz-uitvoerder (x €1.000)

Niveau	Lege crisisbedden (€)	Na-ijl effect (€)	Na-ijl effect meerzorg (€)	Totaal extra posten (€)
CZ	6.663	2	0	6.665
DSW	1.782	4	0	1.786
Menzis	4.093	0	0	4.093
Salland	578	0	0	578
VGZ	8.060	0	0	8.060
Zilveren	10.949	138	27	11.115
Kruis				
Zorg en Zekerheid	2.374	0	-3	2.372
Totaal	34.499	144	25	34.668

4 Scenario indicaties

Het scenario op basis van indicaties bevat de verwachte benutting van het kader als er rekening gehouden wordt met de indicatiegroei van de laatste 12 maanden. De naïeve raming (zie bijlage 6.2) is als basis gebruikt en daarbovenop is een financiële groei voor de rest van het jaar gezet op basis van het verloop van de indicaties in de afgelopen 12 maanden. Het financiële effect is gebaseerd op 2023. Dit laat dus de groei in uitgaven zien als rekening wordt gehouden met de gemiddelde uitgaven per zorgprofiel van dat jaar.

4.1 Benutting budgettair kader Wlz op landelijk niveau

In Tabel 5 wordt een overzicht gegeven van de verwachte benutting van het totale budgettair kader Wlz 2025. De tabel geeft de verwachte benutting weer. De aanvullende posten zoals genoemd in de overzichtstabel (prestaties gespecialiseerde zorg, CCA prestaties en transitie middelen) zijn hier aan toegevoegd onder zin (excl. ggz-wonen). Het totale kader zetten we af tegen de verwachte benutting.

Tabel 5: Landelijke (verwachte) benutting zin en pgb (x €1 mln)

Kostengroep	Verwachte benutting totaal
zin (excl. ggz-wonen) (€)	31.896
zin (ggz-wonen) (€)	2.019
pgb (excl. ggz-wonen) (€)	3.874
pgb (ggz-wonen) (€)	380
Totaal (€)	38.169
Wlz-kader (€)	38.981
Beschikbare ruimte (€)	813
Beschikbare ruimte (%)	2,09

4.2 Benutting budgettair kader Wlz op Wlz-uitvoerder niveau

In Tabel 6 wordt een overzicht van de verwachte benutting van het totale budgettair kader Wlz 2025 gegeven per Wlz-uitvoerder (inclusief ggz-wonen). De aanvullende posten zoals genoemd in de overzichtstabel (prestatie gespecialiseerde zorg, CCA prestaties en transitie middelen) zijn toegevoegd aan de verwachte benutting.

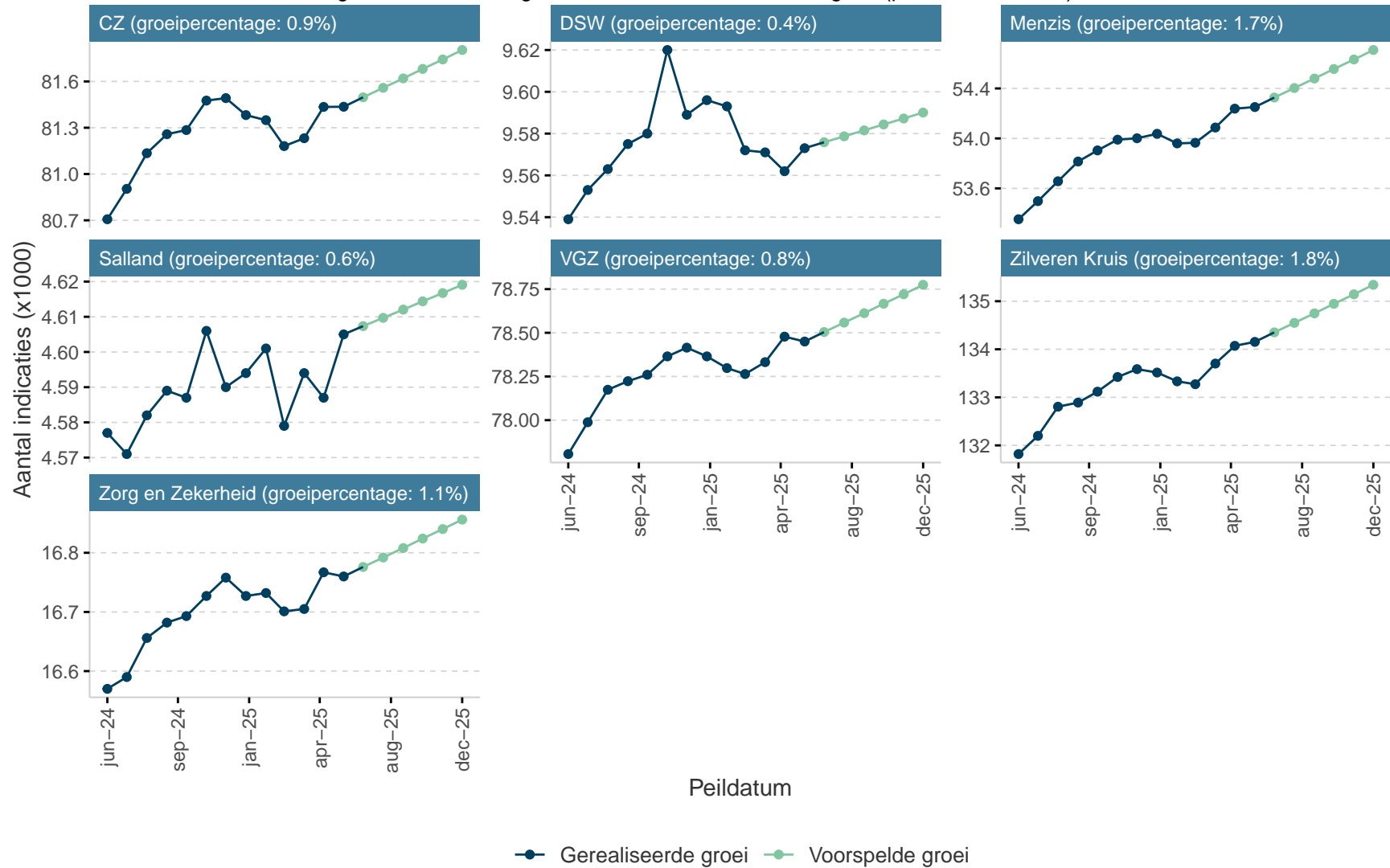
Tabel 6: Landelijke (verwachte) benutting zin en pgb per Wlz-uitvoerder (x €1 mln)

Niveau	Verwachte benutting zin incl. extra posten (€)*	Verwachte benutting pgb (€)
CZ	7.002	984
DSW	868	117
Menzis	4.648	512
Salland	445	32
VGZ	7.141	855
Zilveren Kruis	12.176	1.629
Zorg en Zekerheid	1.633	124
Totaal	33.913	4.254

4.3 Indicatie-trend per Wlz-uitvoerder

In Figuur 2 wordt inzicht gegeven in de indicatie-trend (inclusief ggz-wonen indicaties) per Wlz-uitvoerder die wordt gebruikt voor dit scenario. Dit is het groeipercentage in de periode 1 juni 2024 - 1 juni 2025.

Figuur 2: Ontwikkeling aantal indicaties en verwachte groei (per Wlz-uitvoerder)



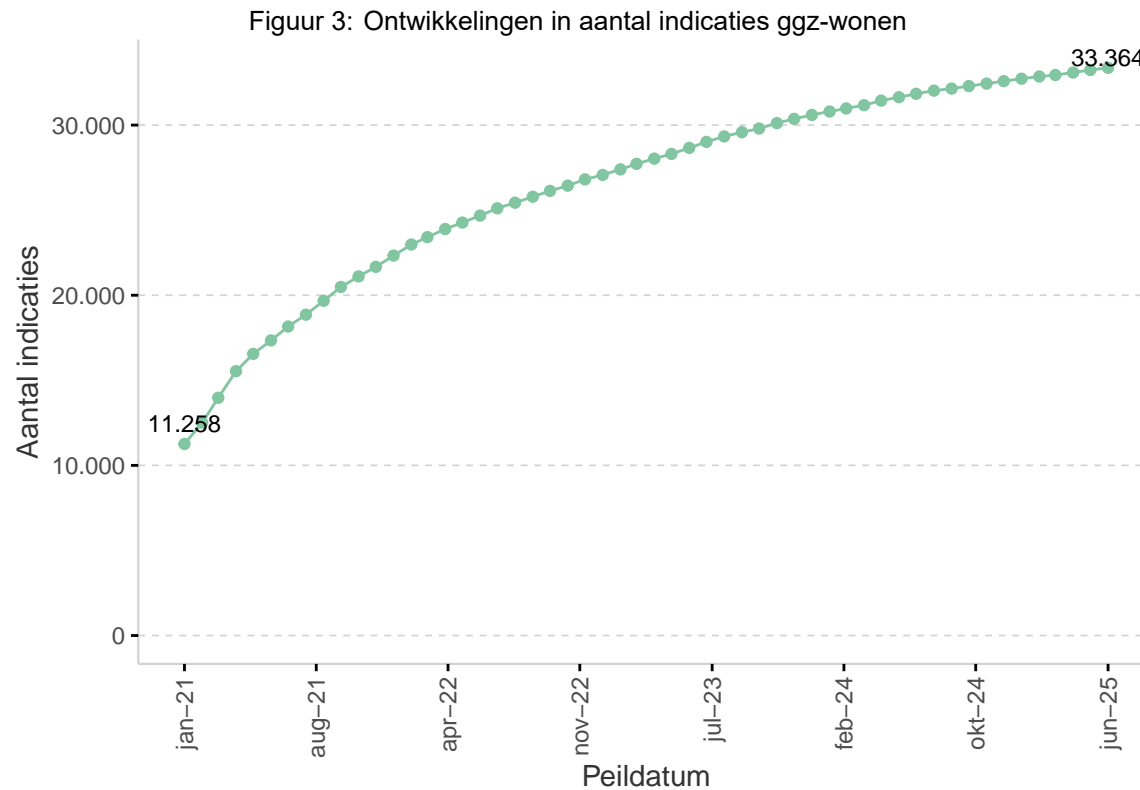
Bron: CIZ, bewerking NZa

5 Aanvullende analyses

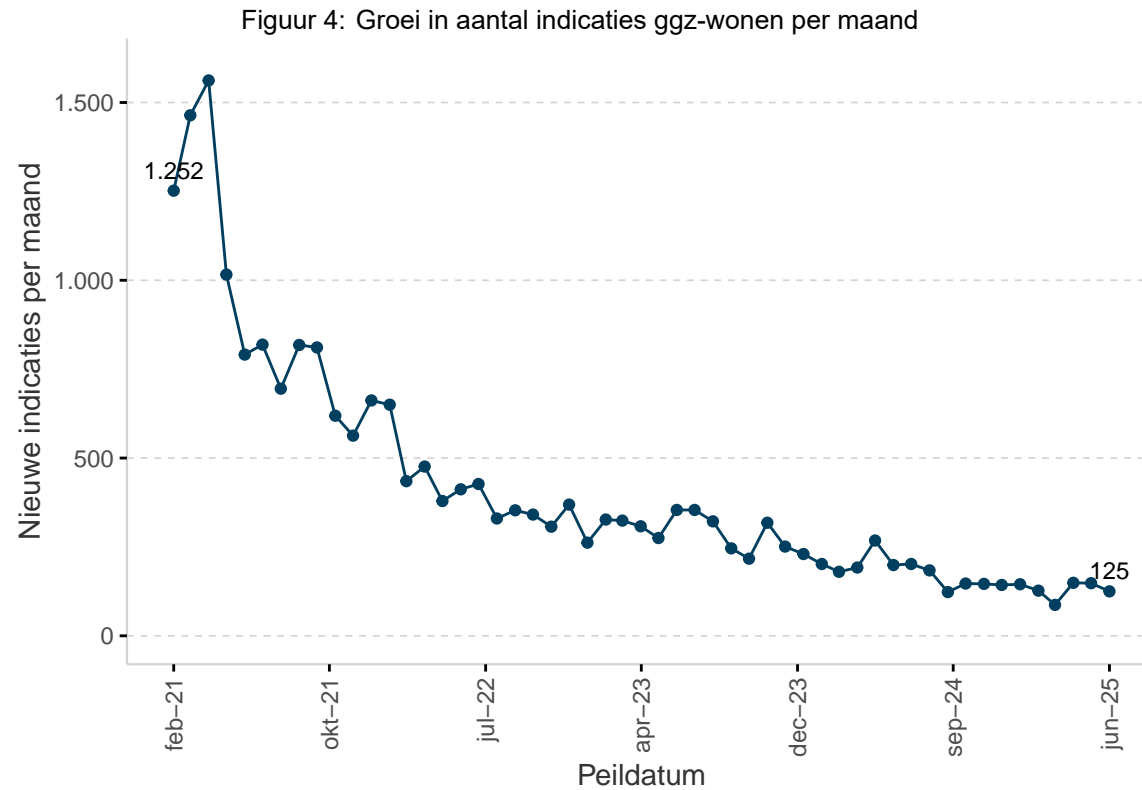
5.1 Indicatieverloop ggz-wonen

Sinds 1 januari 2021 kunnen volwassenen met een psychische stoornis die voldoen aan de inhoudelijke toelatingscriteria van de Wlz, toegang krijgen tot de Wlz. Aanvragen voor ggz-wonen konden worden gedaan vanaf 1 januari 2020.

In Figuur 3 wordt het aantal cliënten met een ggz-wonen indicatie weergegeven, vanaf de start van de instroom tot en met het meest recente peilmoment (2025-06-01).



In Figuur 4 is de groei in het aantal ggz-wonen indicaties per maand weergegeven.

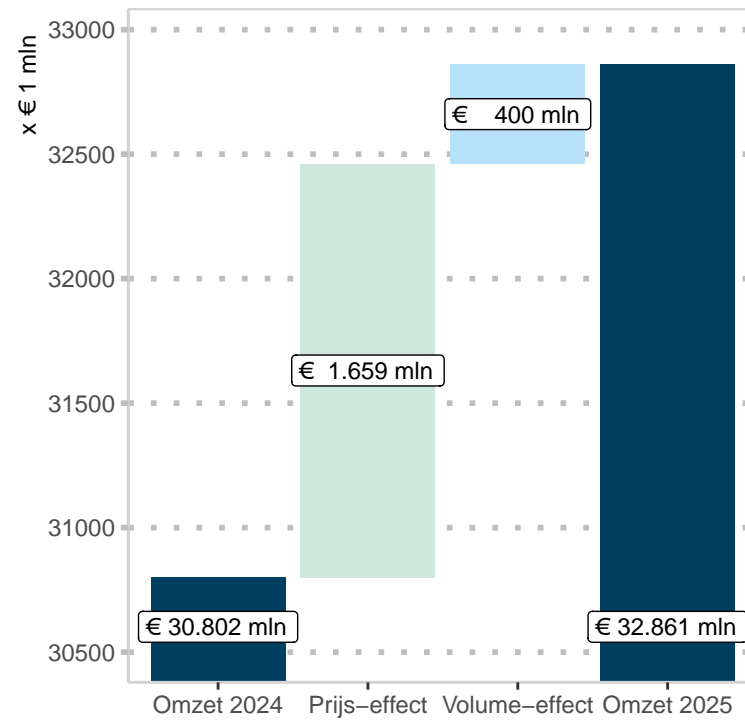


We zien dat sinds 2021 de groei in aantal indicaties ggz-wonen afneemt. Vanaf augustus 2024 lijkt deze groei te zijn gestabiliseerd naar ongeveer 150 nieuwe indicaties per maand.

5.2 Prijs en volume-effecten

In Figuur 5 wordt een overzicht van de verwachte omzetontwikkeling van het zin-kader weergegeven, exclusief ggz-wonen. De verwachte omzetontwikkeling van 2025 wordt ten opzichte van de omzet 2024 uitgesplitst in het prijs-effect en het volume-effect, weergegeven. De gegevens volgen uit het scenario op basis van declaraties. Alleen de prestaties waarvoor zowel in het huidige jaar als in het vorige jaar gegevens van waren, zijn hierin meegenomen. Dit verklaart waarom de omzetten niet precies overeenkomen met de uitkomsten van het scenario. Het prijs-effect wordt veroorzaakt door prestaties die over de jaren heen worden geïndexeerd en door het kortingseffect (verschillen tussen de kortingspercentages van 2025 en 2024).

Figuur 5: Landelijke (verwachte) omzetontwikkeling zorg in natura

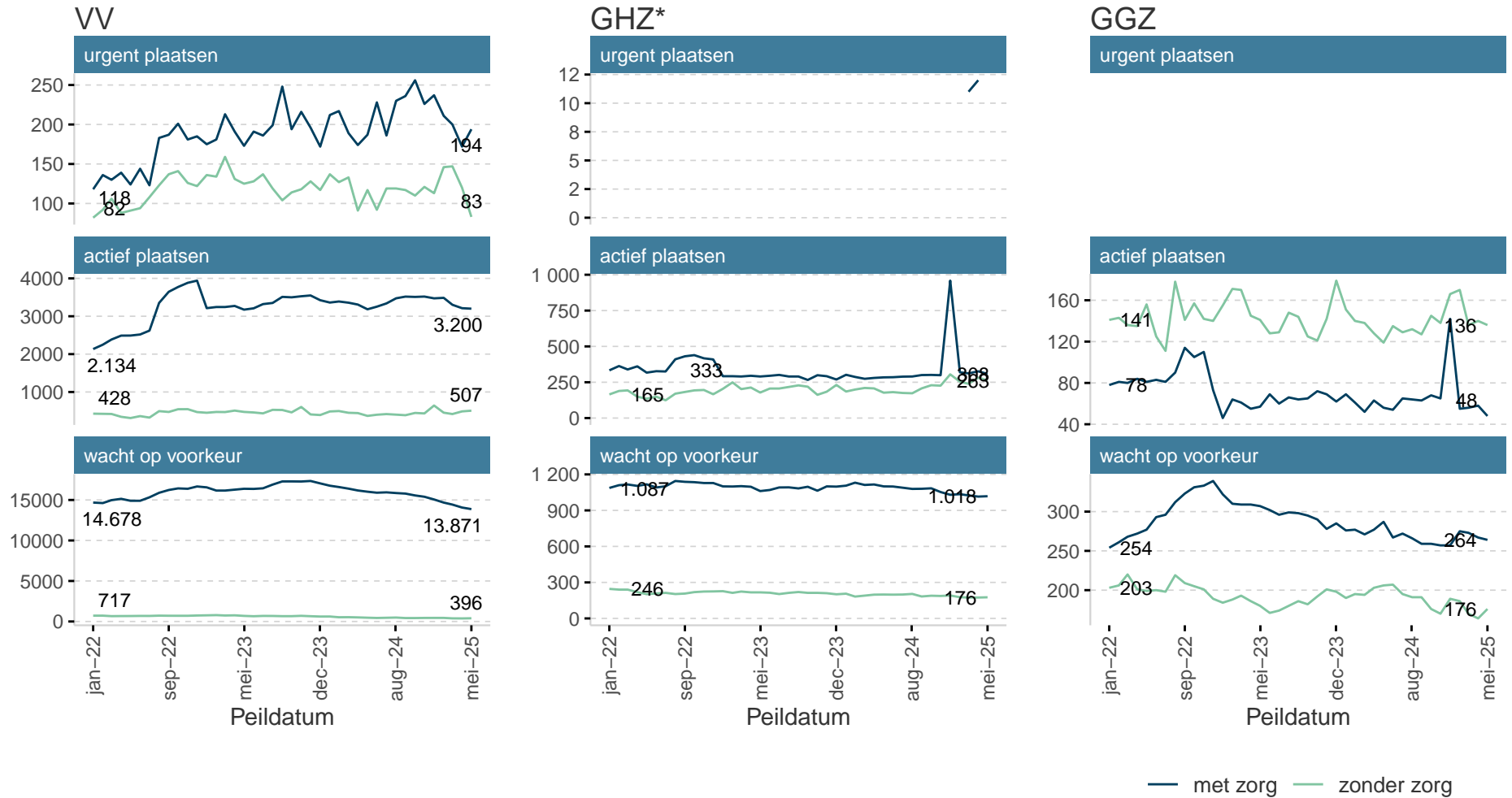


5.3 Wachlijsten Wlz

De ontwikkeling van de wachtlijsten van de Wlz wordt weergegeven in Figuur 6. Hier wordt inzicht gegeven in de ontwikkeling van het aantal wachtenden per wachtstatus en wordt aangegeven of de wachtenden wel of geen zorg vanuit de Wlz ontvangen.

We onderscheiden drie wachtstatussen, namelijk urgent plaatsen (wachtstatus die aangeeft dat opname voor de cliënt op (zeer) korte termijn noodzakelijk is), actief plaatsen (wachtstatus die aangeeft dat opname voor de cliënt binnen 1 of enkele maanden noodzakelijk is) en wacht op voorkeur (wachtstatus die aangeeft dat de cliënt opgenomen wil worden, maar pas als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan). Daarnaast is er ook nog de wachtstatus 'wacht uit voorzorg'. Aangezien dit gaat over cliënten die nog geen opnamewens hebben, worden die hier niet gepresenteerd.

Figuur 6: Ontwikkeling aantal wachtenden per sector



*De categorieën waarvoor de aantallen lager zijn dan 10 zijn vanwege onthullingsrisico's niet weergegeven.

Bron: ZINL, bewerking NZa

In de figuur valt het volgende op:

- Het aantal wachtenden voor de v&v met de wachtstatus ‘wacht op voorkeur’ is in mei 2025 op het laagste niveau sinds drie jaar. Deze wachtenden hebben grotendeels vaak al zorg vanuit de Wlz. Het betreft waarschijnlijk cliënten die willen overstappen van extramurale Wlz-zorg naar zorg met verblijf. In onze prognoses houden we rekening met een trend van zorg met verblijf uit het verleden. Dit betekent dat in de prognoses de mate waarin cliënten vanuit een extramurale setting opgenomen worden in zorg met verblijf, aansluit op de mate waarin dit zich ook in het verleden ook heeft voorgedaan. Ook bij de wachtenden met wachtstatus “urgent plaatsen” en “actief plaatsen” met zorg zien we een daling sinds begin 2025. Dit staat waarschijnlijk in relatie met de indicatiedaling die we zien voor de v&v sinds begin 2025.
- Het aantal wachtenden in de sector ghz betreft voornamelijk cliënten met de wachtstatus ‘wacht op voorkeur’. Het aantal wachtenden is al geruime tijd gestabiliseerd en heeft een lichte daling in de eerste maanden van 2025. De piek voor actief plaatsen (met zorg) op peildatum 01-01-2025 is verklaarbaar door administratieve aanpassingen in systemen bij bepaalde zorgaanbieders. Hierdoor waren er tijdelijk meer cliënten met de status actief plaatsen dan dat in de praktijk het geval was. Nadat deze aanpassingen zijn opgelost, is het niveau van cliënten met actief plaatsen weer teruggevallen naar het niveau van voor deze piek. Ook zien we een kleine piek in april bij urgent plaatsen. Dit heeft er mee te maken dat aantallen onder de 10 niet worden weergegeven. De overige maanden zijn de aantallen voor wachtenden met urgentie met zorg binnen de ghz onder de 10.
- In de sector ggz zien we de wachtenden met wachtstatus “wacht op voorkeur” al geruime tijd afnemen. De wachtenden met actief plaatsen tonen een redelijk stabiel patroon.

Financiële waarde wachtlijsten

We hebben een benadering gemaakt van het bedrag dat nodig is om de wachtlijsten op te lossen. Dit bedrag wordt niet meegenomen in de reguliere prognoses en komt daar dus bovenop. We willen benadrukken dat geld alleen niet genoeg is om de wachtlijsten op te lossen, voldoende personeel en daadwerkelijke ruimte is daar ook voor nodig. De categorie ‘wachten op voorkeur’ is hierbij buiten beschouwing gelaten: ze hebben immers al (een vorm van) zorg en de voorkeursplek in een andere locatie/instelling zou budgetneutraal moeten plaatsvinden.

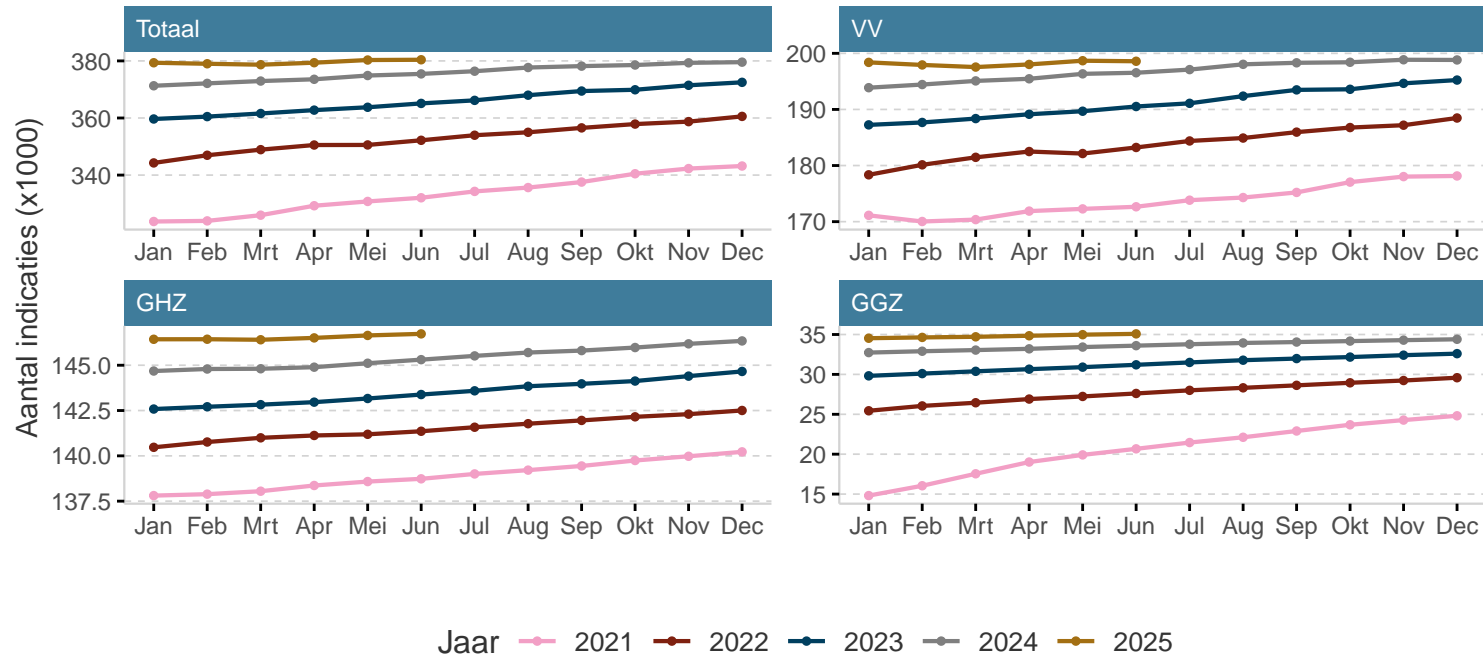
Tabel 7: Financiële waarde wachtlijsten (x €1 mln)

Sector	Waarde
GGZ	6,9
GHZ	20,3
VV	77,8
Totaal	105,0

5.4 Ontwikkelingen indicaties

In Figuur 7 zien we de ontwikkelingen van het aantal uitstaande indicaties per jaar. Linksboven zien we het verloop op totaal niveau en in de andere figuren per sector.

Figuur 7: Ontwikkelingen in aantal indicaties sinds 2021 (totaal en per sector)



Bron: CIZ, bewerking NZa

In de figuur valt het volgende op:

- In de sector ggz zien we dat de groei in indicaties is afgevlakt sinds 2022 en stabiliseert.
- Het aantal indicaties in de sector ghz heeft een lichte daling in de maanden januari t/m maart 2025. Na maart is de groei weer toegenomen. Wel zien we dat de hoogte van de groei afneemt sinds 2022.

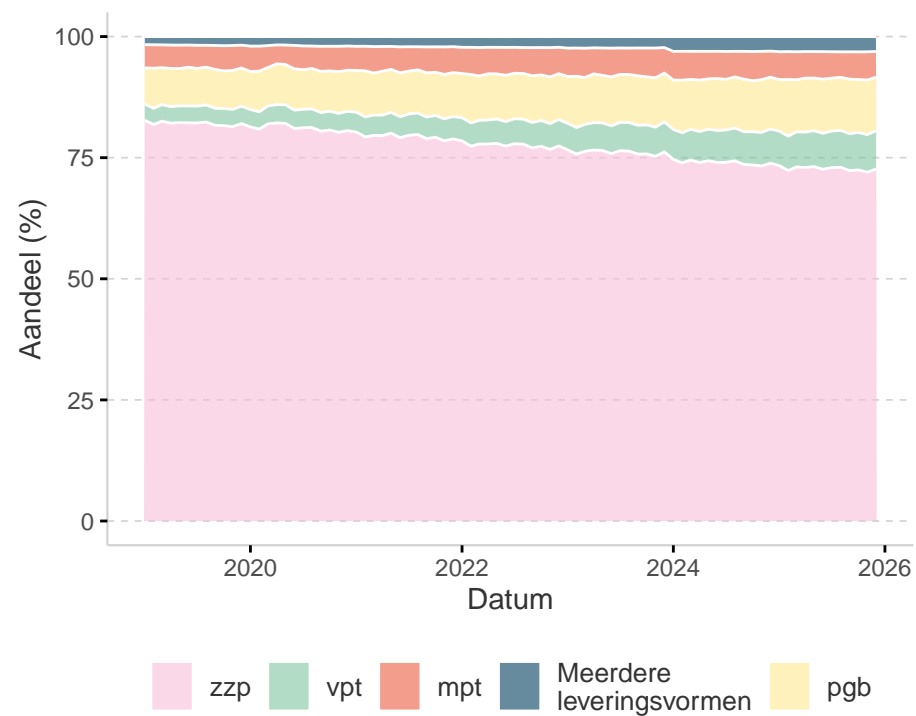
- In de sector v&v zien we een relatief forse daling in het aantal indicaties in de maanden december 2024 t/m maart 2025. Het aantal indicaties op peildatum 01-05-2025 ligt nog onder het niveau van 01-12-2024. In de afgelopen jaren is een seizoenstrend zichtbaar waarin het aantal indicaties in de v&v daalt in de wintermaanden en in het voorjaar stijgt. We zien vanaf mei 2025 het aantal indicaties weer lichtelijk stijgen, maar het is nog de vraag hoe sterk deze trend zich voortzet.

5.5 Ontwikkeling leveringsvormen

In Figuur en Tabel 8 wordt de ontwikkeling van de leveringsvormen per maand sinds 2019 weergegeven. Dit geeft een beeld van de leveringsvormen die worden afgenomen en hoe de ontwikkeling hierin is over tijd. Dit heeft ook invloed op de prognoses, aangezien elke leveringsvorm een ander financieel effect heeft. De ontwikkeling is relatief weergegeven op basis van het aandeel van de omzet ten opzichte van het totaal. Voor de periode vanaf november 2024 is gebruik gemaakt van een prognose.

De indeling is gemaakt op prestatieniveau. De indeling naar leveringsvorm in onze beleidsregels is bepalend voor de indeling. Zo zijn bijvoorbeeld alle prestaties die horen bij de leveringsvorm zzp ingedeeld in de leveringsvorm 'zzp'. De prestaties die niet specifiek aan een leveringsvorm kunnen worden toegewezen, zoals meerzorg en een aantal dagbestedingsprestaties (die zowel bij de leveringsvorm zzp als vpt horen) zijn ingedeeld bij 'meerdere leveringsvormen'. Met deze analyse willen we een globaal beeld geven van de ontwikkelingen over de jaren heen tussen de verschillende leveringsvormen. Zo wordt duidelijk dat door de jaren heen het gebruik van zzp geleidelijk aan afneemt. Het aandeel van de overige leveringsvormen neemt juist toe.

Figuur 8: Ontwikkelingen leveringsvormen



Tabel 8: Ontwikkeling leveringsvorm over de jaren (in perc.)

Jaar	zzp	vpt	mpt	meerdere leveringsvormen	pgb
2019	82,1	3,5	4,8	1,8	7,8
2020	81,2	3,8	4,8	1,9	8,3
2021	79,4	4,4	5,2	2,1	9,0
2022	77,6	5,1	5,6	2,2	9,5
2023	76,1	5,8	5,7	2,4	10,0
2024	74,0	6,6	5,7	3,1	10,6
2025	72,7	7,5	5,6	3,1	11,0

5.6 Tariefpercentages Wlz-uitvoerder

Op basis van de maximum beleidsregelwaarden, die door de NZa per prestatie worden vastgesteld, maken Wlz-uitvoerders inkoopafspraken met zorgaanbieders. Wlz-uitvoerders korten daarbij de maximum beleidsregelwaarden. In Tabel 9 laten we het landelijk (gewogen) gemiddelde tariefpercentage zien voor 2024 en 2025. De tariefpercentages zijn berekend door de afgesproken prijzen af te zetten tegen de maximum beleidsregelwaarden van dezelfde prestatie (inclusief nhc en nic). De hieronder genoemde percentages zijn het (gewogen) gemiddelde over alle sectoren en zorgprofielen. Dit betekent dat als er nog geen declaraties van een prestatie voor 2025 bekend zijn of het declaratievolume van een prestatie (sterk) achterloopt, het gewicht hiervan in het gemiddelde minder is dan normaal gesproken verwacht wordt. Er is daarvoor niet gecorrigeerd. Ook geldt dat een deel van de zorgkantoren uitgaven heeft die niet meelopen in het declaratieverkeer (AW319). Deze uitgaven worden opgevoerd in de nacalculatie. Omdat we voor deze uitgaven niet beschikken over declaratiedata, worden deze niet meegenomen in het berekenen van de tariefpercentages (Deze uitgaven nemen we wel mee in de prognoses). De werkelijk toegepaste tariefpercentages liggen naar verwachting daardoor iets hoger dan de hier gepresenteerde percentages.

Indien er tariefpercentages van het lopende jaar zijn waarvoor nog helemaal geen declaratiegegevens beschikbaar zijn, worden de prijzen voor het lopende jaar afgezet tegen de geprognoseerde aantallen van het lopende jaar om zo de omzetten per Wlz-uitvoerder af te kunnen zetten tegen de (fictieve) omzetten op basis van de maximum beleidsregelwaarden.

Dit zijn de tariefpercentages die worden gebruikt voor 2024 en 2025.

Tabel 9: Gemiddelde afgesproken prijzen in percentages t.o.v. maximum beleidsregelwaarden (2024 en 2025)

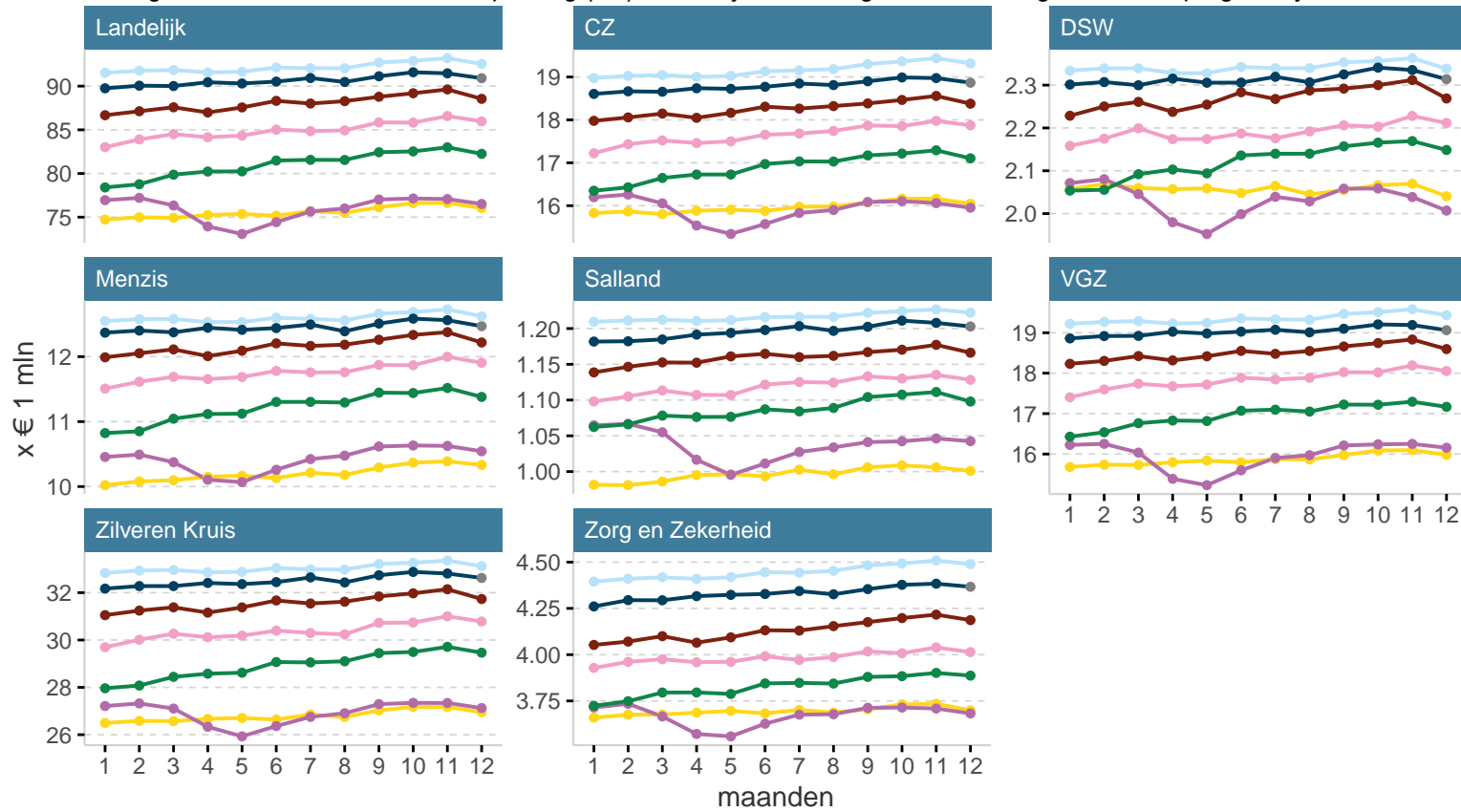
	2024	2025
Landelijk	97.06	97.36

6 Bijlagen

6.1 Bedrag per dag

Om een inzicht te krijgen in de ontwikkeling van het gemiddelde vergoede bedrag over de jaren heen laten we in Figuur 9 deze bedragen per dag zien. Om een goede vergelijking te kunnen maken, laten we de aantallen per dag zien in plaats van per maand. De aantallen voor alle jaren zijn gewaardeerd tegen dezelfde tarieven (gemiddeld afgesproken tarieven 2025). Aangezien de crisisbedden niet in de declaratiestroom terecht komen, vallen deze prestaties buiten de analyse. Voor wat betreft de na-ijl effecten zijn de effecten verdeeld over alle maanden van 2025. Aangezien de eerdere jaren vrijwel volledig uitgedeclareerd zijn, zitten de na-ijl effecten voor die jaren in de gemiddelde vergoede bedragen per dag.

Figuur 9: Gemiddelde omzetten per dag (zin) over de jaren heen gewaardeerd tegen tarieven prognose jaar



6.2 Scenario nul (naïeve raming)

Het nul-scenario bevat de verwachte benutting¹ van het kader als er geen (verdere) groei van het aantal cliënten in het huidige jaar plaatsvindt. Het (geprognosticeerde) januari punt (2025) is het uitgangspunt voor zorg in natura en pgb (beide geëxtrapoleerd naar heel 2025).

Benutting budgettair kader Wlz op landelijk niveau

In Tabel 10 wordt een overzicht gegeven van de verwachte benutting van het totale budgettair kader Wlz 2025. Het zin- en pgb-kader zetten we af tegen de verwachte benutting.

Tabel 10: Landelijke (verwachte) benutting zin en pgb (x €1 mln)

Kostengroep	Verwachte benutting totaal
ZIN (excl. ggz-wonen) (€)	31.633
ZIN (ggz-wonen) (€)	1.945
PGB (excl. ggz-wonen) (€)	3.852
PGB (ggz-wonen) (€)	373
Totaal (€)	37.803
Wlz-kader (€)	38.981
Beschikbare ruimte (€)	1.178
Beschikbare ruimte (%)	3,02

Benutting budgettair kader Wlz op Wlz-uitvoerder niveau

In Tabel 11 wordt een overzicht van de verwachte benutting van het totale budgettair kader Wlz 2025 gegeven per Wlz-uitvoerder.

¹ De verwachte benutting voor zorg in natura is inclusief de aanvullende posten uit tabel 1 (prestaties gespecialiseerde zorg, CCA prestaties en transitie-middelen).

Tabel 11: Landelijke (verwachte) benutting zin en pgb per Wlz-uitvoerder (x €1 mln)

Wlz-uitvoerder	Verwachte benutting zin (€)*	Verwachte benutting pgb (€)
CZ	6.942	979
DSW	863	116
Menzis	4.597	509
Salland	443	32
VGZ	7.079	851
Zilveren Kruis	12.035	1.614
Zorg en Zekerheid	1.618	123
Totaal	33.576	4.225