

NIET-INGEZETENEN IN DE RISICOVEREVENING

ACTUALISATIE NORMBEDRAGEN VOOR MODEL 2024

WOR 1172

seo • economisch onderzoek

AUTEURS

WOUTER VERMEULEN, JOERI ATHMER, NIENKE DIJKSTRA

IN OPDRACHT VAN

MINISTERIE VAN VWS

AMSTERDAM, JUNI 2023

Samenvatting

Deze notitie beschrijft hoe de compensatie voor buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen wordt bepaald in het risicovereveningsmodel voor 2024. De gemiddelde zorgkosten van niet-ingezetenen zijn beperkt gestegen. De normkosten zijn nog niet berekend.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft SEO Economisch Onderzoek gevraagd om te onderzoeken hoe de zorgkosten van buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen kunnen worden gecompenseerd in het risicovereveningsmodel voor 2024. Uitgangspunt hierbij is de systematiek voor model 2023, zoals beschreven in WOR 1113. Deze systematiek is per deelbedrag macroneutraal en zorgt ervoor dat de verwachte over- of ondercompensatie van deze groepen gelijk is aan nul.

Stappenplan voor actualisatie

Het stappenplan voor de actualisatie van de normbedragen is als volgt:

1. Bepaal het resultaat per deelbedrag voor seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen. Deze resultaten worden, met een min ervoor, de normbedragen van de kenmerken SEI en ONI.
2. Bepaal het aantal seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen uit de verzekerdenraming voor 2024 (in WOR 1113 ging het om 2023).
3. Vermenigvuldig de aantallen met de normbedragen en tel deze bij elkaar op (per deelbedrag). Dit is de macrobijdrage per deelbudget via de kenmerken SEI en ONI, deze macrobijdrage is dus niet meer gelijk aan nul.
4. Trek dit saldo af van het MPB van dit deelbedrag en laat ESHPM het resultaat gebruiken bij de berekening van de definitieve normbedragen.

Het resultaat per deelbedrag uit stap 1 kan pas worden bepaald als zowel de kosten als de normkosten voor model 2024 bekend zijn. Deze rapportage bevat de gemiddelde kosten per deelbedrag voor buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen, maar de normbedragen die nodig zijn voor het berekenen van de normkosten zijn nog niet bekend. De omvang en samenstelling van deze groepen is wel bekend.

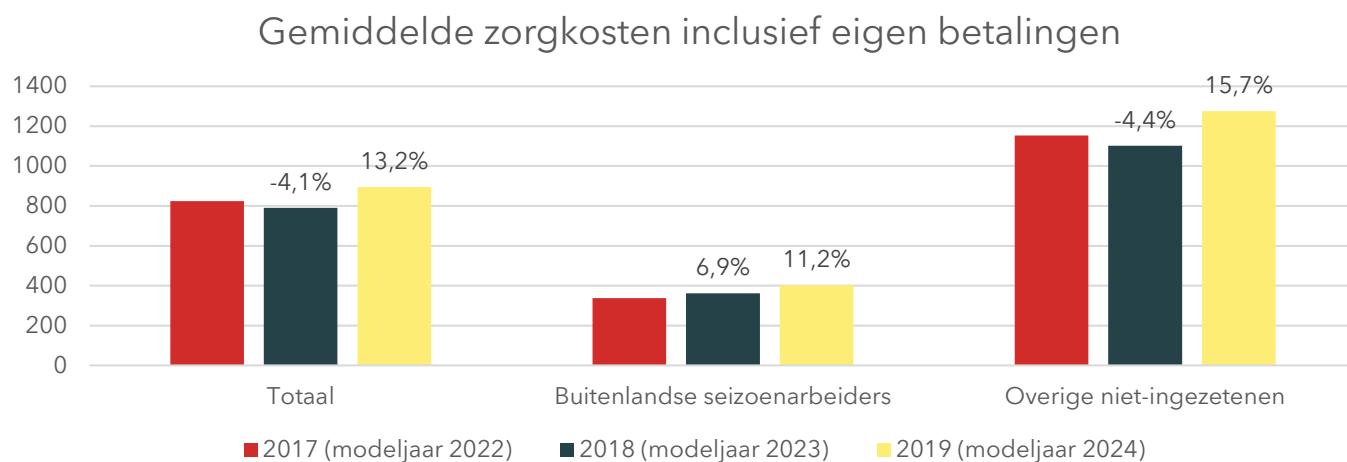
Kosten nemen beperkt toe

Figuur S.1 laat zien dat de kosten in 2019 met zo'n 13 procent gestegen zijn ten opzichte van vorig jaar. De stijging was iets sterker voor de groep overige niet-ingezetenen dan voor de buitenlandse seizoenarbeiders. Deze cijfers zijn gebaseerd op kosten uit 2019, omdat er voor dit jaar voldoende zicht is op de zorgkosten uit het buitenland. Deze worden minder snel verwerkt dan zorgkosten in Nederland. De zorgkosten uit het buitenland zijn met 1,5 miljoen euro opgehoogd vanwege de vertraagde verwerking van bulkboekingen uit België.

Normkosten op dezelfde manier bepaald als voor model 2023

De normkosten worden op dezelfde manier bepaald als voor model 2023. Het kenmerk voor integrale geboortezorg en zwangerschappen, waarop niet-ingezetenen worden ingedeeld, is voor model 2024 uitgebreid. Hierop wordt de aanpak van WOR 1113 aangepast.

Figuur S.1 Zorgkosten voor niet-ingezetenen zijn toegenomen



Bron: SEO Economisch Onderzoek op basis van WOR 1047, WOR 1113, WOR 1124 en eigen berekeningen. De percentages hebben betrekking op de verandering ten opzichte van het voorgaande jaar.

Inhoudsopgave

Samenvatting	i
Inhoudsopgave	3
1 Inleiding	1
2 Aantallen en samenstelling	2
3 Kosten	5
3.1 Ophoging van zorgkosten	5
3.2 Zorgkosten van niet-ingezetenen	9
4 Normkosten	12
5 Stappenplan actualisatie	14
Referenties	15
Bijlage A Gebruikte brondata	16
Bijlage A.1 Data van Vektis	16
Bijlage A.2 Data van ZIN	16

1 Inleiding

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wil weten hoe de huidige methodiek voor de compensatie van buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen kan worden toegepast voor modeljaar 2024. Deze vraag maakt onderdeel uit van een breder onderzoek naar de definitie van niet-ingezetenen en de optimalisatie van de methodiek en werkwijze.

In de afgelopen jaren is de compensatie van buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen aanzienlijk verbeterd. Na diverse rapporten over de definitie van buitenlandse seizoenarbeiders en de omvang van de overcompensatie is de systematiek op basis van WOR 1047 en WOR 1068 gefaseerd aangepast met de introductie van de kenmerken buitenlandse seizoenarbeider (SEI) en overige niet-ingezetene (ONI), per modeljaar 2022. In WOR 1113 zijn de berekeningen geactualiseerd voor modeljaar 2023 en is de methode aangepast zodat deze per deelbedrag ex ante macroneutraal uitpakt.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft SEO Economisch Onderzoek gevraagd om te onderzoeken hoe de huidige methodiek kan worden toegepast voor modeljaar 2024. Deze vraag maakt onderdeel uit van een breder onderzoek naar de definitie van niet-ingezetenen en de optimalisatie van de methodiek en werkwijze. Het is echter niet haalbaar om uitkomsten van dit bredere onderzoek al te verwerken in model 2024. Vandaar dat deze rapportage enkel de actualisatie van de huidige methodiek voor modeljaar 2024 bespreekt.

Deze actualisatie is gebaseerd op kosten uit 2019. Voor dit jaar is er voldoende zicht op de zorgkosten uit het buitenland, die minder snel worden verwerkt dan zorgkosten in Nederland. We hogen deze kosten op en zetten ze af tegen de normkosten, gebaseerd op normbedragen voor model 2024. De normbedragen voor de kenmerken SEI en ONI worden zo bepaald dat er geen sprake is van over- of ondercompensatie van deze groepen.

De rapportage bevat een actualisatie van de kosten van buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen. Een belangrijk punt van aandacht hierbij is de ophoging van de buitenlandkosten, vanwege de vertraagde verwerking van bulkboekingen uit België. Dit probleem is in 2021 ontstaan en had vorig jaar een substantieel effect op de kosten, zie WOR 1113 en WOR 1124. In de cijfers voor model 2024 is de vertraging gedeeltelijk, maar nog niet volledig ingelopen.

Op het moment van publicatie zijn de normbedragen voor model 2024 nog niet bekend. Daarom is het nog niet mogelijk om de overcompensatie voor buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen te berekenen en de normbedragen voor de kenmerken SEI en ONI hieruit af te leiden. De rapportage beschrijft wel de stappen die we hiervoor zullen uitvoeren. Hierbij sluiten we qua methode zoveel als mogelijk aan bij WOR 1113.

Het volgende hoofdstuk brengt aantallen en samenstelling van buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen in kaart. Hoofdstuk 3 gaat over het schatten van de kosten. We beschrijven onze aanpak en de uitkomsten. De aanpak voor het ophogen van normbedragen staat in Hoofdstuk 4. Bijlage A beschrijft de databronnen die we voor dit onderzoek hebben gebruikt.

2 Aantallen en samenstelling

Het aantal niet-ingezetenen neemt in 2019 beperkt toe ten opzichte van 2018. De samenstelling van deze groep naar kenmerken is vergelijkbaar met 2017.

In dit onderzoek nemen we de indeling van verzekerden naar ingezetenen en niet-ingezetenen over van het Zorginstituut (ZIN). Het ZIN maakt dit onderscheid op basis van de vraag of een verzekerde woonachtig is in Nederland of in het buitenland. Zorgverzekeraars leveren deze informatie aan in het kader van de Zorgverzekeringswet. Uit WOR 1047 blijkt dat niet alle zorgverzekeraars hiervoor dezelfde criteria hanteren. Op dit moment is er echter geen andere indeling beschikbaar.

We koppelen de gegevens van het ZIN aan informatie over kosten uit BASIC. Bij deze koppeling gaat een beperkt aantal observaties verloren. Bovendien hanteren we de verzekerdenduur zoals deze geregistreerd staat in BASIC, zodat kosten en verzekerdenduur consistent zijn.¹ Dit leidt tot een kleiner aantal verzekerdenjaren dan in de gegevens van het ZIN, zie Bijlage A. We bevelen aan om in de toekomst nader onderzoek te doen naar de oorzaken van het verschil in de geregistreerde verzekerdenduur tussen de gegevens van ZIN en BASIC.

De groep niet-ingezetenen is onder te verdelen in buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen. Seizoenarbeiders zijn niet-ingezetenen verzekerden van 18 tot en met 64 jaar, die in jaar *t* niet het gehele jaar Zvw-verzekerd zijn en in jaar *t*-1 niet of niet het gehele jaar Zvw-verzekerd zijn. Bij overige niet-ingezetenen gaat het bijvoorbeeld om grensarbeiders en expats.

Tabel 2.1 toont het aantal niet-ingezetenen, uitgesplitst naar buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen, voor zowel 2019 (modeljaar 2024) als 2018 (modeljaar 2023).² In 2019 waren er bijna vierhonderdduizend niet-ingezetenen, goed voor meer dan tweehonderdduizend verzekerdenjaren. Het jaar daarvoor zijn er zo'n 375 duizend niet-ingezetenen, met een totale inschrijfduur van tweehonderdduizend verzekerdenjaren. In aantallen vormen buitenlandse seizoenarbeiders de grootste groep, maar omdat ze niet het hele jaar verzekerd zijn vormen overige niet-ingezetenen de meerderheid in verzekerdenjaren. Dit geldt voor beide jaren.

Tabel 2.1 Beperkte toename van het aantal niet-ingezetenen tussen 2018 en 2019

	Buitenlandse seizoenarbeiders	Overig niet-ingezetenen	Totale groep niet- ingezetenen
Aantal verzekerden in 2019 (2018)	263.791 (246.579)	132.722 (128.930)	396.513 (375.509)
Aantal verzekerdenjaren in 2019 (2018)	90.791 (84.891)	117.886 (115.463)	208.678 (200.354)

Bron: SEO Economisch onderzoek

¹ Het ZIN heeft ook gegevens over kosten, maar deze zijn minder gedetailleerd wat betreft de grensoverschrijdende zorg en ze worden na 12 kaskwartalen niet meer aangevuld. Daarom ligt het niet voor de hand om kosten en inschrijfduur consistent te maken door ze allebei te baseren op data van het ZIN.

² De cijfers voor 2018 zijn gebaseerd op eigen berekeningen. Ze sluiten goed aan bij de verzekerdenaantallen uit 2018 zoals gerapporteerd in WOR 1113, zie Bijlage A.

Tabel 2.2 laat zien dat seizoenarbeiders minder vaak afkomstig zijn uit buurlanden dan overig niet-ingezetenen in 2019. Zo kennen België en Duitsland voornamelijk grensarbeiders, maar komt er wel een grote groep buitenlandse seizoenarbeiders uit Polen en Roemenië.

Tabel 2.2 Seizoenarbeiders zijn minder vaak afkomstig uit buurlanden dan overig niet-ingezetenen

	Buitenlandse seizoenarbeiders	Overig niet-ingezetenen	Totale groep niet- ingezetenen
Woonland			
België	4.086 (2%)	34.860 (26%)	38.946 (10%)
Bulgarije	7.945 (3%)	481 (0%)	8.426 (2%)
Duitsland	8.909 (3%)	34.191 (26%)	43.100 (11%)
Hongarije	4.647 (2%)	961 (1%)	5.608 (1%)
Letland	4.465 (2%)	441 (0%)	4.906 (1%)
Litouwen	4.410 (2%)	578 (0%)	4.988 (1%)
Polen	112.921 (43%)	23.361 (18%)	136.282 (34%)
Roemenië	34.238 (13%)	3.219 (2%)	37.457 (9%)
Slowakije	3.648 (1%)	1.035 (1%)	4.683 (1%)
Spanje	2.724 (1%)	903 (1%)	3.627 (1%)
Overig	8.315 (3%)	9.666 (7%)	17.981 (5%)
Onbekend	67.483 (26%)	23.026 (17%)	90.509 (23%)
Aantal verzekerden	263.791	132.722	396.513

Bron: SEO Economisch Onderzoek

Tabel 2.3 toont kenmerken van niet-ingezetenen, uitgesplitst naar buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen, voor 2019 op basis van aantallen verzekerden. Onder seizoenarbeiders zijn er bijna twee keer zoveel mannen als vrouwen. Ook onder overige niet-ingezetenen zijn de mannen in de meerderheid, maar het verschil is iets kleiner. Verschillen in leeftijd zijn aanzienlijk. Onder de seizoenarbeiders valt bijna twee derde in de leeftijdsgroep 18-34, voor overige niet-ingezetenen gaat het om ongeveer één derde. Verder geldt voor de buitenlandse seizoenarbeiders dat zij vrijwel nooit meerjarig hoge somatische zorgkosten hebben, terwijl dit voor bijna een kwart van de overige niet-ingezetenen wel geldt. Voor zowel seizoenarbeiders als overige niet-ingezetenen geldt dat vrijwel niemand meerjarig hoge GGZ-kosten heeft. Hetzelfde geldt voor meerjarige V&V-kosten: slechts enkele niet-ingezetenen hebben meerjarige V&V-kosten. Ten slotte valt vrijwel de hele groep seizoenarbeiders in de referentiecategorie van het AVI-kenmerk. Voor de overige niet-ingezetenen is dat in minder mate het geval. Voor hen valt een klein deel in de categorieën "70+ jarige", "zelfstandige" en "hoogopgeleid".

We zien geen grote verschuivingen in de kenmerken van de populatie van niet-ingezetenen in 2019 in vergelijking met de populatie uit 2017 (WOR 1047). Wel neemt het aantal 18 tot 34-jarigen iets af voor de groep buitenlandse seizoenarbeiders.

Tabel 2.3 Seizoenarbeiders zijn vaker man, jonger en vallen vaker in de referentiecategorie bij de andere kenmerken

	Buitenlandse seizoenarbeiders	Overig niet-ingezetenen	Totale groep niet- ingezetenen
Geslacht			
Mannen	173.253 (66%)	84.251 (63%)	257.504 (65%)
Vrouwen	90.538 (34%)	48.471 (37%)	139.009 (35%)
Leeftijd			
<18 jaar	0 (0%)	5.706 (4%)	5.706 (1%)
18-34 jaar	168.518 (64%)	43.498 (33%)	212.016 (53%)
35-44 jaar	48.056 (18%)	30.591 (23%)	78.647 (20%)
45-54 jaar	35.631 (14%)	30.233 (23%)	65.864 (17%)
55-64 jaar	11.586 (4%)	18.558 (14%)	30.144 (8%)
>64 jaar	0 (0%)	4.136 (3%)	4.136 (1%)
Meerjarig hoge kosten			
Geen MHK	259.927 (99%)	101.344 (76%)	361.271 (91%)
MHK	3.864 (1%)	31.378 (24%)	35.242 (9%)
Geen MHK-ggz	263.482 (100%)	129.618 (98%)	393.100 (99%)
MHK-ggz	309 (0%)	3.104 (2%)	3.413 (1%)
Meerjarige V&V-kosten			
Geen MVV	263.753 (100%)	131.783 (99%)	395.536 (100%)
MVV	38 (0%)	939 (1%)	997 (0%)
AVI			
70+ jaar	0 (0%)	1.265 (1%)	1.265 (0%)
IVA	11 (0%)	216 (0%)	227 (0%)
Arbeidsongeschikt	48 (0%)	1.117 (1%)	1.165 (0%)
Bijstand	17 (0%)	145 (0%)	162 (0%)
Student	376 (0%)	1.051 (1%)	1.427 (0%)
Zelfstandigen	679 (0%)	5.800 (4%)	6.479 (2%)
Hoogopgeleiden	571 (0%)	7.330 (6%)	7.901 (2%)
Referentie	262.089 (99%)	115.798 (87%)	377.887 (95%)
Aantal verzekerden	263.791	132.722	396.513

Bron: SEO Economisch Onderzoek

3 Kosten

Zorgkosten van buitenlandse seizoenarbeiders bedragen ongeveer 400 euro, voor overige niet-ingezetenen is dit zo'n 1275 euro. Deze bedragen zijn beperkt toegenomen ten opzichte van eerdere jaren.

Zorgkosten die verzekerden in het buitenland maken komen in de meeste gevallen voor rekening van de Nederlandse zorgverzekeraar. De declaratie kan zowel direct via de verzekeraar als via verbindingsorganen lopen. De betaling van de zorgkosten loopt in dat tweede geval van het buitenlandse verbindingsorgaan naar het Nederlandse verbindingsorgaan, het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Het CAK declareert deze kosten vervolgens bij de Nederlandse zorgverzekeraars. Zie WOR 1068 voor een uitgebreide toelichting.

Vooraf voor zorgkosten die via de CAK-route lopen kan er veel tijd verlopen tussen het transactiejaar waarin de kosten zijn gemaakt en het kasjaar waarin verzekeraars de betaling hebben verwerkt. Dit is de reden dat de normbedragen voor SEI en ONI gebaseerd zijn op kosten uit 2019, terwijl de normbedragen voor ingezetenen worden geschat op kosten uit 2021. Niet-ingezetenen maken namelijk relatief veel kosten in het buitenland.

Ook na 16 kaskwartalen zijn de kosten via de CAK-route nog niet compleet. Bovendien zijn niet alle kosten die het CAK aan zorgverzekeraars doorberekent terug te vinden in BASIC, het bestand met zorgkosten op het niveau van verzekerden. Dit betekent dat de zorgkosten in dit bestand moeten worden opgehoogd.

Er is dit jaar meer vertraging in het verwerken van de kosten via de CAK-route dan in andere jaren, vanwege problemen met de verwerking van Belgische bulkboekingen. Boeking van België worden in grote pakketten aangeleverd. De manier van aanlevering is in 2021 veranderd, waardoor voor het verwerken van deze pakketten meer tijd nodig was. Het CAK heeft in 2022 een inhaalslag gemaakt, maar er is nog steeds sprake van een achterstand. Daarom moeten de kosten in BASIC meer opgehoogd worden dan anders. Dit probleem speelde vorig jaar ook, zie WOR 1113 en WOR 1124.

In Paragraaf 3.1 laten we zien welk aandeel van de zorgkosten via de CAK-route na 16 kaskwartalen in beeld is, op basis van zogenaamde kastranstabellen. We laten ook zien welke rol de vertraagde Belgische bulkboekingen hierin spelen. Vervolgens vergelijken we de CAK-kosten met de kosten via de CAK-route zoals die in BASIC staan. Op basis hiervan leiden we een methode af om de zorgkosten uit BASIC op te hogen, waarbij we rekening houden met de vertraagde Belgische bulkboekingen. Daarnaast gaan we in op de ophoging naar 2021 en de ophoging naar verzekerdenjaar. Paragraaf 3.2 brengt vervolgens kosten in beeld voor niet-ingezetenen, uitgesplitst naar buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen. We zetten deze kosten af tegen uitkomsten in eerdere jaren.

3.1 Ophoging van zorgkosten

Volledigheid van CAK-kosten na 16 kaskwartalen

Tabel 3.1 laat zien dat een groot deel van de zorgkosten buitenland na 16 kaskwartalen, ofwel jaar $t+3$, in de kastransgegevens staat. De tabel toont per transactiejaar het percentage van de totale bekende kosten dat na 16 kwartalen bekend is, ten opzichte van alle bekende declaraties. In 2019 is dit honderd procent, aangezien er geen

kosten die later dan 16 kwartalen binnen kwamen zijn verwerkt. Voor transactiejaar 2018 zien we een dip in het percentage, vanwege de vertraagde Belgische bulkboekingen. Voor de eerdere jaren is het percentage stabiel. Voor de jaren 2014 tot en met 2017 ontbreekt er na 16 kaskwartalen gemiddeld nog 4,8 procent van de zorgkosten buitenland in de kastranstabellen. Voor transactiejaar 2019 rekenen we daarom met een afgerond percentage van vijf procent. Dit is exclusief de vertraagde Belgische Bulkboekingen.

Tabel 3.1 Het merendeel van de kosten buitenland via de CAK-route is na 16 kaskwartalen verwerkt

Transactiejaar	Aantal kaskwartalen waarop het totaalbedrag is gebaseerd	Aandeel van dit bedrag dat is aangeleverd na 16 kaskwartalen
2014	36	95,2%
2015	32	94,2%
2016	28	94,9%
2017	24	96,4%
2018	20	91,3%
2019	16	100%

Bron: Berekeningen SEO Economisch Onderzoek op basis van gegevens van het CAK

Verskil tussen totalen bij CAK en gegevens van zorgverzekeraars

In het zogeheten BASIC-bestand van Vektis is het grootste deel van de zorgkosten via de CAK-route op verzekerdenniveau beschikbaar. Er ontbreekt echter ook een deel, omdat niet alle zorgverzekeraars deze kosten in BASIC aanleveren (Romp en Borgs, 2021). Tabel 3.2 toont voor beide bronnen de totale kosten voor de declaratiejaren 2017, 2018 en 2019. Het verschil tussen de totale kosten in de gegevens van het CAK en in BASIC loopt in deze jaren op. In transactiejaar 2017 is er een verschil van slechts tien procent ten opzichte van de totale kosten in de CAK-data, maar in transactiejaar 2019 gaat het om 18 procent. Er is geen duidelijke verklaring voor deze toename en het is dus ook niet duidelijk of het gaat om incidentele dataproblemen of om een structurele verslechtering van de aanlevering.³ We bevelen aan om hier in de toekomst onderzoek naar te doen.

Tabel 3.2 Het verschil tussen de kosten buitenland in het kastransoverzicht en het BASIC-bestand neemt toe

Transactiejaar	Totale kosten in CAK-data na 16 kaskwartalen	Totale kosten via CAK in BASIC na 16 kaskwartalen	Vershil
2017	€ 154.545.490	€ 138.354.753	€ 16.190.737 (10%)
2018	€ 140.692.043	€ 123.474.882	€ 17.217.161 (12%)
2019	€ 167.516.751	€ 137.842.712	€ 29.674.039 (18%)

Bron: WOR 1047 (voor 2017) en berekeningen SEO Economisch Onderzoek op basis van gegevens van het CAK en BASIC (voor 2018 en 2019)

³ Op basis van een uitsplitsing van de CAK-gegevens naar concern hebben we uit kunnen sluiten dat het gaat om verzekeraars die voor transactiejaar 2019 geen informatie hebben geleverd, terwijl ze dat in eerdere jaren wel hebben gedaan. Voor enkele concerns is het verschil in totale kosten via CAK en BASIC wel fors toegenomen ten opzichte van transactiejaar 2018.

Ophoging van BASIC-kosten

Tabel 3.3 toont dat ongeveer 78 procent van de buitenlandse zorgkosten via de CAK-route voor niet-ingezetenen na 16 kwartalen in BASIC zit. Voor de berekening van dit percentage nemen we aan dat vijf procent van de zorgkosten buitenland in het kastransoverzicht ontbreekt, zoals besproken bij Tabel 3.1. Na ophoging van de totale kosten buitenland de CAK-data op basis van dit percentage trekken we de totale kosten buitenland in BASIC hiervan af om op een verschil van zo'n 38,5 miljoen euro uit te komen.⁴ Dit bedrag ontbreekt naar schatting nog aan buitenlandse kosten in het BASIC-bestand. Het gaat om 22 procent van de opgehoogde kosten die bekend zijn bij het CAK. We houden hierbij nog geen rekening met de vertraagde Belgische bulkboekingen.

Tabel 3.3 Ongeveer 78 procent van de zorgkosten uit het buitenland in 2019 zit na 16 kwartalen in BASIC

	Bedrag in transactiejaar 2019
Totale kosten buitenland bekend bij CAK	€ 167.516.751
Opgehoogde totale kosten buitenland bekend bij CAK	€ 176.333.422
Totale kosten buitenland via CAK-route in BASIC	€ 137.842.712
Vershil totale opgehoogde kosten bekend bij CAK en BASIC	€ 38.490.710
Aandeel van totale kosten via CAK-route dat ontbreekt in BASIC	22%

Bron: Berekeningen SEO Economisch Onderzoek op basis van gegevens van het CAK en BASIC

Verdeling over ingezetenen en niet-ingezetenen

In BASIC zijn de kosten via de CAK-route ongeveer 50/50 verdeeld over ingezetenen en niet-ingezetenen. Om precies te zijn gaat het om 68.733.136 euro aan zorgkosten voor ingezetenen en om 69.109.576 euro aan zorgkosten voor niet-ingezetenen. Als we de 50/50 verdeling aanhouden, dan ontbreekt er in BASIC dus 19.245.355 euro aan zorgkosten via de CAK-route voor niet-ingezetenen.

Ophoging vanwege vertraagde Belgische bulkboekingen

Normaalgesproken verwerkt het CAK jaarlijks twee bulkboekingen uit België. In 2021 konden er geen bulkboekingen worden verwerkt. In 2022 heeft het CAK de helft van de achterstand ingelopen, door drie bulkboekingen te verwerken, in plaats van twee. Hierbij zijn de twee bulkboekingen van 2021 als eerst verwerkt. In onze gegevens is er zo nog sprake van een achterstand van één bulkboeking. Het gaat om een bedrag van 70,2 miljoen euro.

Tabel 3.4 laat zien hoe we deze ophoging uitvoeren. Op basis van voorgaande jaren nemen we aan dat 42 procent van de nog niet verwerkte bulkboeking zou zijn doorbelast aan verzekeraars.⁵ De rest betreft de zorgkosten van de CAK-populatie, zoals meeverzekerden en gepensioneerden. Zo komen we uit op 29,5 miljoen euro. Verder nemen we aan dat het aandeel van de zorgkosten in kasjaar 2022 dat betrekking heeft op transactiejaar 2019 hetzelfde is als in voorgaande jaren, namelijk 11 procent.⁶ Dit levert een bedrag van 3,2 miljoen euro.

Voor het berekenen van het aandeel van niet-ingezetenen de Belgische bulkboeking hanteren we een nieuwe methode. De totale uit België aan verzekeraars doorbelaste kosten van 40,3 miljoen euro halen we uit het

⁴ We hogen de totale in de CAK-bekende data bekende kosten op door te delen door 0,95.

⁵ Dit is het gewogen gemiddelde van het deel van Belgische declaraties die doorbelast zijn aan verzekeraars voor de kasjaren 2018 t/m 2022.

⁶ Dit is het gewogen gemiddelde van de verhouding tussen kasjaar t en transactiejaar t-3 voor de kasjaren 2016 t/m 2020. Kasjaar 2021 is niet meegenomen vanwege de ontbrekende bulkboekingen.

kastransoverzicht van België. Dit doen we voor transactiejaar 2018, omdat het probleem met de bulkboekingen voor dit jaar nauwelijks meer speelt. De kosten van Belgische niet-ingezetenen halen we uit het BASIC-bestand voor 2018. We hogen deze op met het verschil tussen de kosten buitenland in het kastransoverzicht en het BASIC-bestand in 2018 (12 procent), zoals te zien in Tabel 3.2. Dit levert een bedrag van 18,9 miljoen euro, ofwel 47 procent van de totale aan verzekeraars doorbelaste kosten.

Tabel 3.4 De zorgkosten van niet-ingezetene Belgen in 2019 hogen we met zo'n 1,5 miljoen euro op

Bulkboeking België 2022		
Ontbrekende kosten in kasjaar 2022		
Ontbrekende kosten bulkboeking	€ 70,2 miljoen	A
Deel doorbelast aan verzekeraars	42%	B
Ontbrekende kosten bulkboeking doorbelast aan verzekeraars	€ 29,5 miljoen	$C = A \times B$
Ontbrekende kosten in transactiejaar 2019		
Aandeel kosten kasjaar 2022 dat betrekking heeft op transactiejaar 2019	11%	D
Ontbrekende kosten in transactiejaar 2019	€ 3,2 miljoen	$E = C \times D$
Aandeel niet-ingezetenen in deze kosten		
Totale uit België aan verzekeraars doorbelaste kosten voor transactiejaar 2018	€ 40,3 miljoen	F
Kosten Belgische niet-ingezetenen in BASIC, gecorrigeerd voor ontbrekende kosten	€ 18,9 miljoen	G
Aandeel niet-ingezetenen in kosten via CAK-route	47%	$H = F/G$
Ontbrekende kosten niet-ingezetenen		
Ontbrekende niet-ingezetenen in transactiejaar 2019	€ 1,5 miljoen	$E \times H$

Bron: Berekeningen SEO Economisch Onderzoek op basis van gegevens van het CAK en BASIC

Tenslotte vermenigvuldigen we de ontbrekende kosten in transactiejaar 2019 met dit aandeel niet-ingezetenen in de kosten via de CAK-route. Dit betekent dat we de kosten van de Belgische niet-ingezetenen in 2019 ophogen met 1,5 miljoen euro.⁷ Zo maken we onderscheid in ophoging van de kosten voor Belgische niet-ingezetenen en overige niet-ingezetenen. De kosten van Belgische niet-ingezetenen hogen we per verzekerdenjaar met zo'n 43 euro op om te corrigeren voor de ontbrekende bulkboeking. Wanneer we de ontbrekende kosten evenredig over alle niet-ingezetenen zouden uitspreiden dan zouden we de kosten per verzekerdenjaar met zo'n 7 euro ophogen.

Ophoging kosten naar 2021

We hogen de zorgkosten uit 2019 op naar kostenniveau 2021, om ze in het vervolg van dit onderzoek vergelijkbaar te maken met de normkosten. In de uiteindelijke berekening zullen we hiervoor de gemiddelde kosten per

⁷ We houden hierbij geen rekening met de ophoging van vijf procent vanwege de onvolledigheid van de CAK-kosten na 16 kaskwartalen over dit bedrag.

kostensoort gebruiken in het onderzoeksbestand met peildatum 2021. Dit staat in de Overall Toets (OT) 2024. Deze zetten we af tegen de gemiddelde kosten per kostensoort in het onderzoeksbestand met peildatum 2019, zoals gerapporteerd in de OT 2023. Het gebruik van gerealiseerde kosten maakt dat we niet meer afhankelijk zijn van inschattingen van het MPB.

Omdat de OT 2024 pas in augustus beschikbaar is, gebruiken we in deze rapportage de OT 2022. Hierin wordt een ophoogfactor van 1,073 gebruikt om de somatische kosten uit 2019 representatief te maken voor het macroprestatiebudget (MPB) van 2022. Deze stijging van 7,3 procent voor drie jaar komt overeen met een stijging van 4,8 procent voor twee jaar. We hogen de somatische kosten voor 2019 daarom op met 4,8 procent om deze representatief te maken voor 2021. Op basis van een vergelijkbare berekening hogen we de ggz-kosten voor 2019 op met 0,03 procent.⁸

Ophoging kosten naar een geheel verzekerdenjaar

De normkosten hebben betrekking op een geheel verzekerdenjaar. Voor verzekerden die niet het gehele jaar verzekerd zijn, hebben we de gemaakte kosten opgehoogd naar een geheel jaar om ze hierbij aan te laten sluiten. Dit hebben we gedaan door voor deze verzekerden de daadwerkelijke kosten in 2019 te delen door de fractie van hun verzekerdenduur in 2019.

3.2 Zorgkosten van niet-ingezetenen

Zorgkosten uitgesplitst naar land en deelbudget

Tabel 3.5 toont de opgehoogde zorgkosten van niet-ingezetenen, uitgesplitst naar buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen. Overige niet-ingezetenen maken relatief hoge kosten in vergelijking met buitenlandse seizoenarbeiders. Zo liggen de totale kosten van overig niet-ingezetenen meer dan drie keer zo hoog als die van de buitenlandse seizoenarbeiders. Dit verschil zien we terug bij zowel somatische als ggz-kosten, waarbij de relatieve afwijking bij somatische kosten iets groter is. Verder zien we dat overige niet-ingezetenen meer kosten in het buitenland maken dan in Nederland, terwijl buitenlandse seizoenarbeiders tweeënhalf keer zoveel kosten in Nederland maken als in het buitenland.

⁸ Voor de ggz en somatische buitenlandkosten gebruiken we dezelfde ophoogfactoren als voor Nederland. De buitenlandkosten die binnenkomen via de CAK-route zijn niet uitgesplitst naar ggz en somatisch. Wij behandelen deze kosten als somatische zorgkosten, conform WOR 1113, en hogen deze op met 4,8 procent.

Tabel 3.5 Overige niet-ingezetenen maken relatief hoge kosten in vergelijking met buitenlandse seizoenarbeiders

	Buitenlandse Seizoenarbeiders	Overige niet- ingezetenen	Totale groep niet- ingezetenen
Kosten totaal⁹	€ 402	€ 1275	€ 895
Verdeling naar land			
Kosten Nederland	€ 288	€ 502	€ 409
Kosten buitenland	€ 114	€ 772	€ 486
Verdeling naar deelbudget			
Kosten somatisch, waarvan:	€ 387	€ 1237	€ 867
somatisch Nederland	€ 273	€ 466	€ 382
msz buitenland	€ 2	€ 37	€ 22
CAK buitenland	€ 111	€ 716	€ 453
rest ¹⁰ en overig buitenland	€ 0	€ 18	€ 10
Kosten ggz, waarvan:	€ 15	€ 37	€ 28
ggz NL	€ 15	€ 36	€ 27
ggz buitenland	€ 0	€ 1	€ 0

Bron: SEO Economisch Onderzoek

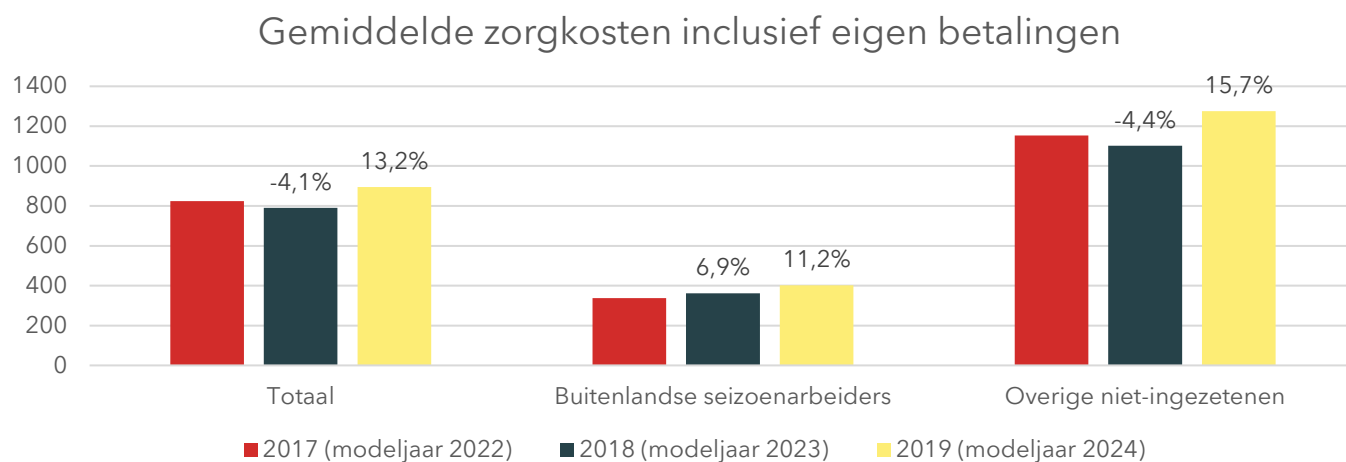
Ontwikkeling kosten ten opzichte van eerdere jaren

Figuur 3.1 laat zien dat de kosten beperkt gestegen zijn in vergelijking met 2018 (WOR 1124) en 2017 (WOR 1047). In het bijzonder maakten niet-ingezetenen in 2019 13 procent meer kosten dan in 2018. Dit komt voor een deel doordat we ophogen naar kostenniveau 2021 en WOR 1113 slechts naar kostenniveau 2019. De toename is minder groot voor buitenlandse seizoenarbeiders dan voor overige niet-ingezetenen. Verder zien we soortgelijke verhoudingen tussen deelbudgetten en binnen-/buitenland in vergelijking met kostenjaar 2018. De kosten buitenland en somatische kosten zijn voor overige niet-ingezetenen relatief het sterkst gestegen.

⁹ Zonder correctie voor opbrengsten uit het eigenrisico.

¹⁰ Zorgkosten 2019 buitenland op basis van oude BASIC prestatiecodes t/m 16 kaskwartalen.

Figuur 3.1 Zorgkosten voor niet-ingezetenen zijn beperkt toegenomen



Bron: SEO Economisch Onderzoek op basis van WOR 1047, WOR 1113, WOR 1124 en eigen berekeningen. De percentages hebben betrekking op de verandering ten opzichte van het voorgaande jaar.

4 Normkosten

De normkosten worden op dezelfde manier bepaald als voor model 2023. Het kenmerk voor integrale geboortezorg en zwangerschappen, waarop niet-ingezetenen worden ingedeeld, is voor model 2024 uitgebreid. Hierop wordt de aanpak van WOR 1113 aangepast.

Voor de berekening van normkosten baseren we ons op WOR 1113. De normbedragen hiervoor halen we uit de OT 2024. Omdat deze in augustus 2024 verschijnt, kunnen we de berekening nog niet uitvoeren. In dit hoofdstuk bespreken we enkele aandachtspunten met betrekking tot de berekening. De enige echte veranderingen zijn de aanpassing van het kenmerk voor integrale geboortezorg en zwangerschappen (IBZ) en de ophoging.

Aanpassing van het kenmerk voor integrale geboortezorg en zwangerschappen

In model 2023 is het nieuwe kenmerk IBZ geïntroduceerd. Niet-ingezetenen worden op dit kenmerk ingedeeld. Het kenmerk was vorig jaar echter niet beschikbaar voor 2018. In WOR 1113 is dit opgelost door prevalenties per leeftijdscategorie voor ingezetenen, buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen te berekenen, gebaseerd op gegevens voor 2020. Vermenigvuldiging met normbedragen levert per groep de gemiddelde bijdrage per verzekerdenjaar voor dit kenmerk.

Voor model 2024 wordt het aantal klassen in het IBZ-kenmerk aangepast, zie WOR 1161. Er komen vier klassen, namelijk:

- IBZ0: Geen zwangerschap of bevalling in jaar t;
- IBZ1: Zwangerschap in jaar t, geen bevalling in jaar t;
- IBZ2: Bevalling in jaar t, start zwangerschap in jaar t-1;
- IBZ3: Bevalling in jaar t, start zwangerschap in jaar t.

Voor dit uitgebreide kenmerk hanteren we dezelfde aanpak als in WOR 1113. Dat betekent dat we prevalenties per leeftijdscategorie berekenen voor ingezetenen, buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen op gegevens voor 2021 en dat we vervolgens vermenigvuldigen met normbedragen uit de OT 2024.

Kenmerken voor gezonde verzekerden

In model 2022 zijn er twee nieuwe kenmerken voor gezonde verzekerden in het somatische model geïntroduceerd, namelijk historische somatische morbiditeit (HSM) en meerjarige farmaciekosten (MFK). Niet-ingezetenen worden voor deze kenmerken ingedeeld in de afslagklasse. Het bijbehorende normbedrag is daarom voor alle niet-ingezetenen onderdeel van de normkosten.

Handhaven van de afslagpercentages

Net als WOR 1047 en WOR 1113 hanteren we de afslagpercentages die zijn toegepast voor model 2022. Voor de kenmerken HSM en MFK is dit honderd procent. De kenmerken SEI en ONI hebben deze afslagpercentages overbodig gemaakt. In vervolgonderzoek gaan we in op de gevolgen van het afschaffen ervan.

Inning van het eigen risico

We zijn uitgegaan van dezelfde opbouw van het gegevensbestand als WOR 1113. Op basis van deze gegevens kunnen we geen onderscheid maken naar of zorgkosten onder het eigen risico vallen. Kosten voor huisarts, verloskunde, kraamzorg en verzorging en verpleging worden namelijk niet apart onderscheiden. WOR 1113 is

daarom uitgegaan van de opbrengsten uit het eigen risico uit WOR 1047. Wij maken dezelfde aanname, waarbij we de cijfers ophogen naar kostenjaar 2021. We hanteren hierbij voorlopig dezelfde ophoogfactoren als voor de somatische kosten, aangezien dit het merendeel van de kosten betreft. Bij de uiteindelijke doorrekening sluiten we aan bij de geactualiseerde ophoogfactor voor somatische kosten, zie Paragraaf 3.2. Verder veronderstellen we ook dat deze kosten voor de buitenlandse seizoenarbeiders maar voor de helft inbaar zijn. De bedragen waar we op uitkomen staan in Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Bij overige niet-ingezetenen wordt meer eigen risico geïnd

	Buitenlandse seizoenarbeiders	Overig niet-ingezetenen	Totale groep niet- ingezetenen
Inning eigen risico – aanname eigen risico seizoenarbeiders	€ 14	€ 66	€ 44

Bron: SEO Economisch Onderzoek

Schaling van de normbedragen

WOR 1113 maakt gebruik van normbedragen die betrekking hebben op 2020 en schaaft deze terug naar 2019. Wij maken gebruik van normbedragen die betrekking hebben op 2021. Zoals besproken in het vorige hoofdstuk schalen we kosten uit 2019 op naar hetzelfde jaar, om ze vergelijkbaar te maken. De normbedragen worden dus niet meer terug geschaald.

5 Stappenplan actualisatie

Voor de actualisatie volgen we hetzelfde stappenplan als voor model 2023.

WOR 1113 beschrijft het stappenplan voor de actualisatie als volgt:

1. Bepaal het resultaat per deelbedrag voor seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen. Deze resultaten worden, met een min ervoor, de normbedragen van de kenmerken SEI en ONI.
2. Bepaal het aantal seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen uit de verzekerdenraming voor 2024 (in WOR 1113 ging het om 2023).
3. Vermenigvuldig de aantallen met de normbedragen en tel deze bij elkaar op (per deelbedrag). Dit is de macrobijdrage per deelbudget via de kenmerken SEI en ONI, deze macrobijdrage is dus niet meer gelijk aan nul.
4. Trek dit saldo af van het MPB van dit deelbedrag en laat ESHPM het resultaat gebruiken bij de berekening van de definitieve normbedragen.

Deze notitie beschrijft een onderdeel van de eerste stap, namelijk het berekenen van de kosten van de niet-ingezetenen. Om deze stap te voltooien moeten we het resultaat per deelbedrag berekenen. Dit doen we zodra de WOR de normbedragen in de OT 2024 vaststelt. Op basis hiervan kunnen we namelijk ook de normkosten berekenen. We rekenen de normbedragen voor ggz en eigen risico in deze stap ook om naar volwassen verzekerden (18+), omdat ggz voor kinderen niet onder de Zvw valt en ze vrijgesteld zijn van het eigen risico.

Voor de tweede stap levert ZIN het aantal buitenlandse seizoenarbeiders en overige niet-ingezetenen uit de verzekerdenraming. Hieruit volgt het te verrekenen bedrag op macroniveau uit Stap 3.

In Stap 4 gebruikt ESHPM deze cijfers voor het berekenen van de definitieve normbedragen. Deze definitieve normbedragen volgen uit de normbedragen uit de OT door herweging naar de verzekerdenraming 2024 en opschaling naar het MPB 2024. In die opschaling corrigeert ESHPM voor de macrobijdrage van SEI en ONI, zodat de normbedragen voor ingezetenen en niet-ingezetenen samen aansluiten bij het MPB 2024.

Referenties

Romp, M. & Borgs, B. (2021). Rapport voor Zorgverzekeraars Nederland. Data-analyse seizoensarbeiders. Vektis.

WOR 1047: Vermeulen, W., Odding, C., Kroon, L. (2021). Seizoenarbeiders in de risicoverevening – oplossing model 2022. Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek.

WOR 1068: Vermeulen, W., Kroon, L., Odding, C. (2022). Buitenlandse seizoenarbeiders in de risicoverevening. Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek.

WOR 1113: Gielen, M., Clemens, I., Boersma, T., Faber, D. (2022). Rapport afbakening en compensatie niet-ingezetenen - modeljaar 2023. Utrecht: APE-Significant.

WOR 1124: Definitieve berekening niet-ingezetenen 2023. Den Haag: Ministerie van VWS.

WOR 1131: Gielen, M., Clemens, I., Faber, D., Boersma, T. (2022). Rapport afbakening en compensatie niet-ingezetenen - modeljaar 2024 en daarna. Utrecht: APE-Significant.

Bijlage A Gebruikte brondata

Bijlage A.1 Data van Vektis

Voor het berekenen van de kosten gebruiken we de volgende bestanden:

A. BASIC jaar 2019

- BSN
- Uzovi
- Landcode
- Leeftijd
- Geslacht
- Fractie Zvw-verzekerd bij uzovi in 2019
- Totale fractie Zvw-verzekerd in 2018
- Somatische zorgkosten 2019 in Nederland t/m 8 kaskwartalen
- ggz-zorgkosten 2019 in Nederland t/m 8 kaskwartalen
- Ziekenhuis zorgkosten 2019 buitenland via verzekeraar t/m 16 kaskwartalen
- ggz-zorgkosten 2019 buitenland via verzekeraar t/m 16 kaskwartalen
- Overige zorgkosten 2019 buitenland via verzekeraar t/m 16 kaskwartalen
- Ziekenhuis zorgkosten 2019 buitenland via verzekeraar t/m 16 kaskwartalen
- Zorgkosten 2019 buitenland op basis van oude BASIC prestatiecodes t/m 16 kaskwartalen
- Zorgkosten 2019 buitenland via CAK t/m 16 kaskwartalen

B. BASIC jaar 2018

- BSN
- Uzovi
- Landcode
- Leeftijd
- Geslacht
- Fractie Zvw-verzekerd bij uzovi in 2018
- Totale fractie Zvw-verzekerd in 2017
- Zorgkosten 2018 buitenland via CAK t/m 16 kaskwartalen

Bijlage A.2 Data van ZIN

Voor de beschrijving van de groepen en het definiëren van niet-ingezetenen gebruiken we de volgende bestanden:

- PKB 2019
- PKB 2018
- MHK_C 2018
- MHK_G 2018
- MVV_C 2018
- Avl 2019

Bijlage A.3 Vergelijking van verzekerdenaantallen

Tabel A.1 laat zien hoe de cijfers over aantallen niet-ingezetenen uit Tabel 2.1 voor 2019 aansluiten bij de gegevens van het ZIN. Het aantal verzekerdenvaren is in ons rapport lager. Dit verschil ontstaat vooral doordat we inschrijfduur gebruiken uit het BASIC-bestand, in plaats van de inschrijfduur van het ZIN. De inschrijfduur komt in deze twee bestanden niet precies overeen. We gebruiken de inschrijfduur uit het BASIC-bestand, omdat we de kosten uit hetzelfde bestand halen. Zo zorgen we ervoor dat inschrijfduur en kosten consistent zijn.

Tabel A.1 Aantal niet-ingezetenen in 2019 vergeleken met gegevens van het ZIN

	Tabel 2.1 van dit rapport	Gegevens van het ZIN
Aantal niet-ingezetenen	396.513	397.310
Aantal verzekerdenvaren	208.678	214.475

Bron: SEO Economisch Onderzoek

Een andere verklaring voor het verschil is de koppeling van de ZIN-data met BASIC. Deze verklaring is echter minder belangrijk. Hierdoor gaan 526 verzekerdenvaren verloren, terwijl het verschil in de inschrijfduur goed is voor 5.270 verzekerdenvaren.

Voor 2018 sluiten onze aantallen goed aan bij de rapportage van vorig jaar. Wij komen op 200.354 verzekerdenvaren en in WOR 1113 gaat het om 200.327 verzekerdenvaren. In dit rapport is ook uitgegaan van de inschrijfduur uit het BASIC-bestand.



“De wetenschap dat het goed is.”

SEO Economisch Onderzoek doet onafhankelijk toegepast onderzoek in opdracht van overheid en bedrijfsleven. Ons onderzoek helpt onze opdrachtgevers bij het nemen van beslissingen. SEO Economisch Onderzoek is gelieerd aan de Universiteit van Amsterdam. Dat geeft ons zicht op de nieuwste wetenschappelijke methoden. We hebben geen winstoogmerk en investeren continu in het intellectueel kapitaal van de medewerkers via promotietrajecten, het uitbrengen van wetenschappelijke publicaties, kennisnetwerken en congresbezoek.

SEO-rapport 2024-40
ISBN 978-90-5220-462-8

Informatie & Disclaimer

SEO Economisch Onderzoek heeft op de verkregen informatie en data geen onderzoek uitgevoerd dat het karakter draagt van een accountantscontrole of due diligence. SEO is niet verantwoordelijk voor fouten of omissies in de verkregen informatie en data.

Copyright © 2023 SEO Amsterdam.

Alle rechten voorbehouden. Het is geoorloofd gegevens uit dit magazine te gebruiken in artikelen, onderzoeken en collegesyllabi, mits daarbij de bron duidelijk en nauwkeurig wordt vermeld. Gegevens uit dit rapport mogen niet voor commerciële doeleinden gebruikt worden zonder voorafgaande toestemming van de auteur(s). Toestemming kan worden verkregen via secretariaat@seo.nl.

Roetersstraat 29
1018 WB, Amsterdam

+31 20 399 1255
secretariaat@seo.nl
www.seo.nl