Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Directie Langdurige Zorg
Sturing, Financiering en Informatie

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
1372038-178547-LZ

Uw brief

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Nederlandse Zorgautoriteit
t.a.v. mevrouw dr. M.J. Kaljouw
Postbus 3017
3502 GA Utrecht

Datum 2 juli 2018
Betreft Voorlopige kaderbrief Wlz 2019

Geachte mevrouw Kaljouw,

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.

Via deze brief ontvangt u mijn reactie op uw mei-advies over de toereikendheid van het budgettair kader Wlz in 2018. Daarnaast informeer ik u over het voorlopige budgettair kader voor de Wlz in 2019 en een aantal andere financiële onderwerpen in verband met de Wlz. Speciale aandacht vraag ik voor mijn reactie op het kostenonderzoek dat u op verzoek van de voormalig staatssecretaris heeft uitgevoerd. Deze reactie is te vinden onder paragraaf III, kopje '4. Herijking van de Wlz tarieven'.

Deze brief is onder voorbehoud van de politieke besluitvorming over de begroting 2019 die op Prinsjesdag aan het parlement gepresenteerd wordt. Kort na Prinsjesdag zal ik het definitieve kader voor de Wlz in 2019 bekendmaken bij de Eerste en Tweede Kamer. U ontvangt hiervan een afschrift.

I Mei-advies budgettair kader voor de Wlz 2018

In de definitieve kaderbrief Wlz 2018[1] (hierna: kaderbrief 2018) is het budgettaire kader voor 2018 bekend gemaakt. Bij aanvang van 2018 was daarmee een bedrag beschikbaar van € 20.970 miljoen voor de levering van Wlz-zorg. Daarnaast is een bedrag van € 260 miljoen als herverdelingsmiddelen gereserveerd. In uw mei-advies doet u een eerste uitspraak over de verwachte toereikendheid van het beschikbaar gestelde Wlz-kader in 2018. Deze eerste prognose duidt erop dat er aan het eind van het jaar mogelijk een tekort zal ontstaan van circa € 150 miljoen, dat met de inzet van herverdelingsmiddelen opgevangen kan worden. U geeft hierbij aan dat deze prognose nog met de nodige onzekerheden is omgeven, omdat de beschikbare realisatiegegevens over 2018 op dit moment nog beperkt

[1] Kamerstuk 34104 nr. 197

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Directie Langdurige Zorg
Sturing, Financiering en Informatie

zijn. Om te voorkomen dat zorgaanbieders terughoudend worden om extra cliënten in zorg te nemen en de wachtlijsten dit jaar zullen oplopen, geeft u in overweging om nu al een deel van de herverdelingsmiddelen in te zetten. Op grond van uw advies en gesprekken met de Wlz-uitvoerders heb ik besloten om via deze brief de helft van de herverdelingsmiddelen (€ 130 miljoen) aan het Wlz-kader toe te voegen. Ik verzoek u deze extra middelen te verdelen over de regio's waar volgens uw prognose sprake is van dreigende tekorten. Volgens de Wlz-uitvoerders zijn daarmee op dit moment voldoende middelen beschikbaar.
Ik stel het op prijs dat u aangeeft dat u de uitputting van het kader de komende maanden blijft monitoren op basis van nieuwe realisatiegegevens en dat u deze zult bespreken met de Wlz-uitvoerders. Ik word in augustus graag opnieuw geïnformeerd over de toereikendheid van het kader en geadviseerd over de mogelijke inzet van het restant aan gereserveerde herverdelingsmiddelen.

II Actualisering budgettair kader Wlz 2018

Tabel 1 bevat de mutaties van het Wlz-kader 2018 sinds de kaderbrief Wlz 2018. Per saldo bedraagt het geactualiseerde kader voor 2018 hiermee € 21.087 miljoen.

Tabel 1: ontwikkeling Wlz-kader 2018 sinds kaderbrief 2018 (bedragen in miljoenen euro)

		totaal Wlz	waarvan CR	waarvan experiment	waarvan pgb
1	Beschikbaar Wlz-kader 2018 - stand definitieve kaderbrief 2018	20.970	17.850	720	2.400
2a	Overheveling pgb naar CR	-23	141		-164
2b	Overheveling CR naar experiment		-12	12	
3	Maatregelen ter voorkoming zorgval	10	10		
4	Inzet herverdelingsmiddelen	130	130		
5	Beschikbaar Wlz-kader 2018 - stand voorlopige kaderbrief 2019	21.087	18.119	732	2.236

1. Wlz-kader 2018, stand kaderbrief 2018
In de kaderbrief 2018 heb ik bij aanvang van 2018 een Wlz-kader beschikbaar gesteld van € 20.970 miljoen. Hiervan is € 18.570 miljoen beschikbaar gemaakt voor zorg in natura (contracteerruimte en experiment persoonsvolgende inkoop) en € 2.400 miljoen voor pgb. Daarnaast is een bedrag van € 260 miljoen gereserveerd als herverdelingsmiddelen.

Sinds de kaderbrief 2018 is er sprake van de volgende mutaties:

2a. Overheveling pgb naar ZIN
Wlz-uitvoerders kunnen binnen hun budgettair kader middelen verschuiven tussen de deelkaders voor zorg in natura en pgb. Daarmee kunnen zij inspelen op de voorkeuren van hun cliënten. Sinds de kaderbrief 2018 hebben de Wlz-uitvoerders verzocht om een bedrag van € 164 miljoen te verschuiven vanuit het pgb-kader naar de contracteerruimte voor zorg in natura. Dit is conform de beleidsregels over brutering van overhevelingen tussen pgb en zorg in natura verwerkt. De contracteerruimte wordt daarom met € 141 miljoen verhoogd.

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Directie Langdurige Zorg
Sturing, Financiering en Informatie

2b. Overheveling contracteerruimte naar experimenteerruimte
Sinds de kaderbrief 2018 hebben de Wlz-uitvoerders € 12 miljoen verschoven van de contracteerruimte naar de experimenteerruimte voor persoonsvolgende inkoop. Het huidige experiment loopt af in 2018.

3. Maatregelen ter voorkoming zorgval
Bij de overgang van zorg en ondersteuning vanuit de Zvw en/of Wmo 2015 naar zorg vanuit de Wlz kunnen cliënten die zorg ontvangen in de thuissituatie te maken krijgen met een terugval in uren zorg. Om de gevolgen van de zogenaamde 'zorgval' zoveel mogelijk te voorkomen heb ik onder andere besloten de regeling Extra Kosten Thuis (EKT) per 1 juli 2018 uit te breiden.
Op grond hiervan kunnen alle cliënten met een intensieve zorgvraag voor wie de geboden zorg aantoonbaar ontoereikend is, tot 25% extra zorg ontvangen. Voor cliënten die gebruik maken van het modulair pakket thuis (mpt) is het aan de zorgaanbieder die de zorg levert, om te beoordelen in hoeverre extra zorg nodig is. De Wlz-uitvoerders toetsen achteraf in welke mate zorgaanbieders hiervan gebruik maken en gaan met hen het gesprek aan wanneer dit veelvuldig gebeurt. Bij het pgb toetst het zorgkantoor vooraf of het toekennen van extra middelen aantoonbaar nodig is.

Naast het voorkomen van de 'zorgval' heeft de verruiming ook als doel om tot meer maatwerk te komen voor cliënten met Wlz-zorg thuis die hier aantoonbaar behoefte aan hebben. Zo wordt met de verruiming geregeld dat de regeling EKT beter aansluit bij de meerzorgregeling. Deze laatste regeling is bedoeld voor een beperkte groep cliënten met een bijzondere combinatie van cliëntkenmerken die onvoldoende aansluit bij hun best passend zorgprofiel. De regeling is begrensd tot cliënten met de hoogste zorgprofielen en geldt alleen als thuis meer dan 125% van de beschikbare middelen moet worden ingezet.

Voor de uitbreiding van de EKT-regeling en een verwacht toenemend gebruik van de meerzorgregeling is voor 2018 € 10 miljoen beschikbaar. Dit bedrag loopt in de komende jaren verder op tot € 40 miljoen in 2022.

4. Inzet herverdelingsmiddelen
Zoals aangegeven in onderdeel I van deze brief voeg ik op grond van uw mei-advies een bedrag van € 130 miljoen toe aan het Wlz-kader. Dit bedrag is afkomstig uit de gereserveerde herverdelingsmiddelen.

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Directie Langdurige Zorg
Sturing, Financiering en Informatie

III Voorlopig budgettair kader Wlz 2019

Bij de opstelling van het voorlopige kader voor 2019 vormt het budgettair kader Wlz in 2018 het uitgangspunt. Tabel 2 laat zien hoe het Wlz-kader 2019 ten opzichte van het geactualiseerde kader voor 2018 is opgebouwd.

Tabel 2: Opbouw Wlz-kader 2019 (bedragen in miljoenen euro)

1	**Wlz-kader 2018, stand voorlopige kaderbrief 2019**	**21.087**
2	Groeiruimte 2019	**490**
3	Kwaliteitskader verpleeghuiszorg tranche 2019	**600**
4	Herijking van de Wlz-tarieven	**128**
5	Lage zzp's	**-130**
6	W&T Middelen	**5**
7	Uitbreiding EKT- en meerzorgregeling	**10**
8	Loon- en prijsbijstelling 2019	**PM**
9	**Voorlopig Wlz-kader 2019 (som 1 t/m 8)**	**22.190**

Ik licht in het vervolg van mijn brief de posten 1 tot en met 9 uit tabel 2 toe.

1. Wlz-kader 2018

De basis voor het Wlz-kader 2019 vormt het bedrag dat voor 2018 beschikbaar is. Dit bedrag heb ik via deze brief bijgesteld tot € 21.087 miljoen (zie tabel 1).

2. Groeimiddelen 2019 (inclusief verduurzaming vastgoed)

Voor het jaar 2019 zijn reguliere groeimiddelen beschikbaar van € 486 miljoen in verband met demografische ontwikkelingen en de toenemende zorgzwaarte van cliënten met aanspraak op Wlz-zorg. De groeimiddelen worden met ingang van 2019 jaarlijks verhoogd om zorgaanbieders te compenseren voor de gevolgen van wijzigingen van regelgeving op het gebied van duurzaamheid voor de investeringen in vastgoed. De gevolgen van recente regelgeving in het bouwbesluit voor isolatie zijn in uw opdracht door TNO berekend op 4,1% van de investeringskosten, wat overeenkomt met een verhoging van de nhc met 3,5%. Een vervolgstap naar hogere eisen ("BENG" en uiteindelijk "nul op de meter") ligt in het verschiet. Ook daarvan heeft TNO een inschatting gemaakt (6% van de investeringskosten). Zorginstellingen zullen gaandeweg hun gebouwenvoorraad aanpassen, waarbij deze hogere eisen gelden. Jaarlijks vernieuwen zij gemiddeld ruim 6.000 wooneenheden. Om zorginstellingen te laten omgaan met de recente en te anticiperen op komende regelgeving, voeg ik in jaarlijkse stappen cumulatief gedurende 30 jaar € 4 miljoen toe aan de reguliere groeimiddelen. Daarbij is er rekening mee gehouden dat de zorginstellingen ook kosten op de energierekening besparen.

De totale groeimiddelen voor 2019 bedragen aldus € 490 miljoen (€ 486 miljoen + € 4 miljoen).

3. Kwaliteitskader verpleeghuiszorg – tranche 2019
Op 10 april heb ik het programma 'Thuis in het verpleeghuis, Waardigheid en trots op elke locatie' aan de Tweede Kamer aangeboden[2]. Dit programma beschrijft de meerjarige opdracht om er voor te zorgen dat er voldoende tijd, aandacht en goede zorg is voor alle bewoners. Via dit programma zet ik mij ook in voor het beschikbaar komen van voldoende en deskundig personeel in verpleeghuizen. Daarbij is het doel dat de zorgorganisaties toewerken naar, en uitkomen op, een personeelssamenstelling die in lijn is met de normen in het kwaliteitskader en die inspeelt op de zorgvraag van bewoners.

In totaal is er structureel € 2,1 miljard extra structureel beschikbaar voor de implementatie van het kwaliteitskader[3]. Hiervan is op grond van mijn verzoek in de voorlopige kaderbrief Wlz 2018[4] een bedrag van € 435 miljoen verwerkt in de maximumtarieven voor cliënten met een V&V-profiel 4 en hoger die zorg ontvangen via een zorgzwaartepakket (zzp) of een volledig pakket thuis (vpt). Deze middelen blijven in 2019 en latere jaren structureel via de tarieven beschikbaar.

Vanaf 2019 worden de resterende middelen aan de zorgaanbieders toegekend via een geoormerkt kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg op basis van hun kwaliteits-plannen[5]. De Wlz-uitvoerders krijgen daarbij een stevige rol. Zij worden verantwoordelijk voor het beoordelen van de begrotingen bij deze plannen en het toekennen van het kwaliteitsbudget.

Daarbij is het van belang dat de zorgaanbieders zekerheid krijgen over de meer-jarige financiering van structurele kosten die in de begroting van het kwaliteitsplan staan. Zonder deze zekerheid kunnen zorgaanbieders geen personeelsleden in vaste dienst aannemen. In 2019 is hiervoor structureel € 600 miljoen beschikbaar als een apart geoormerkt budget naast de contracteerruimte. Ik verzoek u erop toe te zien dat de Wlz-uitvoerders dit budget niet overschrijden. In paragraaf IV van deze brief ga ik hier verder op in. Ik ga ervan uit dat u bovenstaande uiterlijk in juli door uw beleidsregels kenbaar maakt bij de verpleeghuizen en de Wlz-uitvoerders.

4. Herijking van de Wlz-tarieven
In september 2016 heeft de voormalige staatssecretaris van VWS u gevraagd de huidige tarieven voor zorg in natura in de Wlz-zorg te herijken. De basis voor de nu geldende tarieven ligt voor een groot deel in onderzoeken uit de periode 2004 t/m 2007 die ten grondslag hebben gelegen aan de invoering van de zorgzwaarte-bekostiging in 2009. Het herijken van de tarieven zorgt ervoor dat deze weer goed aansluiten bij de actuele uitgaven in de Wet langdurige zorg (Wlz).

[2] Kamerstuk 31765 nr. 318
[3] Bij het beschikbaar stellen van de € 2,1 miljard is afgesproken dat de "best presterende instellingen c.q. meest efficiënte zorgaanbieders" de norm zullen worden voor alle instellingen. Door deze norm kunnen de kosten beperkt blijven tot € 2,1 mld.
[4] Kamerstuk 34104 nr. 188
[5] Op basis van realisatiecijfers en actuele prognoses zal vanaf het voorjaar van 2019 jaarlijks worden bekeken of dit ingroeipad aanpassing behoeft. Indien het ingroeipad van het extra personeel neerwaarts moet worden aangepast, betekent dit ook dat het kwaliteitskader pas op een later moment kan worden gerealiseerd.

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Directie Langdurige Zorg
Sturing, Financiering en Informatie

U heeft KPMG gevraagd om voor alle aanbieders in de Wlz de uitgaven per prestatie voor zorg in natura in de Wlz in beeld te brengen. Veel aanbieders hebben meegedaan met dit onderzoek en de gegevens opgeleverd. Dat vormde de eerste fase van het onderzoek van de NZa. Deze fase is benut als basis om de tarieven te herijken. Deze fase is afgerond met het publiceren van het KPMG-rapport in januari 2018. In de tweede fase heeft u in overleg met deskundigen uit de diverse sectoren gewerkt aan de vertaalslag van de door KPMG gemeten uitgaven naar nieuwe tarieven per zorgzwaartepakket en bijbehorende prestatie.

Uit het onderzoek en de consultatie met het veld bleek dat de huidige gehanteerde tarieven niet altijd voldoende zijn om de uitgaven volledig te kunnen bekostigen. Dit geldt met name voor de hogere zorgzwaartepakketten in de gehandicaptenzorg en de ggz. In reactie op de individuele aanpassingen van de maximumtarieven heb ik het effect op de macrobudgettaire Wlz ruimte nader bezien. Op basis van de nieuwe tarieven heb ik besloten om de contracteerruimte te verhogen met € 10 miljoen voor de ggz en € 98 miljoen voor de gehandicaptenzorg. De uitkomsten van het kostenonderzoek en daarmee de nieuw vastgestelde maximumtarieven laten, ook voor de komende jaren, onderhandelingsruimte om afspraken te maken over de prijs.

Naast de hiervoor genoemde verhoging van de tarieven, worden ook de tarieven voor vervoer naar de dagbesteding verhoogd. Hiervoor verhoog ik het Wlz-kader met € 75 miljoen. Deze verhoging heeft vooral betrekking op de gehandicaptenzorg. Met de verhoging van de vergoeding van vervoer naar de dagbesteding kan de keuzevrijheid van de cliënt worden vergroot, omdat een ontoereikende vergoeding voor de vervoerskosten nu geen belemmering meer vormt. Hiermee wordt dus ook aangesloten bij de actuele uitgaven aan vervoer.

De invoering van de nieuwe tarieven betekent dat er tarieven zullen stijgen, maar er zullen ook tarieven zijn die dalen. Voor de zorg in de sector V&V die niet onder de reikwijdte van het kwaliteitskader valt, geldt dat de tarieven dalen en leiden tot een verlaging van de benodigde contracteerruimte met € 55 miljoen. De tariefherijking heeft ook een effect op instellingen als geheel; er zijn instellingen die een hoger budget ontvangen als gevolg van de herijkte tarieven, maar ook instellingen die een lager budget ontvangen. Ik vraag u een ingroeipad in te stellen om grote dalingen (tijdelijk) te dempen. In totaal verhoog ik de contracteerruimte dus met € 128 miljoen, zodat zorgkantoren hogere tarieven kunnen afspreken.

Ik heb besloten een beleidsregel vast te stellen die ingaat op de samenhang tussen kostenonderzoeken en kwaliteitsstandaarden en de gevolgen hiervan voor de vaststelling van tarieven. Deze beleidsregel brengt met zich mee dat u - op dit moment - nog niet op basis van dit kostenonderzoek over kan gaan tot vaststelling van de tarieven voor zorg waarvoor het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg geldt. Concreet betekent dit dat de tarieven voor ZZP VV 4 t/m 10 en VPT VV 4 t/m 10 op dit moment nog niet worden herijkt.

Ik verzoek u om met een integraal advies te komen voor de bekostiging van de intramurale V&V die valt onder de reikwijdte van het kwaliteitskader. In dit onderzoek kunnen de eerder gemaakte afspraken met betrekking tot de bekostiging uit het programmaplan in samenhang worden bezien met de recente uitkomsten van het kostenonderzoek en mogelijke herverdeeleffecten die bij

effectuering hiervan zouden optreden. Deze eerder genoemde afspraken betreffen onder meer het komen tot meer normerende elementen en het differentiëren voor regionale verschillen. Voorts verzoek ik u te adviseren hoe na de transitieperiode de kwaliteitsbudgetten kunnen landen in het reguliere tarief en daarmee in de bekostiging. Dit integrale advies verwacht ik rond 1 januari 2019 van u.
De beweging naar meer normerende elementen in de bekostiging die nu voor de V&V in gang is gezet, kan ook voor de gehandicaptensector van belang zijn. Ik verzoek u mij ook hierover van advies te voorzien, parallel aan het advies voor de intramurale ouderenzorg. Ik wil u vragen daarbij rekening te houden met de weg die de sector met het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022 is ingeslagen, de gevolgen voor de administratieve lasten en de ruimte voor differentiatie die de sector nodig heeft gelet op de grote diversiteit aan cliënten.

5. Lage zzp's
Het beroep van cliënten met een laag zorgzwaartepakket (zzp) op intramurale zorg neemt geleidelijk af. Ten opzichte van 2018 verlaag ik de contracteerruimte 2019 met een bedrag van € 130 miljoen voor de lage zzp's. Wlz-uitvoerders dienen de afbouw van deze capaciteit af te stemmen op het gebruik van intramurale zorg door deze groep.

6. W&T middelen
In 2018 is er € 130 miljoen beschikbaar voor verpleeghuizen om een impuls te kunnen geven aan de zinvolle daginvulling van hun bewoners en het versterken van de deskundigheid van hun personeel. Dit bedrag wordt vanaf 2019 verhoogd met € 5 miljoen tot € 135 miljoen. Deze middelen worden verstrekt middels een opslag op de maximum beleidsregelwaarde van het betreffende zzp of vpt.

7. Maatregelen ter voorkoming zorgval
Voor de uitbreiding van de EKT-regeling en een verwacht toenemend gebruik van de meerzorg-regeling is vanaf 2019 € 10 miljoen extra beschikbaar. Dit bedrag komt bovenop de € 10 miljoen vanaf 2018, zoals beschreven onder punt 3 in paragraaf II. Deze middelen zijn zowel beschikbaar voor zorg in natura als het pgb.

8. Loon- en prijsbijstelling 2019
Bij het versturen van de definitieve kaderbrief zal ik het beschikbare bedrag voor het Wlz-kader in prijspeil 2019 vermelden op basis van de ontwerpbegroting VWS 2019.

9. Wlz kader 2019
De optelling van de posten 1 tot en met 8 leidt tot een voorlopig Wlz-kader voor 2019 van € 22.190 miljoen (post 8). Tabel 3 laat zien hoe dit bedrag verdeeld is over de deelkaders.

Tabel 3: verdeling Wlz-kader 2019 over deelkaders (bedragen in miljoenen euro)

9	Wlz-kader 2019	22.190
A	Contracteerruimte 2019	19.054
B	Pgb kader bij aanvang 2019	2.336
C	Kwaliteitsbudget verpleeghuizen	600
D	Herverdelingsmiddelen 2019	200

De contracteerruimte bedraagt bij aanvang van 2019 € 19.054 miljoen. Het pgb kader bedraagt bij aanvang van 2019 € 2.336 miljoen. Een bedrag van € 200 miljoen is gereserveerd als herverdelingsmiddelen. Wlz-uitvoerders kunnen een verzoek bij u indienen om middelen over te hevelen tussen de contracteerruimte voor zorg in natura en het pgb kader, zodat aangesloten kan worden bij de voorkeuren van cliënten. Deze overheveling wordt op basis van de bruteringsregels door u verwerkt.

Zoals hierboven aangegeven is er in 2019 een bedrag van € 600 miljoen structureel beschikbaar als geoormerkt kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg naast de contracteerruimte. Deze middelen kunnen niet ingezet worden voor reguliere productieafspraken en staan daarom apart benoemd. Ik verzoek u deze middelen te verdelen over de regio's op basis van de gedeclareerde dagen voor zzp en vpt V&V4 t/m 10 in 2017 (het meest recente realisatiejaar) gecombineerd met de maximumtarieven die u begin juli a.s. zult vaststellen en erop toe te zien dat de regionale ruimte niet wordt overschreden. Wlz-uitvoerders hebben de mogelijkheid om, binnen de landelijk geoormerkte ruimte, middelen over te hevelen tussen de regio's om de middelen zo volledig mogelijk te benutten.

IV Overige zaken

Kwaliteitskader verpleeghuiszorg – tranche 2019
Gedurende de ingroeifase (nu voorzien in 2019-2021) komen de extra middelen jaarlijks beschikbaar in de vorm van een kwaliteitsbudget. De toekenning van dat budget is gekoppeld aan door de verpleeghuizen opgestelde kwaliteitsplannen voor 2019 en latere jaren. Voor 2019 gaat het om een macro kwaliteitsbudget van € 600 miljoen euro (aanvullend op de € 435 miljoen euro die reeds structureel in de reguliere tarieven is verwerkt). Ik verzoek u om de beleidsregels 2019 hierop aan te passen, waarbij uitgegaan wordt van een lumpsumbekostiging. Het uitgangspunt is dat de extra middelen voor het kwaliteitskader na de ingroeifase worden verwerkt in de integrale tarieven.

Ik vind het belangrijk dat de ambitie van zorgaanbieders wordt gestimuleerd om het kwaliteitskader zo snel mogelijk te implementeren, waarbij ruimte is om te leren en verbeteren. Om dit te bereiken worden aparte afspraken over de extra middelen gemaakt, zodat Wlz-uitvoerders hier zo goed mogelijk op kunnen sturen en er ook recht gedaan wordt aan tempoverschillen tussen zorgaanbieders. Deze afspraken worden neergelegd in een tussen de zorgaanbieder en Wlz-uitvoerder te sluiten overeenkomst. Aangezien maatwerk gewenst is, hebben de Wlz-uitvoerders een belangrijke rol. Ik vraag u dan ook om als voorwaarde bij de aanvragen te stellen dat de aanvraag tweezijdig wordt ingediend en de aanvraag hierop te toetsen. Ik verwacht dat u uiterlijk half juni 2019 de aangepaste tariefbeschikkingen voor 2019 kunt afgeven, waarin de ophoging van de aanvaardbare kosten is verwerkt.
Zorgkantoren zullen in 2019 op basis van een door het zorgkantoor goedgekeurd plan en bijbehorende begroting[6], zorgaanbieders vanaf 1 januari 2019 kunnen

[6] In de begroting worden de kosten opgenomen van de inzet van extra zorgpersoneel en de kosten van andere investeringen in de implementatie van het kwaliteitskader. Voor de berekening van de vergoeding vanuit het kwaliteitsbudget (inzet voor extra zorgpersoneel) worden de totale kosten voor zorgpersoneel 2019 vergeleken met de totale kosten voor zorgpersoneel 2018. De toename kan worden gefinancierd vanuit het kwaliteitsbudget.

bevoorschotten voor de extra middelen in verband met het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg die nog geen onderdeel zijn van de tariefbeschikking 2019. Zorginstituut Nederland als beheerder van het Fonds langdurige zorg regelt de bevoorschotting van de zorgkantoren en zal hen daar nog apart over berichten. Uiteindelijk zullen de betalingen moeten aansluiten op de (definitieve) tariefbeschikking over 2019.

Als blijkt dat de afgesproken stappen richting de personeelsnormen en implementatie van het kwaliteitskader niet zijn gezet, zullen Wlz-uitvoerders op grond van de overeenkomst de middelen terugvorderen of verrekenen. Tegelijkertijd vind ik het wenselijk dat zoveel mogelijk voorkomen moet worden dat de situatie ontstaat waarin terugvordering noodzakelijk is. Ik verzoek u in uw toezicht op de Wlz-uitvoerders aan te sluiten bij de uitgangspunten die zijn beschreven in deze brief. In het kwaliteitskader is opgenomen dat zorgaanbieders de plannen uiterlijk 31 december 2018 in moeten dienen bij de Wlz-uitvoerder. Om te borgen dat de kwaliteitsbudgetten zo spoedig mogelijk in een tariefsbeschikking worden opgenomen, verzoek ik u om een extra budgetronde mogelijk te maken. De aanvragen worden uiterlijk 1 april 2019 bij u ingediend.
Op grond van de tweezijdige aanvragen kunt u de aanvaardbare kosten van de betreffende zorgaanbieder verhogen in deze extra budgetronde. Net als bij de reguliere productieafspraken moet het mogelijk zijn om de afspraken aan te passen in de herschikkingsronde en de nacalculatieronde (ook hier op basis van tweezijdige aanvragen).

Verder vraag ik u om de afspraken over de hoogte van het kwaliteitsbudget onderdeel te laten zijn van de 'reguliere' nacalculatie en op basis hiervan het sluittarief vast te stellen. Verrekening van onderbesteding met overbesteding, binnen het daarvoor vastgestelde kwaliteitsbudget, is daarbij mogelijk als er overeenstemming is tussen de zorgaanbieder en de Wlz-uitvoerder over een verlaging en/of een extra verhoging van de aanvaardbare kosten. Dit om ervoor te zorgen dat de beschikbaar gestelde middelen optimaal worden ingezet.

Transitiemiddelen verpleeghuiszorg 2018-2021
Voor de periode 2018-2021 is naast de contracteerruimte een geoormerkt budget van € 50 miljoen per jaar beschikbaar als ondersteuning bij de transitie van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Zoals afgesproken[7] heeft u de inzet van deze middelen verwerkt in uw (beleids)regels.

Hulpmiddelen
Ter bevordering van de kwaliteit zijn er in de Wlz middelen beschikbaar voor individueel aangepaste hulpmiddelen. Het gaat hierbij om individueel aangepaste rolstoelen, orthopedisch schoeisel, orthesen en prothesen en individueel aangepaste tilbanden. In 2018 was voor de groep cliënten die zorg met verblijf en Wlz-behandeling ontvangen, landelijk een bedrag van afgerond € 135 miljoen bovenop het Wlz-kader beschikbaar. Op grond van uw eerder genoemde advies over het budgettair kader 2018 handhaaf ik dit bedrag vanaf 2018 op € 135 miljoen.

[7] Zie brief van VWS aan NZa "Transitiemiddelen verpleeghuiszorg 2018-2021" d.d. 20 april 2018, kenmerk 1322146-174970-LZ.

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Directie Langdurige Zorg
Sturing, Financiering en Informatie

Innovatie 2019
De geoormerkte middelen ten behoeve van innovatie bedragen in 2019 (net zoals in 2018) € 5 miljoen bovenop de contracteerruimte.

Verdeling budgettair kader Wlz 2019
Ik verzoek u het Wlz kader 2019, in goed overleg met de Wlz-uitvoerders, te verdelen over de regio's en de effecten van de nieuwe verdeling nauwgezet te volgen zodat tijdig bijgestuurd kan worden indien dit nodig blijkt.

V Slot

Ik verzoek u om mij in uw komende adviezen te blijven adviseren over de inzet van de herverdelingsmiddelen en 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 gedeclareerde zorg. Tevens vraag ik u om mij in uw komende adviezen periodiek te informeren over de ontwikkelingen in relatie tot het kwaliteitsbudget voor verpleeghuizen.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge