

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EH Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Rijnstraat 50  
2515 XP Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 98 34  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**  
373997-121043-MEVA

Datum 2 juni 2014  
Betreft Voorhang wijziging indexeringsystematiek langdurige  
zorg

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

Geachte voorzitter,

Deze brief bevat de zakelijke inhoud van de aanwijzing die ik van plan ben te geven op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) aan de Nederlandse Zorgautoriteit, verder te noemen zorgautoriteit. Deze aanwijzing betreft de wijziging van de indexeringsystematiek in de langdurige zorg per 2015, op basis van voorgenomen beleid als bedoeld in de Wet langdurige zorg, maar voorsnog als bedoeld in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

Overeenkomstig artikel 8 van de Wmg ga ik tot het geven van de aanwijzing niet eerder over dan nadat dertig dagen zijn verstreken na verzending van deze brief.

### **Veranderlijk verloop huidige indexeringsystematiek**

Op dit moment kent de loon- en prijsontwikkeling in de langdurige zorg een veranderlijk verloop. Dit komt omdat de indexering van de tarieven voor het volgende jaar niet alleen afhangt van de verwachte loon- en prijsontwikkeling van het volgende jaar, maar ook van de ontwikkeling van het voorafgaande jaar. Hierdoor wordt de loon- en prijsontwikkeling in vertraagde vorm gevolgd. Dit geeft ook financiële onzekerheden bij de zorgaanbieders. Gelet op dit veranderlijke verloop en om het indexeringsproces inzichtelijker en transparanter te maken heb ik besloten tot het wijzigen van de huidige indexeringsystematiek.

### **Voorgenomen wijziging indexeringsystematiek**

Door de voorgenomen wijziging in indexeringsystematiek zullen de tarieven en budgetten minder na-ijlen in de tijd, waardoor beter rekening wordt gehouden met de actuele ontwikkelingen die vanuit andere sectoren van invloed zijn op lonen en prijzen in de zorg. Dat heeft het voordeel dat zorgaanbieders van tevoren meer financiële zekerheid hebben. Dit wordt gerealiseerd door het niet langer incidenteel meewegen van de loon- en prijsontwikkeling van het vorige jaar in de indexering voor het komende jaar. De indexering voor het komende jaar zal volledig worden gebaseerd op de verwachte loon- en prijsontwikkeling van dat komende jaar (vooralculatie). Het verwerken van een *actuele* loon- en prijsontwikkeling in plaats van een *vertraagde*, past beter bij een systeem van prestatiebekostiging.

De systematiekwijziging betreft niet de tarieven voor de normatieve huisvestingscomponent (NHC). De NHC-tarieven worden tot 2018 jaarlijks volgens de overgangsregeling kapitaallasten geïndexeerd.

**Kenmerk**  
373997-121043-MEVA

De mutaties op de huidige indexeringssystematiek betreffen:

- Bij de jaarlijkse aanpassing van de tarieven zal een voorcalculatie van 100% voor jaar  $t$  worden gehanteerd. Momenteel geldt een aanpassing van 50%.
- Het vervallen van de inhaalcomponent met rentevergoeding. Deze wordt in de huidige systematiek gehanteerd om het verschil tussen de voor- en eindcalculatie te compenseren.

### *Toelichting*

#### De huidige indexeringssystematiek bestaat uit:

- *De indexatie*, bestaande uit:
  - o een structurele doorwerking in jaar  $t$  van de definitieve loon- en prijsontwikkelingen die (achteraf gezien) in jaar  $t-1$  werkelijk hebben plaatsgevonden.
  - o een 50% voorcalculatie voor het jaar  $t$  (voorlopige index).
- *Een inhaalcomponent*:
  - o Dit is het verschil tussen de toegepaste voorcalculatie en de eindcalculatie van  $(t-1)$ . De inhaalcomponent is bedoeld om het verschil tussen voor- en nacalculatie te compenseren. De inhaalcomponent is een bedrag dat wordt berekend en incidenteel verwerkt in de tarieven van het jaar  $t$ .
- *Een rentevergoeding*:
  - o Dit is de renteopslag over de inhaalcomponent.

#### De nieuwe systematiek bestaat uit:

- *De indexatie*, bestaande uit:
  - o een structurele doorwerking in jaar  $t$  van de definitieve loon- en prijsontwikkelingen die (achteraf gezien) in jaar  $t-1$  werkelijk hebben plaatsgevonden.
  - o een 100% voorcalculatie voor het jaar  $t$ .

### **Eenmalige effecten**

Als gevolg van deze systematiekwijziging zullen de tarieven in 2015 volgens de meest recente indexcijfers per saldo eenmalig circa 0,16% lager uitvallen ten opzichte van de huidige systematiek. De inhaal- en rentecomponent 2014 zal in 2015 niet worden uitgekeerd, mede gelet op de algemeen financieel-economische situatie van ons land en daarmee de noodzaak tot kostenbeheersing in de gezondheidszorg.

De transitieplannen van de langdurige zorg zijn mede gericht op het beperken van de groei van de zorguitgaven, kostenbeheersing is een publieke, in de wetgeving verankerde taak. De uit deze systematiekwijziging voortvloeiende opbrengst dient dus ook in dat licht te worden gezien. Zoals in de kamerbrief van 17 december 2013<sup>1</sup> staat vermeld, zal de hieruit voortvloeiende opbrengst worden ingezet als dekking voor verzachting van de transitieplannen langdurige zorg.

---

<sup>1</sup> Brief d.d. 17 december 2013. Zorg en maatschappelijke ondersteuning dichtbij. (TK 2013–2014, 29 538, nr. 151)

Ik zal de zorgautoriteit opdragen de indexeringsystematiek als hierboven omschreven door te voeren.

**Kenmerk**  
373997-121043-MEVA

**Ten slotte**

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd over mijn voorgenomen aanwijzing aan de zorgautoriteit inzake de wijziging van de indexeringsystematiek.

Hoogachtend,  
de staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn