

Vergaderjaar 2022–2023

29 389

Vergrijzing en het integrale ouderenbeleid

Nr. 114

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 maart 2023

Met deze brief voldoe ik aan uw verzoek om een kapitaallastenbrief over het dossier wonen en zorg. Vanwege de actualiteit van het wonen en zorgdossier gaat deze brief vooral in op de ouderenzorg. Daarnaast bied ik u met deze brief de «Regionale monitor bouwplannen verpleegzorgplaatsen» van ZN aan.

Kapitaallasten dossier wonen en zorg.

In 2012 is met een overgangsregime van zes jaar overgeschakeld naar een andere bekostiging van vastgoed. De bekostiging was voor die tijd gebaseerd op vergunningverlening en daadwerkelijke kosten en is sinds 2018 gebaseerd op onderhandelbare normtarieven. Het integrale maximumtarief voor het Wlz- zorgzwaartepakket is voor zowel zorg als wonen. Het woondeel is beter bekend als de normatieve huisvestingscomponent (nhc).

Zorg en wonen worden nu integraal bekostigd via de maximumtarieven van de NZa. Ik hou vast aan die systematiek. Het zorgdeel van het tarief is gebaseerd op kostprijzen die incidenteel worden herijkt. Het vastgoeddeel van het tarief zijn normprijzen die, naast de jaarlijkse indexatie, periodiek worden herijkt. Het is aan de zorginstelling om een afweging te maken welke combinatie van zorg en vastgoed het beste past bij de te leveren zorg en de bedrijfsvoering.

Periodieke herijking

Vastgoed wordt voor de lange termijn ontwikkeld. Om een stabiel systeem te houden waarin de tarieven niet frequent veranderen, worden aanpassingen slechts gedaan om drie redenen.

1. Een wijziging in de langjarige ontwikkeling van de inflatie.
2. Een wijziging in de langjarige rente die instellingen betalen voor hun langlopende leningen.

3. Een wijziging in de eisen van het bouwbesluit waardoor de kosten van investeringen in vastgoed veranderen.

Cf. de gangbare methodiek is de meest recente herijking van het systeem van kapitaallasten reeds verwerkt in de beleidsregels van de NZa en deze zal worden geëffectueerd in 2024. Per saldo worden de tarieven naar beneden bijgesteld. Dit is een saldo van twee ontwikkelingen.

- De werkelijke kosten voor de rente op de vastgoedportefeuille zijn laag door de over een langere periode (20 jaar) lage rente.
- Door de gestegen eisen aan duurzaamheid uit het bouwbesluit zijn de investeringskosten hoger.

Door de internationale ontwikkelingen stijgen de rentes en bouwkosten. De rentes voor langjarige geborgde leningen zijn nu onder het niveau van de per 2024 vergoede 4,03% in de nhc voor de vergoeding van investeringen in vastgoed.

De bouwkosten zijn conjunctureel van aard en lagen tot eind december 2021 onder de normatieve vergoeding van de nhc en liggen nu boven (als referentie is gebruikt de tabel: Nieuwbouwwoningen; inputprijsindex bouwkosten, CBS).

Door de ontwikkelingen in de wereld zijn vanaf mei 2021 de bouwmaterialen duurder geworden met een nog grotere stijging vanaf maart 2022 en zijn ook de rentes gestegen. Hoewel deze ontwikkelingen de realisaties van nieuwe verpleegplekken niet eenvoudiger maken, zal pas op termijn blijken of de prijsontwikkelingen blijvend van aard zijn.

«Regionale monitor bouwplannen verpleegzorgplaatsen»

In 2020 heeft Zorgverzekeraars Nederland (ZN) voor de eerste keer een regiomonitor gepresenteerd over wonen en zorg voor ouderen. Op 24 december 2020 is deze regiomonitor voor de eerste keer aan uw Kamer aangeboden¹.

Eind 2022 hebben de zorgkantoren voor alle regio's in kaart gebracht wat de benodigde capaciteit van de verpleegzorg voor ouderen is om in de groeiende zorgvraag te voorzien. In de zomer van 2022 heeft ZN, net als in de voorgaande jaren, bij zorgaanbieders in de regio's opgevraagd wat hun capaciteitsplannen voor de komende jaren zijn om de voortgang van de uitbreiding van de capaciteit te kunnen monitoren. Dit heeft geresulteerd in de landelijk regiomonitor die ik hierbij aan uw Kamer aanbied². In 31 regionale monitors is de input van de zorgaanbieders verwerkt en zijn de cijfers die zijn opgehaald afgezet tegen de prognose van TNO uit 2019. De beelden per regio kunnen verschillen. Bijvoorbeeld door een andere bevolkingssamenstelling of doordat er in een regio is ingezet op uitbreiding of afbouw van de verpleegzorgplekken.

Uit de regiomonitor 2022 blijkt, dat zorgaanbieders plannen hebben voor uitbreiding van 18.111 plekken extra geclusterde verpleegzorgplekken tussen 2021 en 2027³. De conclusie van de regiomonitor is, dat het aantal uitbreidingsplannen nog onvoldoende is om de komende jaren de bouwopgave te kunnen realiseren. Maatschappelijk ontwikkelingen zoals de prijsstijgingen in de bouw en krapte op de arbeidsmarkt spelen een rol

¹ Kamerstukken 31 765 en 34 104, nr. 541.

² Zie bijlage «Regiomonitor verpleegzorg 2022».

³ De capaciteitsopgaven die bij de publicatie van het programma «Wonen en Zorg voor Ouderen» in november 2022 naar buiten zijn gebracht, zijn niet meegenomen. Deze waren ten tijde van het samenstellen van de regionale monitors nog niet definitief bekend.

bij de overweging van zorgaanbieders om meer terughoudend te zijn bij het investeren in uitbreiding.

In de afgelopen jaren is het merendeel van de groei van het aantal mensen met een indicatie voor de ouderenzorg in de Wlz niet opgevangen via zorg met verblijf, maar zonder verblijf (op basis van het scheiden van wonen en zorg via VPT, MPT of PGB). Sinds 2015 is het aantal VPT-declaraties voor VV4 t/m 10 meer dan verdrievoudigd, van ruim 3.400 cliënten in januari 2015 tot ruim 11.400 in juni 2021. Ter vergelijking: het aantal ZZP-declaraties met verblijf nam in deze periode toe met 6%, van ruim 115.300, naar bijna 122.000.

Het ontwikkelen van plannen voor geclusterde zorg is noodzakelijk vanwege de toenemende zorgvraag en om antwoord te bieden voor de arbeidsmarktkrapte. Mijn inzet is daarom onverminderd om het aantal woningen voor ouderen de komende jaren te vergroten. Passend bij de woonwens van Wlz-cliënten wordt niet voorzien in uitbreiding van het aantal intramurale verpleeghuisplekken, maar zal vooral de woongcapaciteit buiten de instelling worden uitgebreid, waarbij ook een positief effect mag worden verwacht op de personeelsinzet⁴. Wel heb ik voor de komende jaren ruimte gemaakt voor de bouw van 4.800 verpleeghuisplekken extra waarvoor de plannen onomkeerbaar zijn (niet structureel). Daarvoor heb ik ook extra middelen beschikbaar gesteld.

Samen met alle veldpartijen zal een grote inspanning geleverd moeten worden om invulling te geven aan de zorgvraagontwikkeling richting 2040.

Daarvoor lopen de volgende sporen:

- De lopende activiteiten van zorgaanbieders zoals naar voren komen uit de regiomonitor;
- Activiteiten in het private domein;
- Het programma «Wonen en Zorg voor ouderen».

Op 23 november 2022 heb ik samen met de Minister voor VRO het programma «*Wonen en Zorg voor ouderen*» gelanceerd, dat aan uw Kamer is aangeboden⁵. In het genoemde programma is voorzien in een belangrijke rol voor de woningcorporaties, die ruim 20.000 verpleegzorgplekken zullen invullen.

De nadere uitwerking zal plaats vinden in de regio onder regie van de rijksoverheid. Als onderdeel van de woningdeals zullen op speciale regionale tafels prestatieafspraken worden gemaakt over de realisatie van de verpleegzorgplekken. Het betreft hier een samenwerking tussen onder meer woningbouwcorporaties, gemeenten, zorgaanbieders en zorgkantoren. De afspraken worden in 2023 vastgelegd, zodat de realisatie ter hand kan worden genomen en uiterlijk in 2030 is geëffectueerd. Een stuurgroep⁶ onder leiding van de rijksoverheid, waarin alle betrokken partijen zijn vertegenwoordigd, zal de voortgang van de te maken afspraken en de bouwinspanningen monitoren en kan zo nodig bijsturen.

Vanuit de transitiemiddelen is een extra budget (€ 312 mln.) vrijgemaakt om financiële belemmeringen bij de bouw te verlichten.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder

⁴ Uitgezonderd de 4.800 verpleeghuisplekken waarvoor de plannen onomkeerbaar zijn.

⁵ Kamerstuk 29 389, nr. 112.

⁶ Stuurgroep met VRO/VWS en verder ActiZ, Aedes, VNG, ZN, IVBN, Seniorencoalitie.