

Vergaderjaar 2023–2024

34 104

Langdurige zorg

AN

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 juni 2024

Hierbij stuur ik u een afschrift van de voorlopige kaderbrief Wlz 2025. Hiermee informeer ik de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over het budgettaire kader voor de Wet langdurige zorg in 2024 en stel ik het voorlopige budgettaire kader voor de Wet langdurige zorg in 2025 (verder: Wlz-kader) vast.

Het definitieve budgettaire kader voor 2025 zal ik na politieke besluitvorming in het parlement over de begroting 2025 vaststellen. Hierover zal ik u informeren via de definitieve kaderbrief Wlz 2025. Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. Helder

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 juni 2024

Hierbij stuur ik u een afschrift van de voorlopige kaderbrief Wlz 2025. Hiermee informeer ik de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over het budgettaire kader voor de Wet langdurige zorg (Wlz) in 2024 en stel ik het voorlopige budgettaire kader voor de Wet langdurige zorg in 2025 (verder: Wlz-kader) vast.

Het definitieve budgettaire kader voor 2025 zal ik na politieke besluitvorming in het parlement over de begroting 2025 vaststellen. Hierover zal ik u informeren via de definitieve kaderbrief Wlz 2025.

Beantwoording vraag van lid Slagt-Tichelman over de NZa prognoses

Zoals toegezegd tijdens het wetgevingsoverleg van 11 juni jl. over de wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van VWS voor het jaar 2024 reageer ik op de technische vraag van het lid Slagt-Tichelman over de NZa-prognoses.

Op grond van de Wlz heb ik als Minister van VWS via de definitieve kaderbrief Wlz 2024 het budgettaire kader vastgesteld dat dit jaar voor de zorgkantoren beschikbaar is om aan hun zorgplicht te kunnen voldoen. Zoals gebruikelijk reserveer ik naast dit beschikbare Wlz-kader een bedrag aan zogenoemde herverdelingsmiddelen. De NZa monitort de benutting van het budgettair kader Wlz in nauwe afstemming met de zorgkantoren en informeert mij twee keer per jaar, in februari en in juli, over de toereikendheid van het beschikbaar gestelde Wlz-kader. De intentie hiervan is het voorkomen van mogelijke knelpunten. Indien er sprake is van een mogelijk knelpunt, dan kan ik beslissen om de gereserveerde herverdelingsmiddelen hiervoor in te zetten. Indien er geen sprake is van knelpunten binnen het beschikbaar gestelde kader is de inzet van deze herverdelingsmiddelen niet nodig.

De NZa hanteert in haar ramingen twee scenario's. Een scenario op basis van de ontwikkeling van de declaraties en een scenario op basis van de indicaties. Deze scenario's baseert de NZa op de meest actuele uitvoeringsgegevens. Bij de voorjaarsbesluitvorming 2024 heb ik zoals gebruikelijk de februaribrief van de NZa betrokken, met daarin de meest recente inzichten over de ontwikkeling van het benodigd Wlz-kader voor 2024. Daarbij was er op basis van scenario «declaraties» dit jaar een ruimte van € 322 miljoen en op basis van het scenario «indicaties» een minimaal tekort van € 1 miljoen.

Zoals ik heb toegelicht in mijn reactie op de februaribrief van de NZa gaf de prognose van de NZa daarmee geen aanleiding om de herverdeelmid-delen ad € 310 miljoen bij de Voorjaarsnota in te zetten voor het Wlz-kader¹. Immers, ook zonder deze herverdeelmid-delen was het Wlz-kader voor 2024 op grond van het gemiddelde scenario van de NZa reeds toereikend.

Het verwerken van de meest recente inzichten over mee- en tegenvallers in de uitvoering is een belangrijk onderdeel van de integrale voorjaarsbe-sluitvorming van het kabinet. Op die manier kunnen meevallers op het

¹ Kamerstukken II, 2023–2024, 34 104, nr. 403.

ene terrein immers worden ingezet als dekking voor mogelijke tegenvallers op andere terreinen. Dat voorkomt dat er aanvullende maatregelen zouden moeten worden genomen om de begroting sluitend te maken, terwijl er elders budgettaire ruimte op de plank blijft liggen.

Belangrijk hierbij is dat ik de NZa zoals gebruikelijk heb verzocht om mij via de komende julibrief opnieuw te informeren over de toereikendheid van het Wlz-kader voor het lopende jaar. Daarbij laat de NZa, zoals gebruikelijk, de uitkomsten van zowel het scenario indicaties als het scenario declaraties zien. De NZa zal op dat moment alle beschikbare informatie meenemen in haar ramingen. Dat betreft dus de meest actuele inzichten over de gedeclareerde zorg, de inzichten over de indicaties, maar ook de inzichten over de richttarieven van de zorgkantoren en de impact van de uitvoering van het amendement Dobbe.

Het is mogelijk dat de uitkomsten van de NZa-prognoses in de komende julibrief verschillen ten opzichte van de recente februaribrief. Bij de augustusbesluitvorming van het kabinet zal ik dan de inzichten uit de julibrief betrekken. Op die manier stuur ik erop dat het Wlz-kader toereikend is om de geleverde zorg te betalen. Deze systematiek heeft er de afgelopen jaren steeds toe geleid dat alle geleverde zorg vanuit het beschikbare Wlz-kader kon worden betaald.

De zorgkantoren stellen ook periodiek prognoses op over de verwachte benutting van het Wlz-kader. De zorgkantoren berekenen daarbij slechts één scenario, gebaseerd op de ontwikkeling van de indicaties. De NZa consulteert bij het opstellen van haar februari- en julibrief de zorgkantoren en weegt vervolgens de inzichten van de zorgkantoren mee bij het opstellen van haar eigen definitieve prognose. Het is daarbij de rol en verantwoordelijkheid van de NZa om mij te informeren.

Het is overigens niet zo dat de prognose van de zorgkantoren per definitie beter passend is dan de prognose van de NZa. Zo bleek uit de recente februaribrief dat de benutting van het Wlz-kader over het jaar 2023 uitkwam op het gemiddelde van de twee scenario's die de NZa had opgesteld in de julibrief van 2023.

Ten slotte wilde ik u nog voor de volledigheid laten weten dat de NZa in 2021 een review heeft laten uitvoeren naar het (huidige) prognosemodel.² De review (uitgevoerd door de Erasmus School of Health Policy & Management) concludeert dat de door de NZa gebruikte prognosemethode geschikt is voor het beoogde doel. Op basis van de beschikbare data, de kenmerken van het basismodel en eventuele alternatieven zijn er geen aanwijzingen dat een ander soort model tot structureel betere voorspellingen zou leiden.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. Helder

² Zie bijlage bij *Kamerstukken II, 2022–2023*, 34 104, nr. 342 (definitieve kaderbrief Wlz 2022).

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Nederlandse Zorgautoriteit

Den Haag, 19 juni 2024

Op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) stelt de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor ieder kalenderjaar het bedrag vast dat in dat kalenderjaar beschikbaar is voor op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) verzekerde zorg.

In onderdeel 1 van deze brief ga ik in op het budgettaire Wlz-kader voor 2024. Ten opzichte van de stand na uw februaribrief³ heb ik hierin de financiële gevolgen van de uitvoering van het amendement Dobbe⁴ verwerkt.

In onderdeel 2 stel ik het voorlopig budgettaire Wlz-kader voor 2025 vast. Daarbij heb ik rekening gehouden met het besluit van de Tweede Kamer om de brief «Voorhang Wlz-behandeling en vervolg twee andere Wlz-maatregelen uit het coalitieakkoord»⁵ controversieel te verklaren⁶ en het aanvullende verzoek van de vaste commissie voor VWS om «geen onomkeerbare stappen te zetten op dit onderwerp».⁷ Het betreft de maatregelen (1) meerjarig contracteren met budgetafspraken, (2) doorontwikkeling van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en (3) taakstelling Wlz-behandeling. Voor het uitvoeren van de maatregelen meerjarig contracteren met budgetafspraken en doorontwikkeling van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg had ik u op 14 juni 2023 een aanwijzing verstuurd.⁸ In mijn voorhangbrief van 3 juni⁹ heb ik aangegeven dat de maatregelen die zijn opgenomen in het vorige coalitieakkoord bijdragen aan de personele en financiële houdbaarheid van de zorg. Het terugdraaien van de maatregelen leidt tot een budgettaire probleem waarvoor geen dekking beschikbaar is. Hoewel dit vanwege de budgettaire effecten niet mijn voorkeur had, heb ik – naar aanleiding van de controversieelverklaring en het verzoek van de Tweede Kamer – aangekondigd dat de drie tariefmaatregelen in 2025 niet zullen worden doorgevoerd. Na het aflopen van deze voorhangperiode, heb ik u op 13 juni een aanwijzing¹⁰ verstuurd om de maatregelen meerjarig contracteren met budgetafspraken en doorontwikkeling van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg voor 2025 niet uit te voeren.

Deze brief is zoals gebruikelijk onder voorbehoud van de politieke besluitvorming over de begroting 2025 die op Prinsjesdag aan het parlement gepresenteerd wordt. Kort na Prinsjesdag zal ik het definitief beschikbare Wlz-kader 2025 bekendmaken bij de Eerste en Tweede Kamer. U ontvangt hiervan een afschrift.

Deze brief stuur ik in afschrift naar de Eerste en Tweede Kamer.

³ Bijlage bij Kamerstukken II, 2023–2024, 34 104, nr. 403.

⁴ Kamerstukken II, 2023–2024, 36 410 XVI, nr. 36

⁵ Kamerstukken II, 2023–2024, 34 104, nr. 405.

⁶ De Eerste Kamer heeft in haar procedurevergadering van 23 april 2024 geen schriftelijk overleg aangevraagd.

⁷ Kamerstukken II, 2024Z07584.

⁸ Aanwijzing van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport van 14 juni 2023, Stcrt. 2023, nr. 17290.

⁹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2023–2023, 34 104, nr. 406.

¹⁰ Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 13 juni 2024, 3843749–1067232-PZO.

I Budgettair kader Wlz 2024

Op grond van uw februaribrief heb ik eerder dit voorjaar vastgesteld dat het beschikbare Wlz-kader voor 2024 toereikend is.¹¹ Op basis hiervan zijn de herverdelingsmiddelen die voor 2024 waren gereserveerd ingezet als dekking binnen het integrale beeld van de Voorjaarsnota. Sindsdien heeft het kabinet via de Voorjaarsnota een bedrag van € 193 miljoen vrijgemaakt voor de uitvoering van het amendement Dobbe in 2024¹². Hiermee wordt de verlaging van het Wlz-kader voor 2024 in verband met de maatregel scheiden wonen en zorg, valpreventie en de herijking van de normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) ongedaan gemaakt. Vanwege de demissionaire status van het kabinet wordt dit incidenteel uitgevoerd voor 2024. In verband met de herijking van de nhc/nic heb ik u recent een aanwijzing gegeven om met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2024 de maximumtarieven voor de prestaties met een nhc/nic binnen de Wet langdurige zorg voor het jaar 2024 op te hogen.¹³ Het bijbehorende bedrag van € 117 miljoen stel ik via deze brief beschikbaar voor de zorginkoop van 2024. Daarnaast voeg ik een bedrag van € 76 miljoen toe als herverdelingsmiddelen in verband met de maatregelen valpreventie en scheiden wonen zorg. Gegeven het feit dat het bestaande Wlz-kader voor 2024 op grond van uw februaribrief al toereikend was zal ik op grond van uw julibrief beoordelen of deze middelen daadwerkelijk beschikbaar moeten worden gesteld voor de zorginkoop van 2024. Dit leidt tot een nieuwe stand van het Wlz-kader zoals weergegeven in tabel 1. Ik heb u verzocht om het extra bedrag van € 117 miljoen te verdelen over de zorgkantoorregio's.

Tabel 1: stand Wlz-kader 2024 na voorlopige kaderbrief Wlz 2025

<i>Bedragen in miljoenen euro</i>	Zin	pgb	totaal
Beschikbaar Wlz-kader na februaribrief	31.940	4.030	35.970
Amendement Dobbe nhc/nic	117	0	117
Amendement Dobbe valpreventie en scheiden wonen/zorg	76	0	76
Totaal Wlz-kader voorlopige kaderbrief	32.133	4.030	36.163
waarvan gereserveerd als herverdelingsmiddelen	76	0	76
waarvan beschikbaar voor zorginkoop	32.057	4.030	36.087

II Voorlopig budgettair kader Wlz 2025

Bij de opstelling van het voorlopige kader voor 2025 vormt het budgettair kader Wlz in 2024 het uitgangspunt. Het uitgangspunt bij tabel 2 is dat de maatregelen «Doorontwikkeling Kwaliteitskader», «Meerjarige contracten met financiële afspraken» en «taakstelling behandeling Wlz» conform mijn aanwijzing in 2025 niet doorgaan. Dit leidt tot de opbouw van het Wlz-kader in 2025 zoals weergegeven in tabel 2.

Tabel 2: Opbouw voorlopig Wlz-kader 2025

<i>Bedragen in miljoenen euro</i>		2025
1	Wlz-kader 2024	36.163
2	Groeirimte 2025	1.155
3	Scheiden wonen en zorg (bruto besparing)	- 43
4	Transitiemiddelen scheiden wonen en zorg	22
5	Valpreventie bij 65-plussers	- 5
6	Maatwerk pgb	- 35

¹¹ Kamerstukken II, 2023–2024, 34 104, nr. 403.

¹² Kamerstukken II, 2023–2024, 36 550, nr. 1.

¹³ Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 27 mei, Stcrt. 2024, 17672.

<i>Bedragen in miljoenen euro</i>		2025
7	Kostenonderzoek(en) NZa	PM
8	Loon- en prijsbijstelling 2024 e.v.	PM
9	Wlz-kader 2025 (som 1 tm 8)	37.257
10	waarvan gereserveerd als herverdelingsmiddelen	347
11	Waarvan beschikbaar voor zorginkoop	36.911
12	waarvan zorg in natura	32.686
13	waarvan pgb	4.225

1. Beschikbaar Wlz-kader 2024 na reactie Februaribrief NZa

Het Wlz-kader van 2024 uit deze voorlopige kaderbrief vormt de basis voor het Wlz-kader van 2025. Hierbij is rekening gehouden met een drietal technische mutaties per 2025 die per saldo budgettair neutraal zijn.¹⁴ De basisstand voor de opbouw van het Wlz-kader 2025 bedraagt daarmee € 36.163 miljoen (zie tabel 1).

2. Groeiruumte 2025

De groeiruumte voor het Wlz-kader wordt aan het begin van de kabinetsperiode vastgesteld op grond van de Middellangetermijnraming (MLT) zorg van het CPB. De groeiruumte voor het Wlz-kader in 2025 bedraagt € 1.155 miljoen.

3. Scheiden wonen en zorg (bruto besparing)

Met het oog op een toekomstbestendige ouderenzorg worden wonen en zorg stapsgewijs gescheiden en wordt langer thuis wonen gestimuleerd. De inzet is om de voorziene groei in het aantal verpleegzorgplaatsen te realiseren via vpt (mpt of pgb) en het aantal plekken met verblijf vanaf 2023 te bevriezen. Uit cijfers van Vektis/Zorgprisma blijkt dat er in totaal 125.300 plekken voor zzp V&V 1 t/m 10 zijn gedeclareerd in december 2022. Dit betekent dat er vanaf 2027 niet meer dan 125.300 verpleeghuisplekken met verblijf worden ingekocht. Daarnaast kan er tot en met 2026 tijdelijk sprake zijn van extra verpleeghuisplekken vanwege de realisatie van bestaande uitbreidingsplannen (zie volgende post). Zorgkantoren gaan bij de inkoop sturen op extramurale leveringsvormen (vpt, mpt of pgb) zodat ouderen langer thuis kunnen wonen en zoveel mogelijk in hun eigen omgeving oud kunnen worden. Omdat extramurale zorg een minder groot beroep doet op de zorguitgaven dan verblijfszorg, beperkt dit de groei van de Wlz-uitgaven. Uitgaande van een gelijkblijvend aantal verpleegzorgplekken met verblijf vanaf 2023 groeien de Wlz-uitgaven jaarlijks € 43 miljoen minder ten opzichte van ongewijzigd beleid.

4. Scheiden wonen en zorg (transitiemiddelen)

Uit het onderzoek «Scheiden wonen en zorg van intramurale bouwplannen verpleegzorg 2020–2025» van HHM en een aanvullende inventarisatie door zorgkantoren is naar voren gekomen dat er in de komende vijf jaar nog minimaal 5.670 plaatsen in de vorm van zorg met verblijf worden gerealiseerd. Ik accommodeer met tijdelijke transitie-middelen dat hiervoor in het Wlz-kader voldoende financiële ruimte beschikbaar is. In 2024 heb ik hiervoor reeds € 40 miljoen beschikbaar gesteld. Dat bedrag maakt dus onderdeel uit van het beschikbaar

¹⁴ Dit is per saldo een neutrale mutatie. Deze bestaat uit extra middelen ad € 233 miljoen die in de Voorjaarsnota voor 2025 zijn gereserveerd op grond van de februaribrief en waar de afloop per 2025 tegenover staat van de tijdelijke middelen voor VG7 (€ 40 miljoen) en het amendement Dobbe (€ 193 miljoen).

Wlz-kader 2024. In 2025 verhoog ik de tijdelijke transitie-middelen met € 22 miljoen (waardoor hiervoor in 2025 in totaal een bedrag van € 62 miljoen beschikbaar is).

5. Valpreventie bij 65-plussers

Het kabinet investeert vanaf 2024 in valpreventie bij 65-plussers. Dit leidt tot minder incidenten en daarmee een lagere instroom in de Wlz. In 2025 groeien de Wlz-uitgaven hierdoor € 5 miljoen minder ten opzichte van ongewijzigd beleid.

6. Maatwerk pgb

Pgb-houders die zelf Wlz-zorg inkopen krijgen momenteel doorgaans een maximumbedrag op basis van een zorgprofiel toegekend. Het komt niet vaak voor dat cliënten het volledige ter beschikking gestelde bedrag opmaken. Een aantal zorgkantoren is al gestart met een pgb-op-maat om cliënten te voorzien in de vergoeding van hun daadwerkelijke zorgvraag. Bestaande budgethouders hebben er dus nog niet mee te maken. Met ingang van 2025 wordt het maatwerk-rgb ook ingevoerd voor bestaande budgethouders. Rekening houdend met overgangsrecht groeien de kosten voor zorg geleverd via pgb hierdoor in 2025 € 35 miljoen minder ten opzichte van ongewijzigd beleid.

7. Kostenonderzoeken NZa

U voert een kostenonderzoek uit voor de bekostiging in de gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg exclusief behandeling. Deze onderzoeken moeten leiden tot nieuwe tarieven per 2025 voor enkele prioritaire prestaties. Bij het versturen van de definitieve kaderbrief Wlz 2025 zullen de effecten van dit kostprijsonderzoek meegenomen worden.

8. Loon- en prijsbijstelling 2025

Bij het versturen van de definitieve kaderbrief Wlz 2025 zal ik het beschikbare bedrag voor het Wlz-kader in prijspeil 2025 vermelden op basis van de ontwerp-begroting VWS 2025.

9. Wlz-kader 2025

De optelling van de posten 1 tot en met 8 leidt tot een voorlopig Wlz-kader voor 2025 van € 37.257 miljoen. Dat is een groei van het voorlopige Wlz-kader met € 1.094 miljoen ten opzichte van 2024 (€ 36.163 miljoen). Hierbij is nog geen rekening gehouden met de effecten van het kostenonderzoek en de loon- en prijsbijstelling. Deze posten worden zoals hiervoor aangegeven verwerkt bij de definitieve kaderbrief Wlz 2025.

10. Herverdelingsmiddelen

Ik reserveer 30% van de groeiruimte 2025 (ad € 1.155 miljoen) als herverdelingsmiddelen. De herverdelingsmiddelen voor 2025 bedragen daarmee € 347 miljoen. Deze middelen zijn gereserveerd vanwege de onzekerheid over de benodigde groeiruimte en de regionale verdeling daarvan. Ik zal in de loop van 2025 op basis van inzichten van uw ramingen betreffende de toereikendheid van het Wlz-kader besluiten over de inzet van de herverdelingsmiddelen.

11. Beschikbaar voor zorginkoop

In 2025 bedraagt het Wlz-kader dat bij aanvang van het jaar beschikbaar is voor de zorginkoop in totaal € 36.911 miljoen, waarvan € 32.686 miljoen voor zorg in natura (zin) en € 4.225 miljoen voor persoonsgebonden budget (pgb).

III Slot

Ik verzoek u mij in juli 2024 te informeren over de ontwikkelingen in het licht van de toereikendheid van het Wlz-kader. Ik verzoek u dit te bezien in relatie tot de ontwikkeling van de indicaties en de gedeclareerde zorg waarbij ik u verzoek om hierbij specifiek aandacht te schenken aan de budgettaire impact van de instroom van ggz-w cliënten in de Wlz en aan het aantal verpleegzorgplekken met verblijf.

Ten slotte verzoek ik u om met de julibrief rekening te houden met de gevolgen van de rechterlijke uitspraak over de richttarieven van de gehandicaptensector.¹⁵

Ik hoop dat ik u hiermee voldoende heb geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. Helder

¹⁵ Zie: <https://uitspraken.rechtspraak.nl/details?id=ECLI:NL:GHDHA:2024:199>