

**1. Waar kan ik de laatste versie van het rekenmodel en de FAQ-lijst (Frequent Ask Questions) vinden?**

Die zijn gratis te downloaden op de site van AAG: <https://aag.nl/producten/rekentool-wlz-2024/>

**2. Waar kunnen wij in de rekentool omzet kwijt die wij bieden aan cliënten met een ZZP voor de GGZ en GHZ?**

Het model is primair ingericht om de financiële impact te berekenen voor de ouderenzorg. ActiZ is hiervoor de brancheorganisatie. Advies is om het model specifiek in te vullen voor de ZZP's die zijn opgenomen in het model.

De impact behorend bij andere sectoren en/of domeinen, zoals bijvoorbeeld GGZ, GHZ en WMO en ZVW dienen zelf eerst handmatig te worden berekend en kunnen eventueel in het model op regel 5 en 6 (tabblad 2. Ontwikkelingen) worden ingevoerd. De bedragen op deze regel worden één op één meegenomen in de uitkomst. De bedragen worden niet geïndexeerd.

**3. Moet in de rekentool de omzet 2023 ingevuld worden met inkoopkorting van het zorgkantoor of moet dit eerst teruggerekend worden naar 100%?**

In het model moet de omzet ingevuld worden die de zorgaanbieder heeft ontvangen c.q. ontvangt over het jaar 2023 van het zorgkantoor. Dit is dus inclusief de inkoopkorting.

**4. Het model rekent op basis van de ingevulde omzet het aantal plaatsen uit. Dit sluit niet aan bij onze werkelijke bezetting. Is dat aan te passen?**

Het rekenmodel rekent op basis van de ingevulde omzet en op basis van de geldende tarieven het aantal plaatsen uit. Dit kan een verschil geven met de werkelijkheid door o.a. de inkoopkorting, afronding en dat in de opgegeven omzet wellicht rekening is gehouden met leegstand. De informatie van het aantal plaatsen is bedoeld ter herkenning, maar het model doet daar verder niets mee. Zorgaanbieders die dit willen aanpassen, kunnen dit handmatig corrigeren door de beveiliging eraf te halen.

**5. Bij de omzet van modulair pakket thuis, dagbesteding en overige producten wordt verwezen naar "instellen op pagina B1". Wat moet ik hier precies instellen?**

Op tabblad B1 zijn in de excelcellen N12 t/m Q16 standaard de gemiddelde verdeling/opbouw van tarieven weergegeven in loon, materieel, NHC en NIC. Het kan zijn dat de verdeling op deze productsoorten afwijkt van de werkelijkheid bij de zorgaanbieder. Op bovengenoemde regels wordt gevraagd deze verdeling dan organisatie specifiek te maken.

**6. Wij kunnen de gebruikte indexen in het rekenmodel niet geheel volgen. Is er een korte uitleg mogelijk?**

Bij de update van het rekenmodel naar 2024 zijn in de verschillende invoervelden opmerkingen geplaatst. (te herkennen aan het rode driehoekje rechtsboven in de cel). Met "opmerkingen weergeven" kan de betreffende toelichting op het scherm worden getoond. Let op: Het betreft hier vooraf ingevulde indexen, die organisatie specifiek gemaakt moeten worden. Met name geldt dit voor de index op de loonkosten. Aan de vooraf ingevulde indexen in het rekenmodel kunnen geen rechten worden ontleend.

Met de update van het rekenmodel met tarieven 2024 adviseren wij de cel J34 op "Ja" te zetten. De indexen aan de inkomstenkant zijn dan niet meer relevant. Er wordt dan gerekend met werkelijke tarieven 2024.

**7. Klopt het dat de impact met de rekentool tarieven 2023 hoger uitkomt, dan met de tarieven rekentool 2024?**

In het rekenmodel T2023 is gerekend met aannames in indexeringen voor 2024. Door o.a. afrondingsverschillen in percentages en doordat de NZa later nog extra middelen heeft toegevoegd in de tarieven 2024 kan er inderdaad sprake zijn van een lagere impact.

**8. Als ik in cel J34 "Ja" invul, verdwijnen de indexen voor 2024. Klopt dat en wat doet het model als ik alsnog gegevens in deze cellen aanpas?**

Als in cel J34 "Ja" wordt ingevuld, rekent het model met de werkelijke tarieven 2024. Het heeft verder geen zin om dan nog gegevens te wijzigen in de betreffende cellen. Het rekenmodel zal niets met deze waarden doen.

**9. In het rekenmodel T2023 was voor de NHC nog gerekend met een index van 2,68%. In het rekenmodel T2024 is deze index gezet op 2,50%. Wat is de reden van deze aanpassing?**

De NZa heeft de duurzaamheidsmiddelen in de bekostiging naar voren gehaald om daarmee de impact op de herijking normatieve huisvestingscomponent te dempen. De 0,18% was altijd voor de toeslag duurzaamheid. Met het naar voren halen van de duurzaamheidsmiddelen in de tarieven 2024 is deze toeslag niet meer van toepassing.

**10. Wij waren altijd in de veronderstelling dat de tarieven van de NHC/ NIC jaarlijks met 2,5% stegen. Nu zie ik in de rekentool voor 2023 een percentage staan die gelijk is aan de materiële index, maar er ook een afslag wordt gehanteerd voor de herijking NIC. Klopt dat wel?**

Volgens de beleidsregels van de NZa is de index van de NIC gekoppeld aan de materiële index. Voor zover zijn deze gelijk. Doordat in de opzet van de tarieven NIC ook is gerekend met een rentecomponent, die juist herijkt is, volgt er nog een afslag van 2,6%. Met het verschijnen van het rekenmodel T2024 adviseren wij uit te gaan van de werkelijke tarieven 2024 en niet meer het model T2023 te gebruiken.

**11. Aan de linkerkant van de rekentool T2024, tabblad ontwikkelingen staat bij stijging materiële kosten een percentage van 5,2%. Moet deze niet worden aangepast naar de materiële index zoals deze door de NZa is gepubliceerd?**

De NZa geeft in haar publicatie over de materiële index een voorspelling/ schatting van de stijging in kosten voor het aankomende jaar. De budgettarieven worden hiermee opgehoogd. Wij adviseren uit te gaan van de prijsstijgingen zoals die in de afgelopen jaren door uw eigen leveranciers zijn gehanteerd. Vaak ligt deze boven de indexatie van de NZa. Vaak voorkomende indexeringen bij leveranciers (crediteuren) zijn:

- het percentage van de NZa;
- het percentage van de NZa inclusief herijking 2023;
- Indexatie zoals CPI (Consumenten Prijs Index) afgelopen jaar.

**12. Wij willen de rekentool ook gebruiken voor het invullen van de hardheidsclausule naar het zorgkantoor. Is dit model daarvoor bruikbaar?**

Het format "hardheidsclausule" van het zorgkantoor is bedoeld om aan te kunnen tonen dat er op organisatieniveau sprake is van een verlieslatende exploitatie. Hierbij wordt op organisatieniveau ook informatie opgevraagd over kosten en opbrengsten van andere producten/ diensten die verder gaan dan in de rekentool wordt aangeboden. (Bijv. ZZP-producten GGZ, GHZ, WMO, ZVW, etc.)

Daarnaast geeft de rekentool een eerste indicatie van de impact op kosten zoals deze in de tarieven van de NZa zijn opgenomen. Als bijvoorbeeld de werkelijke loonkosten in een organisatie hoger zijn dan het looncomponent uit de NZa tarieven, zal de werkelijke impact afwijken van de uitkomst uit de rekentool.

Hoewel elementen uit de rekentool bruikbaar zullen zijn voor de hardheidsclausule, adviseren wij te blijven uitgaan van uw werkelijke zorgproductie en kosten 2023 (prognose), doorgerekend naar 2024.

**13. Waarom wijkt het percentage bij de loonkosten in het rekenmode T2024 af van de uitkomst uit het CAO-onderhandelingsakkoord? In de rekentool wordt uitgegaan van een loonstijging van 8,87% (of 9,37% vanaf versie 2.2), terwijl wij informatie lezen uit de Cao-onderhandelingen dat deze zal liggen tussen de 10% en 15%?**

Het rekenmodel is uitgegaan van de kostenstijgingen die nog niet in de tarieven van 2023 waren verwerkt en is verwerkt naar tijdsevenredigheid van de ingangsdatum van de verhogingen. Daarnaast blijven er organisatie specifieke kostenstijgingen in zitten (minimale verhogingen, schaaltraden, ORT, reiskosten) die door de zorgaanbieder zelf nog ingevuld moeten worden.

Op basis van de oplegger onderhandelingsresultaat CAO (gepubliceerd door ActiZ op de ledensite) is uitgegaan van een stijging van het OVA-contractloon van 4,8% voor 2024 en een overschrijding van de OVA van 4,57%. In het rekenmodel, versie 2.2 is het percentage van 9,37% nu als uitgangspunt genomen (4,8%+4,57%). Wij benadrukken dat dit percentage door de zorgaanbieder zelf nog aangepast dient te worden die passend is binnen de eigen organisatie.

**14. Bij het invullen van de omzet modulair pakket thuis zouden wij dit graag in de kosten verder willen onderverdelen naar de functies Verpleging (VP), Persoonlijke verzorging (PV), Begeleiding (BG) en Schoonmaak. Wij kunnen dit niet kwijt. Is hier een oplossing voor?**

Het rekenmodel gaat uit van een verdeling in kosten tussen loon en materieel (werkblad B1). In de praktijk kan het best zijn dat door inzet van deskundigheid de verdeling per functie anders is. Wij adviseren hierbij uit te gaan van een verdeling in loon en materieel op basis van een gemiddelde inzet.

**15. De rekentool geeft een positieve uitkomst, terwijl de verwachting was dat de impact juist negatief zou zijn. Hoe moet ik de uitkomst lezen?**

Het rekenmodel rekent in de impact uit die alle overheidsmaatregelen en kostenstijgingen tot gevolg hebben. Een positieve uitkomst betekent dat een zorgaanbieder volgend jaar hogere kosten heeft ten opzichte van het budget dat zij ontvangt.

In tabblad 3. Impact staat een verdere onderverdeling van de uitkomst waarbij de stijging in kosten positief wordt gepresenteerd en de dekking van de kosten negatief.

**16. De NZa heeft de materiële indexatie op de tarieven 2024 moeten herzien van 9,99% naar 7,02%. Zijn in het rekenmodel de juiste tarieven meegenomen?**

In het rekenmodel zijn de tarieven opgenomen conform beleidsregel BRREG 24123. De fout is door de NZa hersteld voor publicatie van de tarieven. Daarmee zijn de tarieven in bovengenoemde beleidsregel de juiste tarieven.

**17. Naast de stijging van loonkosten voor personeel in loondienst, voorzie ik in 2024 een verdere toename van de inzet in personeel niet in loondienst door aanhoudend hoog ziekteverzuim en hogere verwachte uitstroom. Hoe verwerk ik dergelijke ontwikkelingen in het model?**

Op regel 5 van de het rekenmodel (tabblad ontwikkelingen) kunnen extra kosten worden opgegeven die voor 2024 worden verwacht. Dit blijft een inschatting van extra hogere kosten, omdat in bovengenoemd voorbeeld ook kosten wegvallen door uitstroom personeel. Het betreft hier dus feitelijk 2 mutaties die zorgen voor stijging van kosten die door middel van een verhoudingsgetal ten opzichte van personeel in loondienst moeten worden opgenomen:

- Hogere kosten personeel niet in loondienst door uitstroom
- Hogere kosten personeel niet in loondienst door aanhoudend hoog ziekteverzuim. worden ingevoerd naar prijspeil 2024.

**18. Moet de verdeling in ZZP-producten ingevuld worden op basis van omzet of op basis van bezettingsdagen?**

In het rekenmodel moet een verdere procentuele onderverdeling van de omzet per ZZP-productcode worden opgegeven.

**19. Wij ontvangen ook Meezorg toeslagen op onze ZZP-producten. Waar moet ik deze in het model invoeren?**

In het rekenmodel kunnen de Meezorg toeslagen worden opgegeven onder de regel omzet andere zorgproducten (Blad 1. WLZ omzet). Let erop dat hierbij ook de paramaters worden aangepast op tabblad B1. voor een juiste verdeling van de kosten loon en materieel.

**20. In 2023 hebben wij een verlieslatende exploitatie. Hoe verhoudt zich de uitkomst van de impact 2024 op het resultaat 2023?**

De rekentool laat zien wat de financiële impact is van de stijgende tarieven versus de verwachte kostenstijgingen voor 2024 t.o.v. 2023 (bezien vanuit de bekostiging). Tekorten die in 2023 zijn ontstaan dienen geanalyseerd te worden of deze een structureel karakter hebben. Indien dit het geval is dan is dit al een opgave op zichzelf om dit weer om te buigen. Daarbovenop komt de impact naar 2024. Wellicht kan een beroep gedaan worden op de hardheidsclausule bij het zorgkantoor.

Om een volledig beeld te schetsen van de totale opgave waar de organisatie voor staat de komende jaren richting RVT/RVB zouden de tekorten van 2023 op regel 5 t/m 8 in de rekentool handmatig kunnen worden opgevoerd. Maar dit is feitelijk een bestaande opgave die niet toegeschreven mag worden aan de kostenontwikkelingen of bekostigingsontwikkelingen 2024.

**21. Moet de rekentool worden ingevuld per zorgkantoor als er sprake is van dienstverlening in meerdere zorgkantoorregio's?**

Om de impact te berekenen voor de gehele organisatie, adviseren wij de rekentool in te vullen op totaalniveau. In sommige situaties –bijvoorbeeld bij verschillende inkoop tarieven per zorgkantoor of sterk afwijkende kostenstructuur- kan het echter handiger zijn deze splitsing voor interne doeleinden wel aan te brengen.

**22. In het rekenmodel T2023 is voor de stijging van de OVA een percentage ingevuld van 6,56%. Moet dat niet 4,94% zijn conform de prijsindexatie loonkosten 2024 van de NZA?**

Om in de zorg een marktconforme loonontwikkeling te kunnen bieden, geeft de overheid ieder een jaar bijdrage voor de arbeidskostenontwikkeling, de zogenaamde OVA. Deze is gebaseerd op de loonontwikkeling in de private sector en wordt verwerkt in de maximumtarieven van de NZa. Op deze manier is het mogelijk om de medewerkers in de zorg een loonontwikkeling te bieden die vergelijkbaar is met de rest van Nederland. Dit is ook vastgelegd in een convenant tussen de zorgbranches en de overheid. De OVA bestaat uit drie elementen, de contractloonontwikkeling, de incidentele loonontwikkeling en de ontwikkeling in de werkgeverslasten

De NZa maximumtarieven worden jaarlijks geïndexeerd voor o.a. de personele en materiele kosten. Hiervoor wordt de OVA resp. de index materiele kosten gebruikt die afgeleid worden van de cijfers van het CPB. Hierbij wordt gewerkt met prognoses, waarbij het verschil met definitieve indexcijfers het jaar erop wordt verrekend. Voor de stijging van de loonkosten rekent de NZa voor 2024 met een index van 4,94%. De definitieve index van 2023 bedraagt 6,36%. Het verschil tussen voorlopig 2023 en definitief 2023 wordt meegenomen in de indexering van 2024. Totaal komt dit dan uit op een index van 6,56%.

Wij adviseren overigens gebruik te maken van het rekenmodel T2024, waarbij wordt gerekend met werkelijke tarieven 2024 in plaats van tarieven 2023 met index. Vanaf versie 2.2 is het rekenen met tarieven 2023 ook niet langer mogelijk.

**23. Heeft de uitkomst van de rekentool nu alleen betrekking op het jaar 2024 of ook op een deel van de boekjaar 2023, omdat de CAO-stijging feitelijk ook al in oktober 2023 ingaat?**

De uitkomst van de rekentool laat de impact zien van kostenstijgingen enerzijds en anderzijds de overheidsbesparingen en indexen in de tarieven. Hierbij is het jaar 2023 als uitgangspunt genomen. De uitkomst van de rekentool geeft aan voor welke (besparings)opgave de zorgorganisatie staat, wil het vasthouden aan de huidige exploitatie- c.q. begrotingsdoelstellingen. De vraag tot welk jaar de impact dan gerekend moet worden, is hierbij minder relevant. In de rekentool wordt ook gevraagd naar stijging van andere kosten, dan alleen loonkosten.

De publicatie van Actiz op de ledensite, oplegger CAO onderhandeling van 23 juni uit de algemene ledenvergadering, geeft een toelichting in de opbouw van de stijging loonkosten uit de Cao-onderhandelingen ten opzichte van de OVA-ruimte in de afgelopen jaren. De publicatie laat zien dat de loonstijging in oktober 2023 een dekking kent binnen de OVA-ruimte van 2023. Daarmee zouden zorgorganisaties zonder deze loonstijging feitelijk een overschot moeten hebben op de bekostiging van de loonkosten. Vanuit dit perspectief zou een deel van de impact dan ook toegerekend moeten worden aan een (positief) exploitatieresultaat 2023, maar zal dit geen andere uitkomst geven op de impact die het heeft voor een organisatie.