



Besluit van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport kenmerk 3972629-1071341-Z van 18 november 2024, houdende vaststelling van een aanwijzing voor de besteedbare middelen ter dekking van de beheerskosten Wlz 2025 (Aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2025)

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 4.3 van het Besluit Wfsv;

Besluit:

Artikel 1

De besteedbare middelen ter dekking van de voor de uitvoering van de Wet langdurige zorg te maken beheerskosten bedragen voor het jaar 2025 € 308,501 miljoen.

Artikel 2

Van het bedrag, genoemd in artikel 1, is € 126,514 miljoen beschikbaar voor de taken, bedoeld in artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wet langdurige zorg, en € 181,987 miljoen voor de overige bij of krachtens die wet geregelde taken van de Wlz-uitvoerders.

Artikel 3

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 2025.

Artikel 4

Dit besluit wordt aangehaald als: Aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2025.

Dit besluit zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
V. Maeijer*



TOELICHTING

Algemeen

Deze aanwijzing strekt tot het vaststellen van de besteedbare middelen voor de beheerskosten in het kader van de uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) voor het jaar 2025. Het macrobedrag van de besteedbare middelen voor de beheerskosten Wlz wordt vastgesteld op grond van artikel 4.3 van het Besluit Wfsv. Op basis van de aanwijzing zal het Zorginstituut Nederland (Zorginstituut) ter uitvoering van deze aanwijzing beleidsregels vaststellen. Het totale bedrag besteedbare middelen voor de beheerskosten Wlz 2025 bedraagt hiermee € 308,501 miljoen. Van dit bedrag is € 300,027 miljoen structureel en € 8,474 miljoen incidenteel beschikbaar.

Artikelsgewijs

Artikel 1

In artikel 1 van deze aanwijzing wordt het bedrag vastgesteld van de besteedbare middelen voor de beheerskosten in het kader van de uitvoering van de in de Wlz geregelde verzekering. Het bedrag strekt tot dekking van de beheerskosten die de Wlz-uitvoerders en de Sociale verzekeringsbank (SVB) maken.

Artikel 2

Artikel 2 bevat de op basis van artikel 4.3, tweede lid, van het Besluit Wfsv, vereiste onderverdeling van het bedrag van € 308,501 miljoen. Van het genoemde bedrag is € 126,514 miljoen beschikbaar voor de zorgkantoortaken van Wlz-uitvoerders en € 181,987 miljoen voor de overige Wlz-taken van Wlz-uitvoerders.

Er volgt nu een onderbouwing van de aanpassingen ten opzichte van 2024.

Uitgangspunt voor de berekening van het voor het jaar 2025 vast te stellen bedrag voor besteedbare middelen beheerskosten Wlz vormt het structurele bedrag dat voor het jaar 2024 is vastgesteld, te weten € 279,769 miljoen. Van dit bedrag heeft € 113,828 miljoen betrekking op de zorgkantoortaken en € 165,941 miljoen voor de overige Wlz-taken van Wlz-uitvoerders.

1 Loon- en prijsontwikkeling 2025

Op grond van door het Centraal Planbureau (CPB) verstrekte cijfers is voor de aanpassing van de totale kosten in verband met loon- en prijsontwikkelingen voor 2025 een percentage van 4,76% vastgesteld. De verhoging in verband met deze voorcalculatorische loon- en prijsontwikkeling komt hiermee uit op € 13,317 miljoen (4,76% van het structurele bedrag uit 2024 van € 279,769 miljoen).

2 Aanpassingen in verband met ontwikkelingen op het terrein van de zorgkantoortaken van Wlz-uitvoerders

2.1 Maatwerk persoonsgebonden budget (pgb)

Vanaf januari 2025 wordt aan iedereen binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) een persoonsgebonden budget (pgb) op maat toegekend. Bij het pgb op maat kijkt het zorgkantoor eerst naar de specifieke zorgvraag van een cliënt. Het zorgkantoor gaat hier met de budgethouder over in gesprek. Daarna wordt pas een passend budget vastgesteld. De toekenning van het pgb start zo meer vanuit de zorgvraag dan vanuit het maximaal beschikbare budget. Voor de financiering van deze nieuwe aanpak wordt structureel € 3,356 miljoen euro beschikbaar gesteld.

2.2 Gewaarborgde hulp

De gewaarborgde hulp (GH) is een derde die de pgb-houder bijstaat in de nakoming van de aan het pgb verbonden verplichtingen. VWS heeft meerdere signalen ontvangen van burgers dat zorgkantoren de GH in de praktijk ten onrechte beschouwen als een vorm van wettelijke vertegenwoordiging die rechtshandelingen overneemt, zoals bedoeld in het Burgerlijk Wetboek (BW). Hierop is besloten om de verplichte GH in de Regeling langdurige zorg (Rlz) te schrappen en vertegenwoordiging bij pgb-Wlz juridisch in lijn te brengen met het Burgerlijk Wetboek (BW) en het VN-verdrag inzake rechten van personen met een handicap. Vanwege de tijdelijke extra uitvoeringslast die dit meebrengt voor zorgkantoren, wordt er voor 2025 incidenteel € 3,912 miljoen beschikbaar gesteld.



3 Aanpassingen in verband met ontwikkelingen op het terrein van overige Wlz-taken van Wlz-uitvoerders

3.1 Onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO)

In 2025 wordt voor de Wlz-uitvoerders ten opzichte van het voorgaande jaar een toenemende vraag naar onafhankelijke cliëntondersteuning verwacht vanwege onder andere een toenemende bekendheid en een toename van complexe zorgvragen en toenemende complexiteit van zorgsituaties. Hiervoor wordt aanvullend structureel € 1,680 miljoen beschikbaar gesteld.

3.2 Ondersteuningsteam regionale samenwerking

In het kader van het programma Thuis in het Verpleeghuis is tot en met 2021 de regionale samenwerking tussen Wlz-uitvoerder en zorgaanbieders ondersteund via het begroting-gefinancierde Waardigheid en trots in de regio. Sindsdien is de ondersteuning ondergebracht bij de beheerskosten van de Wlz-uitvoerders, om op die manier de verantwoordelijkheid meer bij de Wlz-uitvoerders te leggen. Het gaat voor deze aanwijzing om een incidenteel bedrag van € 1,791 miljoen.

3.3 Cliëntenvertrouwenspersonen Wet zorg en dwang (Wzd)

Er is behoefte aan versteviging van de positie en bekendheid van de cliëntenvertrouwenspersoon (cvp) op grond van de Wet zorg en dwang. Met een ophoging van middelen kunnen meer cliëntenvertrouwenspersonen worden aangetrokken en daarmee meer cliënten worden ondersteund. Daarnaast is het takenpakket van Wlz-uitvoerders rondom de cvp uitgebreid. Zo bekostigen zij sinds dit jaar ook de cvp voor cliënten zonder Wlz-indicatie en financieren de Wlz-uitvoerders de Stichting Landelijke Faciliteit CVP. In verband met in omvang toenemende uitvoeringsactiviteiten wordt het beheerskostenbudget met € 1,905 miljoen structureel opgehoogd.

3.4 Toekomstbestendig netwerkmodel iWlz

Dit gaat om een modernisatie van het huidige estafettemodel i-Wlz berichtenverkeer – over het proces van indiceren (CIZ), bemiddelen (Wlz-uitvoerder), leveren (zorgaanbieder) en declareren (CAK) – naar een netwerkmodel, om het zo toekomstbestendig te maken. De basisgedachte achter het netwerkmodel iWlz is registreren aan de bron en meervoudig gebruik van gegevens waardoor administratieve lasten worden verminderd. In verband met de stapsgewijze ontwikkeling van het netwerkmodel iWlz wordt voor 2025 een incidenteel bedrag van € 2,404 miljoen beschikbaar gesteld aan de Wlz-uitvoerders.

3.5 Projectleiding creëren langdurig klinisch wonen en verblijf

Vanuit de praktijk blijkt dat het momenteel ontbreekt aan een langdurige (beveiligde) woonvoorziening voor cliënten die vanwege de ernst van hun problematiek, vaak met forensisch profiel, nu nergens terecht kunnen, vaak met een lange (minstens 15 jaar) behandelhistorie en veel verhuizingen vanwege ongewenst, team-ontwrichtend gedrag. Betrokken partijen hebben VWS gevraagd regie te nemen om samen met de partijen deze voorziening te realiseren. De Tweede Kamer is in maart 2024 over deze voorziening geïnformeerd (Kamerstukken II 2023/24, 34 104, nr. 404). Gezien de verantwoordelijkheid van Wlz-uitvoerders om gegeven hun zorgplicht ook dit soort zorg in te kopen, zijn de kosten voor de projectleiding ondergebracht bij de beheerskosten van Wlz-uitvoerders. Dit gaat voor 2025 om incidenteel € 0,210 miljoen.

3.6 Innovatie-studies met het oog op de zorginkoop

De gezamenlijke Wlz-uitvoerders laten ten behoeve van de zorginkoop onderzoek doen door een gespecialiseerd onderzoeksbureau naar zes digitale en hybride innovaties voor de gehandicaptenzorg (GZ) én niet-digitale innovaties voor alle drie de sectoren (verpleging en verzorging, geestelijke gezondheidszorg en GZ). Daarbij wordt het eerder ontwikkelde toetsingskader voor niet-digitale innovaties, op basis waarvan onderzoek en rapportage plaatsvindt, verder uitgewerkt. De uitkomst van de onderzoeken worden vastgelegd in een rapport. Wlz-uitvoerders zullen in hun inkoopbeleid allen gebruik maken van de rapporten en daarnaar verwijzen.

Innovaties waar op basis van de rapporten bewijslast voor is, dragen bij aan een versnelde opschaling en transformatie van digitale en innovatieve zorg. Om financiering van dit onderzoek mogelijk te maken, wordt in 2025 incidenteel € 0,157 miljoen beschikbaar gesteld.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
V. Maeijer*