

Vergaderjaar 2025–2026

36 800 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2026

Nr. 196

BRIEF VAN DE MINISTER VAN LANGDURIGE ZORG, JEUGD EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 mei 2026

In deze brief gaat het kabinet in op verschillende budgettaire ontwikkelingen die zich afspelen binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) voor 2027. Daarmee voldoet het kabinet tevens aan uw verzoek om voor 1 juni de Kamer te informeren over de uitvoering van de motie-Westerveld c.s. (Kamerstuk 36 800 XVI, nr. 160, over kostendekkende tarieven garanderen in de gehandicaptenzorg) en de motie-Bikker c.s. (Kamerstuk 36 848, nr. 107, over niet bezuinigen op de gehandicaptenzorg).

Uitvoering motie-Bikker c.s. en motie-Westerveld c.s.

Allereerst staat het kabinet stil bij de wijze waarop wij voornemens zijn om voor 2027 invulling te geven aan de motie-Bikker c.s. (Kamerstuk 36 848, nr. 107) en de motie-Westerveld c.s. (Kamerstuk 36 800 XVI, nr. 160).

Vanaf 2027 staan de volgende drie tariefmaatregelen vanuit vorige kabinetten ingeboekt op de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS):

- Wlz-behandeling (Rutte IV) voor de sector gehandicaptenzorg;
- Opschaling digitale zorg (Schoof I) voor de sector gehandicaptenzorg;
- Meerjarig contracteren en budgetafspraken (Rutte IV, voor zowel de sector gehandicaptenzorg als de sector langdurige geestelijke gezondheidszorg);

De besparing van deze maatregelen bedraagt gezamenlijk € 171 miljoen¹ in 2027, oplopend tot structureel € 261 miljoen vanaf 2031. Het kabinet kan in 2027 aan de wens van de Kamer tegemoet komen door de tariefmaatregelen meerjarig contracteren, Wlz-behandeling en opschaling

¹ Hierin is een bedrag van € 13 miljoen opgenomen voor de langdurige ggz.

digitale zorg niet door te voeren voor 2027. Het kabinet heeft hiervoor middelen gereserveerd in het Wlz-kader. Daarmee biedt het kabinet voorafgaand aan de start van de zorginkoop 2027 duidelijkheid voor de gehandicaptensector en de sector langdurige ggz.

In dat kader informeert het kabinet u met deze brief, conform artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), ook over de zakelijke inhoud van de aanwijzing die ik aan de NZa wil geven. In deze aanwijzing zal ik de opdracht geven aan de NZa om de maatregel «meerjarig contracteren en budgetafspraken» voor het jaar 2027 niet door te voeren. Met het oog op een ordentelijk proces van de zorginkoop 2027 is het van belang dat er duidelijkheid ontstaat over het wel of niet doorgaan van de tariefmaatregel meerjarig contracteren.

Dit betekent dat de voorhangperiode begint op 29 mei jl en eindigt op 29 juni as.

De NZa heeft geen aanwijzing voor de maatregelen Wlz-behandeling en opschaling digitale opschaling (die vanaf 2027 is ingeboekt) gekregen. Het niet-doorvoeren van die maatregelen voor 2027 vereist dan ook geen aanwijzing aan de NZa.

Zakelijke inhoud voorgenomen aanwijzing

Met deze brief schets ik de zakelijke inhoud van de aanwijzing die ik aan de NZa wil geven. In deze aanwijzing zal ik de opdracht geven aan de NZa om de maatregel «meerjarig contracteren en budgetafspraken» voor het jaar 2027 niet door te voeren. Die maatregel geldt voor de sectoren gehandicaptenzorg en langdurige ggz.

Voor de jaren 2028 en verder is het kabinet voornemens om de bovengenoemde tariefmaatregelen te bezien in relatie tot de opgave vanuit het Coalitieakkoord om te komen tot bestuurlijke akkoorden met de sectoren binnen de Wlz.

Onderzoek kosten aanhouden eigen vermogen

Inhoudelijke toelichting

De NZa heeft op ambtelijk niveau aangegeven dat zij voornemens is om in de tarieven voor de Wlz-zorg een vergoeding op te nemen voor de kosten van het aanhouden van eigen vermogen.

Kort gezegd gaat het om het volgende. Zorgaanbieders hebben eigen vermogen nodig om financiering voor investeringen aan te kunnen trekken. De NZa stelt dat het eigen vermogen moet kunnen meegroeien met het balanstotaal, om de financiële positie van een zorgaanbieder op peil te houden. Dat kan alleen door een batig saldo aan het eind van het jaar: daarmee groeit immers het eigen vermogen. Binnen kostprijsonderzoeken in de Wlz vraagt de NZa de kosten uit. De NZa baseert de maximumtarieven op deze totale kosten. De kosten van het eigen vermogen worden niet in een regulier kostprijsonderzoek gemeten en vormen nu geen onderdeel van de tarieven. Alleen voor de normatieve huisvestingscomponent wordt hier wel rekening mee gehouden. De NZa acht het passend om in het kader van het tariefprincipe ondernemingsfinanciering ook voor het zorgdeel binnen de Wlz-sectoren een vergoeding in de tarieven op te nemen.

Het kabinet heeft vernomen dat de NZa voornemens is om per 2027 dit voor de Wlz nieuwe normatieve tariefelement op te nemen in de Wlz-tarieven. De uitkomsten van het NZa-onderzoek naar de kosten voor het aanhouden van eigen vermogen voor de Wlz-sectoren komen echter pas beschikbaar op een moment dat de zorgkantoren in de afrondende fase zijn voor het vaststellen van het zorginkoopbeleid 2027.

Het kabinet acht het van belang dat de implementatie van het tarief-element op een ordentelijke en doelmatige wijze plaatsvindt. Binnen de wettelijk vastgelegde rollen en verantwoordelijkheden stelt de NZa de maximumtarieven vast die ten minste redelijkerwijs kostendekkend zijn en stel ik als Minister het beschikbare macrokader vast waarbinnen zorgkantoren de mogelijkheid moeten hebben om reële prijzen te betalen voor de zorg die zij inkopen. In mijn rol vind ik het belangrijk om nader te bezien op welke wijze de uitkomsten van de vergoeding van de kosten van eigen vermogen op een doelmatige wijze kunnen doorwerken in het Wlz-kader. Het kabinet acht het van belang om hierbij ook de huidige financiële positie van Wlz-zorgaanbieders mee te wegen. Binnen de Wlz zijn de solvabiliteitsratio's in den brede toegenomen. Hoewel het voor de continuïteit van de zorgaanbieder en continuïteit van zorg van belang is dat aanbieders over voldoende reserves beschikken, vindt het kabinet het tegelijkertijd ook belangrijk om hier in de zorginkoop vanuit doelmatigheid gericht naar te kijken. Het kabinet constateert dat de vermoedelijke macro budgettaire impact van het vergoeden van de kosten van eigen vermogen te laat beschikbaar komt voor een ordentelijke en doelmatige implementatie per 2027 door zorgkantoren. Het vraagt dan ook nader overleg met zorgkantoren en de NZa om te kijken of en hoe dit vorm kan gaan krijgen.

Daar komt bij dat de geraamde budgettaire impact van het onderzoek niet is meegenomen in de Voorjaarsbesluitvorming. Het Wlz-kader 2027 zou ruimte moeten bieden aan zowel: 1) de reguliere benutting van Wlz-zorg, 2) de uitvoering van de voornoemde motie-Bikker c.s. en motie-Westerveld c.s., als 3) de budgettaire effecten van een vergoeding van de kosten van eigen vermogen. Dit past in 2027 niet binnen het beschikbare budgettaire kader. In het licht van een beheerste ontwikkeling van de zorguitgaven kiest het kabinet ervoor, gegeven de budgettaire ruimte, om prioriteit te geven aan de uitvoering van de wens van de Kamer om de drie tariefmaatregelen voor 2027 niet door te voeren. Deze politieke keuze betekent concreet dat het kabinet ervoor kiest om voorrang te geven aan het niet doorvoeren van de drie tariefmaatregelen.

Gelet op de uitvoering van de motie-Bikker c.s. en motie-Westerveld c.s. en het voorgaande zal ik een beleidsregel vaststellen op grond van de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen. De NZa kan op grond van de beleidsregel de vergoeding voor de kosten van het eigen vermogen pas per 2028 toepassen. De toepassing van de beleidsregel biedt ruimte voor nader overleg met de NZa en zorgkantoren om te bezien of, en zo ja hoe, de uitkomsten van het kostenonderzoek op een doelmatige wijze kunnen worden verwerkt in het zorginkoopbeleid en het macrokader vanaf 2028. Het kabinet geeft binnen het beschikbare Wlz-kader voor 2027 prioriteit aan het niet-doorvoeren van de drie tariefmaatregelen.

Gezien het voorgaande is het kabinet tevens voornemens een adviesaanvraag bij de NZa neer te leggen om te adviseren over de in de brief geschetste samenhang van i) kostendekkendheid van landelijke geldende tarieven (NZa), ii) het budgettaire kader Wlz (VWS) en iii) de inkoop(rol) van zorgkantoren (ZN/zorgkantoren).

Voortgang bestuurlijke gesprekken gehandicaptenzorg

Tijdens het Wetgevingsoverleg gehandicaptenzorg op 9 maart 2026 heeft het kabinet toegezegd de Kamer te informeren over de voortgang van de gesprekken met de sector over bestuurlijke afspraken gebaseerd op een helder toekomstbeeld voor de gehandicaptenzorg. In oktober 2025 zijn bestuurlijke overleggen hierover gestart. Aan deze gesprekken nemen een vertegenwoordiging van cliëntenorganisaties (Ieder(in), KansPlus en Spierziekten Nederland), de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), een vertegenwoordiging van de beroepsgroepen (vertegenwoordigd door de Nederlandse Vereniging van Pedagogogen en Onderwijskundigen NVO, de Nederlandse vereniging artsen verstandelijk gehandicapten NVAVG en de Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk BPSW), het Ministerie van VWS en sinds kort de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) deel.

De overleggen gaan over een gezamenlijk toekomstbeeld voor de sector gehandicaptenzorg en wat er nodig is om dat te bereiken. Dat doen we door de verschillende toekomstvisies van de deelnemende partijen samen te brengen en te bespreken waar de overeenkomsten liggen, waar de verschillen, tegen welke dilemma's we aanlopen en welke keuzes er mogelijk zijn op de langere termijn.

De overleggen gaan ook over het aanpakken van problemen op de korte termijn in de sector, zoals de krapte op de arbeidsmarkt en het organiseren van voldoende plekken voor mensen met complexe zorgvragen. De acties en maatregelen die daaruit voortkomen wil het kabinet ook in samenhang bezien met de afloop van de Toekomstagenda gehandicaptenzorg eind dit jaar. Mogelijk zijn de korte termijn acties samen te brengen in een vervolgprogramma na het aflopen van de Toekomstagenda.

Tenslotte spreken we over hoe we deze opgaven kunnen aanpakken met het geld dat beschikbaar is voor de gehandicaptenzorg en hoe we op de korte termijn financiële rust in deze sector kunnen brengen. Het kabinet doet dat aan de hand van de budgettaire ontwikkelingen die in deze brief worden beschreven. Het kabinet streeft ernaar om met de sector uiterlijk in februari 2027 afspraken te maken. Het kabinet zal de Kamer blijven informeren over de voortgang van deze gesprekken.

Voorlopige Wlz Kaderbrief en verdeling groeiruumte

Tot slot heeft het kabinet tijdens eerdere debatten, waaronder de Begrotingsbehandeling 2026 en wederom het Wetgevingsoverleg gehandicaptenzorg van 9 maart 2026, toegezegd de Kamer voor de zomer te informeren over de verdeling van de beschikbare groeiruumte over de verschillende sectoren, in het licht van de maatregel *Bestuurlijk Akkoord Wlz* zoals opgenomen in het Coalitieakkoord. Met deze brief informeert het kabinet u dat de voorlopige Wlz-kaderbrief, die zich normaliter voornamelijk richt op de actualisatie van het Wlz-kader, ook zal ingaan op de verdeling van de groeiruumte over de sectoren. Op deze wijze zal het kabinet aan de toezegging voldoen. De verwachting is dat de voorlopige Wlz-kaderbrief in juni wordt gepubliceerd.

De Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport,
W.R.C. Sterk