



Besluit van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 18 november 2024, kenmerk 3972579-1071339-Z, houdende vaststelling van een tweede nadere aanwijzing voor de besteedbare middelen ter dekking van de beheerskosten Wlz 2024 (Tweede nadere aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2024)

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 4.3 van het Besluit Wfsv;

Besluit:

Artikel 1

Voor het jaar 2024 is voor de beheerskosten Wlz van de Wlz-uitvoerders en de Sociale verzekeringsbank € 4,573 miljoen meer beschikbaar dan geregeld in artikel 1 van de Nadere aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2024.

Artikel 2

Van het bedrag, genoemd in artikel 1, is € 3,276 miljoen bestemd voor de taken, bedoeld in artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wet langdurige zorg, en € 1,297 miljoen voor de overige bij of krachtens die wet geregelde taken van Wlz-uitvoerders.

Artikel 3

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2024.

Artikel 4

Dit besluit wordt aangehaald als: Tweede nadere aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2024.

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

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



TOELICHTING

Algemeen

In de onderhavige tweede nadere aanwijzing wordt het bedrag van de voor 2024 beschikbaar gestelde middelen voor de beheerskosten van Wlz-uitvoerders en voor de uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) door de Sociale verzekeringsbank (SVB) verhoogd met € 4,573 miljoen. Die verhoging resulteert in een totaalbedrag van € 332,126 miljoen.

Artikelsgewijs

Artikel 1

Dit artikel voorziet in de verhoging van het beschikbare bedrag voor de beheerskosten van Wlz-uitvoerders en voor de uitvoeringskosten van de SVB met € 4,573 miljoen.

Artikel 2

Artikel 2 bevat de op basis van artikel 4.3, tweede lid, van het Besluit Wfsv, vereiste onderverdeling van het bedrag van € 4,573 miljoen. Een bedrag van € 3,276 miljoen is bestemd voor zorgkantoortaken van Wlz-uitvoerders (artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wlz). Een bedrag van € 1,297 miljoen is bestemd voor de overige bij of krachtens de Wlz geregelde taken van Wlz-uitvoerders.

Er volgt nu een onderbouwing van de aanpassingen.

1. Aanpassingen op het terrein van de taken als bedoeld in artikel 4.2.4, tweede lid, Wlz

1.1 Mutatie persoonsgebonden budget (pgb)

In de Aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2024 is uitgegaan van 61.500 Wlz-cliënten met een persoonsgebonden budget (pgb). Inmiddels wordt geraamd dat de stand ultimo 2024 uitkomt op 63.500. Deze structurele bijstelling betekent dat voor de uitvoering van het pgb een opwaartse correctie op de besteedbare middelen plaatsvindt. Deze structurele opwaartse correctie is € 0,528 miljoen. Voor 2024 wordt rekening gehouden met € 264,12 per pgb-houder. Dit is het bedrag voor 2023 (€ 247,07) gecorrigeerd voor de voorziene loon- en prijsontwikkelingen 2024 (6,90%).

1.2 Huisbezoeken

Vanaf 2015 wordt in het beheerskostenbudget rekening gehouden met uitvoeringskosten voor zorgkantoren, voortkomend uit huisbezoeken aan pgb-houders. Daarbij is rekening gehouden met € 673,07 per huisbezoek. Het verwachte aantal huisbezoeken voor dit jaar is opwaarts bijgesteld met 750, zodat nu gerekend wordt met totaal 21.250. Deze structurele bijstelling betekent een opwaartse correctie op de beschikbaar gestelde middelen. Deze opwaartse correctie bedraagt € 0,505 miljoen. De bijstelling is gelijk aan het te laag geraamde aantal gesprekken (750) vermenigvuldigd met € 673,07.

1.3 Bewuste keuzegesprekken

Vanaf 2015 wordt in het beheerskostenbudget rekening gehouden met uitvoeringskosten voor zorgkantoren, voortkomend uit bewuste keuzegesprekken aan pgb-houders. Daarbij is rekening gehouden met € 350,06 per gesprek. Het verwachte aantal bewuste keuzegesprekken voor dit jaar is opwaarts bijgesteld met 500, zodat nu gerekend wordt met totaal 15.875. Deze structurele bijstelling betekent een opwaartse correctie op de beschikbaar gestelde middelen. Deze opwaartse correctie bedraagt € 0,175 miljoen. De bijstelling is gelijk aan het te laag geraamde aantal gesprekken (500) vermenigvuldigd met € 350,06.

1.4 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 2024 incidenteel € 2,068 miljoen beschikbaar gesteld.

2. Aanpassingen in verband met de taken van Wlz-uitvoerders anders dan zorgkantoortaken

2.1 Verbetering medisch generalistische zorg (mgz)

In de Kamerbrief van 4 juli 2022 inzake het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WoZo) is aangegeven dat de beschikbaarheid, organiseerbaarheid en toegankelijkheid van medisch generalistische zorg (mgz) voor Wlz-cliënten verbeterd wordt door afspraken die veldpartijen onderling maken over de taak-en verantwoordelijkheidsverdeling als het gaat om mgz. Veldpartijen zijn aan de slag gegaan met de beoogde verbetering. Om inhoudelijk onafhankelijkheid te borgen en voldoende sturing op voortgang van de afspraken te hebben is daarbij een externe projectleider ingezet. De kosten voor deze projectleider worden vergoed door incidenteel € 0,056 miljoen toe te voegen aan het beheerskostenbudget van Wlz-uitvoerders. In 2022 en 2023 is met dezelfde reden incidenteel € 0,075 miljoen respectievelijk € 0,150 toegevoegd. Dit gaat om een voortzetting van het in 2022 gestarte project.

2.2 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 was in de Aanwijzing besteedbare middelen beheerskosten Wlz 2024 al incidenteel € 1,069 miljoen beschikbaar gesteld aan de Wlz-uitvoerders. Hierbij wordt aan dat bedrag nog eens incidenteel € 0,841 miljoen toegevoegd.

2.3 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 het 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 2024 om incidenteel € 0,150 miljoen.

2.4 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 2024 incidenteel € 0,150 miljoen beschikbaar gesteld.

2.5 Regelarm verantwoord

De nu al geboekte resultaten van de pilot Regelarm Verantwoorden laten zien dat de visie en werkwijze van Regelarm Verantwoorden goede verantwoording biedt met minder ervaren administratieve lastendruk, en dat het het werkplezier bij begeleiders vergroot. Daarom wordt de visie en de werkwijze – specifiek het Cliëntdossier Regelarm Verantwoorden – de komende periode uitgerold bij meerdere zorgaanbieders in de langdurige zorg. Hiervoor wordt vanuit de Wlz-uitvoerders een project opgezet om dit te faciliteren. Om dat financieel mogelijk te maken wordt voor 2024 aanvullend een incidenteel bedrag van € 0,100 miljoen ter beschikking gesteld.

Artikel 3

Deze tweede nadere aanwijzing resulteert in een verhoging van het bedrag van de voor het jaar 2024



beschikbare middelen voor de beheerskosten ter uitvoering van de Wlz. Dit besluit werkt daarom terug tot en met 1 januari 2024.

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