

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Nederlandse Zorgautoriteit  
T.a.v. (10)(2e)  
Postbus 3017  
3502 GA UTRECHT

Datum  
Betreft Wlz-kader 2020

Op 31 maart jl. heb ik van u de Maartbrief ontvangen over de benutting van het budgettaire kader Wlz in 2020. U heeft deze brief opgesteld naar aanleiding van mijn verzoek om uw analyse uit de Januaribrief te actualiseren, zodat de voorbereiding van de Voorjaarsnotabesluitvorming op de meest actuele gegevens kan plaatsvinden.

Hierbij heb ik u concreet verzocht om te komen tot één raming van het benodigde Wlz-kader voor 2020, waarbij u voor zover mogelijk een weging hebt gemaakt van zowel de ontwikkelingen in declaraties als in indicaties. Ik heb u tevens verzocht om mij - los van de hiervoor genoemde raming - via de brief in maart te informeren over wat nodig is om te komen tot een beheerste omvang van de wachtlijsten.

#### Uw analyse over 2020

Ik dank u hartelijk voor de door u opgestelde analyse. Bij uw analyse maakt u een voorbehoud in verband met de gevolgen van het coronavirus voor de langdurige zorg, en daarmee ook indirect voor eventuele effecten op de toereikendheid van het budgettaire kader. Ik kom daar later in mijn brief op terug.

In uw Maartbrief geeft u aan dat de verwachte tekorten op het Wlz-kader 2020 zijn toegenomen (met 0,4%) ten opzichte van het beeld in de Januaribrief. U geeft aan voor 2020 in totaal een tekort te verwachten van circa (10)(2b). Deze raming is het resultaat van uw weging van diverse scenario's en het beheersbaar maken van de wachtlijsten. U geeft daarbij aan dat de onzekerheid van de prognose nog relatief groot is, aangezien deze vroeg in het jaar is gemaakt.

In uw brief geeft u een onderbouwing van dit verwachte tekort voor 2020. Een belangrijke oorzaak voor het tekort is gelegen in de stijging van het aantal cliënten in de tweede helft van 2019. U signaleert dat hierdoor het beschikbare Wlz-kader voor 2020 al bijna volledig nodig is om de zorg te kunnen continueren voor de cliënten die op 1 januari 2020 in zorg waren. Daarmee zou er binnen het Wlz-kader nog slechts een bedrag van (10)(2b) beschikbaar (circa 0,13% van het Wlz-kader) beschikbaar zijn om de verwachte groei van het aantal cliënten

(10)(2e)

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T (10)(2e)  
F (10)(2e)

www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**  
(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)@minvws.nl

**Kenmerk**  
1668044-203695-LZ

**Afschrift aan**  
- Tweede Kamer  
- Zorgverzekeraars  
Nederland

**Uw brief**

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

vanaf 1 januari 2020 te kunnen opvangen. Dit maakt duidelijk dat er sprake is van een tekort, mede in het licht van de bestaande wachtlijsten voor intramurale Wlz-zorg.

(10)(2e)

U heeft zoals gevraagd een weging gemaakt van twee mogelijke scenario's om het verwachte tekort te ramen. Dit betreft een scenario op basis van declaraties (zorglevering) en een scenario op basis van indicaties (zorgvraag). U heeft op basis daarvan besloten om vast te houden aan de methode op basis van zorglevering, omdat deze gebaseerd is op een jarenlange reeks van gegevens en hierin ook beter rekening wordt gehouden met verschuivingen in de mix in leveringsvormen dan in de methode op basis van indicaties. Op grond van de trend in de zorglevering is een extra bedrag nodig van (10)(2b). Dat is inclusief het herstel van de benodigde manoeuvreerruimte binnen het Wlz-kader (10)(2b) om het proces van zorginkoop tussen zorgkantoren en zorgaanbieders soepel te laten verlopen.

Los van het tekort van (10)(2b) op basis van de verwachte zorglevering signaleert u een toename in de wachtlijsten in de tweede helft van 2019. Om de wachtlijsten beheersbaar te houden schat u in dat er extra middelen nodig zijn, zodat meer cliënten (intramuraal) in zorg kunnen worden genomen vanaf de wachtlijst. Op basis van de wachtlijsten op 1 januari 2020 schat u in dat er een aanvullend bedrag van circa (10)(2b) nodig is om de wachtlijsten beheersbaar te houden. Dit bedrag is gebaseerd op de groepen actief wachtenden met en zonder Wlz-zorg boven de Treeknorm, en actief wachtenden met Wlz-zorg onder de Treeknorm.

Voorts wijst u erop dat het benodigde bedrag voor de wachtlijsten mogelijk te laag is ingeschat als blijkt dat een deel van de groep niet-actief wachtenden de status 'actief wachtend' zou moeten krijgen. U heeft zich bij de Maartbrief gebaseerd op de huidige beschikbare wachtlijstregistratie van het Zorginstituut. Op dit moment wordt de opzet van de wachtlijstregistratie opnieuw tegen het licht gehouden, in het kader van het Actieplan wachtlijsten verpleeghuizen. Daarbij wordt onder andere gekeken naar een nadere duiding van de huidige statussen op de wachtlijst. Dat zou ertoe kunnen leiden dat de groep die actief bemiddeld moet worden naar (intramurale) zorg groter is dan blijkt uit de huidige registratie. U stelt daarom voor om circa (10)(2b) te reserveren bovenop het hierboven berekende bedrag van (10)(2b). Ook houdt u er rekening mee dat de ramingsmethodiek op basis van zorglevering in de tijd iets achterloopt op de groei in indicaties (inclusief de ontwikkeling naar hogere zorgzwaarte).

Samenvattend verwacht u een tekort op het Wlz-kader 2020 van in totaal circa (10)(2b) inclusief herstel van de manoeuvreerruimte, en inclusief middelen om de wachtlijsten beheersbaar te houden. De gereserveerde herverdelingsmiddelen ad (10)(2b) zijn niet toereikend om dit tekort te kunnen oplossen.

#### Mijn reactie op uw analyse

Uw Maartbrief is maatgevend voor de bijstelling van het Wlz-kader 2020. Ik reserveer derhalve een bedrag van in totaal (10)(2b) om het verwachte tekort op het Wlz-kader te kunnen opvangen. Vanwege de nog bestaande

<sup>1</sup> Dit is inclusief de gereserveerde herverdelingsmiddelen ad (10)(2b) in de definitieve kaderbrief Wlz (TK2019-2020, 34104, nr 265).

onzekerheid in uw raming stel ik hiervan via deze brief een bedrag van (10)(2b) (10)(2b) structureel beschikbaar en reserveer ik een bedrag van (10)(2b) als herverdelingsmiddelen.

(10)(2e)

Met de toevoeging van het bedrag van (10)(2b) bied ik op de kortst mogelijke termijn zekerheid aan zorgkantoren en zorgaanbieders. Dat is van belang in tijden waarin er behoefte is aan extra capaciteit om daarmee wachtlijsten te kunnen beheersen. Zoals ik met u en de zorgkantoren heb overlegd is het Wlz-kader voor 2020 daarmee in elk geval voldoende om de acute knelpunten op te lossen.

Tabel 1 geeft een overzicht van de ontwikkeling van het Wlz-kader 2020, waarbij de extra middelen op regel 2 zijn verdeeld over zorg in natura (10)(2b) en het deelkader voor pgb (10)(2b). Ik verzoek u om de toegevoegde bedragen in overleg met de zorgkantoren te verdelen over de zorgkantorregio's.<sup>2</sup>

Tabel 1: Ontwikkeling Wlz-kader 2020 op basis van Maartbrief NZa<sup>3</sup>

bedragen in	(10)(2b)	totaal Wlz	wv zorg in natura	wv pgb
1	Wlz-kader bij aanvang 2020 <sup>4</sup>			
2	Extra middelen o.b.v. Maartbrief		(10)(2b)	(10)(2b)
3	Wlz-kader na Maartbrief	(10)(2b)		
	Gereserveerde herverdelingsmiddelen			
4	(onverdeeld)			

Ik verzoek u om mij via het reguliere mei- en augustusadvies te adviseren over de toereikendheid van het Wlz-kader 2020 en de inzet van de gereserveerde herverdelingsmiddelen en. Ik verzoek u om daarbij ook in te gaan op de motie van de Tweede Kamer om bij de inzet van de herverdelingsmiddelen rekening te houden met de verschillen in wachtlijstproblematiek.<sup>5</sup> Voorts verzoek ik u om mij via het mei-advies nader te informeren over wat nodig is om te komen tot een beheerste omvang van de wachtlijsten en over het lopende traject naar de ramingsmethodiek. Uw mei-advies zal ik betrekken bij de totstandkoming van de voorlopige kaderbrief van het Wlz-kader 2021.

#### Tot slot

In uw brief gaat u tevens kort in op de gevolgen van het coronavirus voor de langdurige zorg. U wijst er terecht op dat er ook effecten kunnen zijn op de toereikendheid van het Wlz-kader. Gevolgen enerzijds doordat zorgaanbieders met hogere en andere kosten worden geconfronteerd, anderzijds omdat bepaalde vormen van zorg en ondersteuning (tijdelijk) geen doorgang kunnen vinden.

Zorgverleners moeten nu doen wat ze moeten doen. Naar de toekomst willen we zeker stellen dat een divers zorglandschap geborgd is en medewerkers voor de zorg behouden blijven. Daarvoor is nodig dat we zorgaanbieders en zorgverleners nu maximaal comfort bieden over de financiële gevolgen van de pandemie. De

<sup>2</sup> De zorgkantoren hebben daarbij, zoals opgenomen in uw beleidsregels, de mogelijkheid om middelen te verschuiven tussen de regionale deelkaders voor zorg in natura en pgb, zodat zij kunnen voldoen aan hun zorgplicht en de voorkeuren van de cliënten.

<sup>3</sup> Het kwaliteitsbudget 2020 blijft ongewijzigd (10)(2b) en is daarom niet in deze tabel opgenomen.

<sup>4</sup> TK 2019-2020, 34 104, nr. 265.

<sup>5</sup> TK2019-2020, 31765, nr. 471.

brief van Zorgverzekeraars Nederland van 23 maart jl.<sup>6</sup>, met daarin samenhangende afspraken die tussen het ministerie van VWS, de Nederlandse Zorgautoriteit, Zorgverzekeraars Nederland en Zorginstituut Nederland zijn overeengekomen, is hierop gericht. Voorts heb ik in mijn brief aan de Tweede Kamer van 25 maart jl.<sup>7</sup> aangegeven daarover met betrokken partijen in gesprek te blijven. Onder andere om in de nadere uitwerking van de gemaakte afspraken de effectiviteit en onderlinge samenhang te borgen.

(10)(2e)

Ik stel uw inspanningen bij het opstellen van een regeling voor (onder andere) zorgaanbieders in de langdurige zorg, die de komende periode mogelijk extra kosten maken of inkomsten derven door de coronacrisis, zeer op prijs. Ik blijf graag met u in contact over de uitwerking van deze regeling en over de wijze waarop op pragmatische wijze invulling kan worden gegeven aan de verantwoording van gemaakte kosten. Want alleen samen kunnen we adequate maatregelen nemen om zorgverleners in staat te stellen deze coronacrisis het hoofd te bieden.

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

<sup>6</sup>Brief van ZN "Financiële helderheid zorgaanbieders langdurige zorg", d.d. 23 maart 2020 met kenmerk B-20-5241.

<sup>7</sup>TK2019-2020, 25295, nr. 199.