

Financieel

Wlz-kader

- Het budgettaire kader voor de Wlz is op grond van de maartbrief van de NZa met (10)(2a) structureel verhoogd tot (afgerond) (10)(2a) in 2020.
- De totale groeiruinimte voor 2020 bedraagt nu (10)(2a) (10)(2a) Dat is 3,4%.
- De toevoeging van (10)(2a) aan het Wlz-kader maakt het mogelijk voor de zorgaanbieders om extra capaciteit in te zetten en op die manier de wachtlijsten te beheersen.
- Ik heb de verhoging van het kader vooruitlopend op de Voorjaarsnota bekend gemaakt. Daarmee heeft het veld snel duidelijkheid gekregen over de beschikbare middelen. Dat is belangrijk in een tijd waarin behoefte is aan extra investeringen in capaciteit.

COVID-19 - financieel

- De crisis heeft als gevolg dat minder zorg geleverd wordt dan verwacht. Daarom hebben we afspraken gemaakt om de financiële onzekerheid als gevolg van COVID-19 te beperken. Deze hebben als doel de continuïteit van zorg op de korte termijn te garanderen en de continuïteit van zorg op langere termijn te borgen.
- Met ZN en de NZa heb ik afgesproken dat deze **omzetsderving** voor de Wlz tot 1 juli **gecompenseerd** zal worden. Vrijdag heb ik u geïnformeerd dat dat ik dat voor de

intramurale GGZ en de intramurale gehandicaptenzorg verleng tot 1 augustus aanstaande. De extramurale dagbesteding in de gehandicaptenzorg valt daar ook onder.

- Voor de intramurale ouderenzorg geldt een verlenging tot 1 september. Met deze verlengingen sluit ik aan bij het perspectief voor de herstart van de zorgverlening zelf, zoals opgenomen in de 'routekaarten'.
- Deze compensatie past binnen het (verhoogde) Wlz-kader.
- Daarnaast zijn zorgaanbieders genoodzaakt **extra kosten** te maken om de benodigde te kunnen leveren. De zorgaanbieders krijgen deze extra kosten gecompenseerd. Deze uitgaven worden niet ten laste van het Wlz-kader gebracht, maar worden bovenbudgettair betaald vanuit het Fonds Langdurige Zorg.
- Deze maatregelen ondersteunen de zorgaanbieders om de crisis het hoofd te bieden.

Kwaliteitskader (en relatie tot corona)

- Zorgaanbieders dienen eind 2021 op alle locaties aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg te voldoen. Met het programma Thuis in het Verpleeghuis ondersteun ik dat.
- Hiervoor is vanaf 2018 € (10)(2a) **in de basistarieven** verwerkt. Vanaf 2019 is daar bovenop een **kwaliteitsbudget** beschikbaar. Dit loopt op van (10)(2a) in 2019, (10)(2a) in 2020 naar (10)(2a) per 2021. Per 2021 is tot slot een bedrag van (10)(2a) verwerkt in de

contracteerruimte om de extra volumegroei door aanzuigende werking op te vangen. *NB: Samen telt dit op tot (10)(2a) (verschil zit in de toegevoegde loonprijsbijstelling)*

- We zijn nu halverwege dit programma. Mooi moment om de balans op te maken. Afgelopen woensdag heb ik uw Kamer hierover een voortgangsrapportage gestuurd.
- Mijn conclusie is dat er een sterke beweging op gang is gekomen om de kwaliteit in de verpleeghuiszorg te verbeteren, conform de eisen en voorwaarden van het kwaliteitskader. Daadwerkelijke verbeteringen worden ook ervaren door betrokkenen. Maar we zijn er zeker nog niet. Er is nog genoeg ruimte voor verbetering, zorgaanbieders en zorgprofessionals zien die ruimte zelf ook. Verdere verbetering is ook noodzakelijk, het kwaliteitskader vraagt om daar continu mee bezig te zijn.
- Verpleeghuizen hoeven bij de verantwoording geen onderscheid te maken tussen extra personeel dat is aangenomen wegens corona en extra personeel dat is aangenomen op basis van het oorspronkelijke kwaliteitsplan. Dat scheelt administratieve lasten voor verpleeghuizen.

Zorginkoop

- Het meerjarig Wlz-zorginkooppkader 2018-2020 loopt dit jaar af. Voor 2021 t/m 2023 heeft ZN een nieuw meerjarig inkoopkader vastgesteld.
- Zorgkantoren gaan de komende jaren in alle sectoren inzetten op vier kernelementen: passende zorg, innovatie, bedrijfsvoering en duurzaamheid.
- Ze hanteren hiervoor een basistarief van 94% met de mogelijkheid voor de aanbieder een opslag te krijgen van maximaal 2% op basis van een op te stellen plan, waarin de uitwerking van één of meer van de kernelementen is opgenomen. Het basistarief met een standaard opslag komt dan uit op 96% van het NZa-tarief.
- De nieuwe percentages voor 2021 sluiten per saldo aan bij de gemiddelde tariefafspraken voor 2020. Er is dus geen sprake van een korting, maar van meer prijsdifferentiatie, waarmee zorgkantoren hun rol beter kunnen invullen.
- Zorgkantoren hebben laten weten 2021 als een overgangsjaar te zien, waardoor het minimale van zorgaanbieders wordt gevraagd.

Integrale vergelijking (verpleeghuiszorg)

- Ik heb uw kamer onlangs gemeld dat de integrale vergelijking wordt uitgesteld. Het opnemen van de integrale vergelijking in de gereguleerde tarieven van 2022 behoort niet langer tot de mogelijkheden behoort en de invoering schuift naar verwachting een jaar op naar 2023.

Conclusie

- Al het bovenstaande illustreert welke financiële duidelijkheid het kabinet biedt door de verhoging van het budgettaire kader, de compensatiemaatregelen als gevolg van COVID-19 en het uitstellen van de integrale vergelijking.