



Zorgverzekeringswet en Wlz 2024

Cijfers

Zorgverzekeringswet en Wlz 2024



Item	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Vershil '23/'24
Procentuele Wlz-premie	9,65%	9,65%	9,65%	9,65%	9,65%	9,65%	0,00%
Inkomensafhankelijke bijdrage Zvw (normaal tarief)	6,95%	6,70%	7,00%	6,70%	6,68%	6,57%	-0,11%
Inkomensafhankelijke bijdrage Zvw (normaal tarief)	6,95%	6,70%	7,00%	6,70%	6,68%	5,32%	-0,11%
Nominale rekenpremie	€ 1.380,00	€ 1.373,00	€ 1.417,00	€ 1.499,00	€ 1.599,00	€ 1.708,00	€ 109,00
Gemiddelde nominale opslagpremie (schatting)	€ 4,00	€ 41,00	€ 54,00	€ 15,00	€ 50,00	€ 84,00	€ 34,00
Totale gemiddelde nominale premie	€ 1.384,00	€ 1.414,00	€ 1.471,00	€ 1.514,00	€ 1.649,00	€ 1.792,00	€ 143,00
Verplicht eigen risico	€ 385,00	€ 385,00	€ 385,00	€ 385,00	€ 385,00	€ 385,00	€ 0,00
Standaardpremie (tbv Zorgtoeslag)	€ 1.609,00	€ 1.642,00	€ 1.705,00	€ 1.749,00	€ 1.881,00	€ 2.027,00	€ 138,00
Maximale zorgtoeslag alleenstaande	€ 1.189,00	€ 1.250,00	€ 1.287,00	€ 1.336,00	€ 1.850,00	€ 1.523,00	-€ 335,00
Maximale zorgtoeslag partners	€ 2.314,00	€ 2.379,00	€ 2.487,00	€ 2.553,00	€ 3.166,00	€ 2.913,00	-€ 267,00

Cijfers

Zorgverzekeringswet en Wlz 2024

Enkele opvallende zaken zijn:

- ▶ VWS verwacht dat de gemiddelde nominale premie per 2024 met € 11,92 per maand (€ 143 per jaar) stijgt. Overall hebben de zorgverzekeraars hun premies in 2023 gemiddeld € 24 lager vastgesteld dan VWS had begroot op Prinsjesdag vorig jaar. Op basis van de rekenpremie gaan zorgverzekeraars doorrekenen welke premie zij zelf denken nodig te hebben. Deze premiestelling voor 2024 moet uiterlijk 12 november 2023 bekend gemaakt zijn.
- ▶ Voor 2024 verwacht VWS dat zorgverzekeraars nog € 0,2 miljard overreserves zullen inzetten om de premies te dempen. Volgens de berekeningen van VWS was de inzet van reserves door zorgverzekeraars per 2023 nog € 0,3 miljard. Overall zorgt de lagere inzet van reserves voor een verhoging van € 10, waarvan de helft via de inkomensafhankelijke bijdragen wordt gefinancierd. De lagere reserve-inzet zorgt, volgens VWS, voor een verhoging van de nominale premie in 2023 van € 5 per jaar.
- ▶ De inkomensafhankelijke bijdrage (regulier tarief) daalt met 0,11% naar 6,57%. Aan de ene kant zorgt de uitgavenontwikkeling (ondermeer lonen en prijzen) voor een verhoging, maar het volume waarover de inkomensafhankelijke bijdrage wordt geheven is gegroeid en dat leidt weer tot een verlaging. De nominale premie en de inkomensafhankelijke bijdrage worden altijd in de verhouding 50/50 vastgesteld.
- ▶ Ook het verlaagde tarief van de inkomensafhankelijke bijdrage daalt met 0,11% naar 5,32%.
- ▶ Het verplichte eigen risico blijft gehandhaafd op € 385 per jaar. Het kabinet Rutte IV heeft besloten om het verplichte eigen risico op € 385 te "bevriezen" tot en met 2025. Volgens de budgettaire bijlage bij het coalitieakkoord zal het niet verhogen van het verplichte eigen risico in 2024 477 miljoen euro kosten, en in de jaren daarna ongeveer 479 miljoen euro (per jaar). Deze kosten worden opgebracht vanuit de inkomensafhankelijke bijdrage en de zorgpremie.
- ▶ De Standaardpremie wordt gebruikt voor de berekening van de Zorgtoeslag. De Standaardpremie stijgt in 2024 met € 138 (€ 140 in 2023). Deze stijging is lager dan de stijging per 2023, omdat de compensatie voor energiekosten, die in 2023 eenmalig is ingerekend, weer is komen te vervallen.. De maximale zorgtoeslag voor een alleenstaande daalt daardoor met € 267 per jaar, de maximale zorgtoeslag voor partners daalt € 335 per jaar.
- ▶ De procentuele premie voor de Wet langdurige zorg (Wlz) blijft gelijk, volgens afspraak.

Pakketwijzigingen

Al eerder is bekend geworden welke wijzigingen VWS in het verzekeringspakket van de Zorgverzekeringswet wil doorvoeren. De basisverzekering blijft grotendeels gelijk. Op details worden er wat aanpassingen doorgevoerd.

- ▶ **Uitbreiding pakket met valpreventie.** Vanaf 2024 wordt het pakket uitgebreid met een trainingsprogramma valpreventie. Deze valpreventie wordt alleen onder specifieke voorwaarden vergoed. Zo moet het gaan om een oudere waarbij sprake is van een hoog valrisico in combinatie met onderliggende of bijkomende somatische of psychische problemen. Daarnaast wordt alleen een trainingsprogramma vergoed, als de training onder begeleiding plaatsvindt onder begeleiding. Die begeleiding moet dan plaatsvinden "op het niveau van een fysiotherapeut". In praktijk zal zo'n beweegprogramma valpreventie dan ook meestal door een fysiotherapeut worden gegeven.
- ▶ **Kraamzorg over een langere termijn.** In 2023 wordt kraamzorg vanuit de basisverzekering alleen vergoed gedurende de eerste tien dagen vanaf de dag van bevalling. Deze termijn waarbinnen kraamzorg verleend moet worden, wordt verlengd tot maximaal zes weken vanaf de dag van bevalling. Op deze manier kunnen de uren kraamzorg flexibeler ingezet worden. Dit betekent niet dat er meer uren kraamzorg geleverd worden. Er is recht

Cijfers

Zorgverzekeringswet en Wlz 2024

op 24 tot maximaal 80 uur kraamzorg. Het aantal uren wat per situatie wordt geleverd, wordt vastgesteld op basis van het Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg. Het toegekende aantal uren kan vanaf 2024 dus over zes weken verdeeld worden, in plaats van over tien dagen.

- ▶ **20-wekenecho uit de Zorgverzekeringswet.** Het structureel echoscopisch onderzoek naar structurele afwijkingen in het tweede trimester van de zwangerschap ('20-wekenecho') wordt in 2023 bekostigd uit de Zvw. De bekostiging van de 20-wekenecho zal per 1 januari 2024 geen onderdeel meer uitmaken van het basispakket maar zal gefinancierd worden via de regionale centra. Het aanbod blijft kosteloos voor de zwangere.

Herstelzorg Covid-19

Tijdens de covid-pandemie bleek dat veel patiënten belang hadden bij paramedische (herstel)zorg. Door middel van een tijdelijke uitbreiding werd vanaf medio 2020 het basispakket uitgebreid met voor de duur van maximaal zes maanden vergoeding voor maximaal 50 fysio- of oefentherapeutische sessies, 10 uren ergotherapie, 7 uren diëtetiek en (onbeperkt) logopedie. Deze tijdelijke uitbreiding is al een aantal keren verlengd en zou in principe per augustus 2023 aflopen.

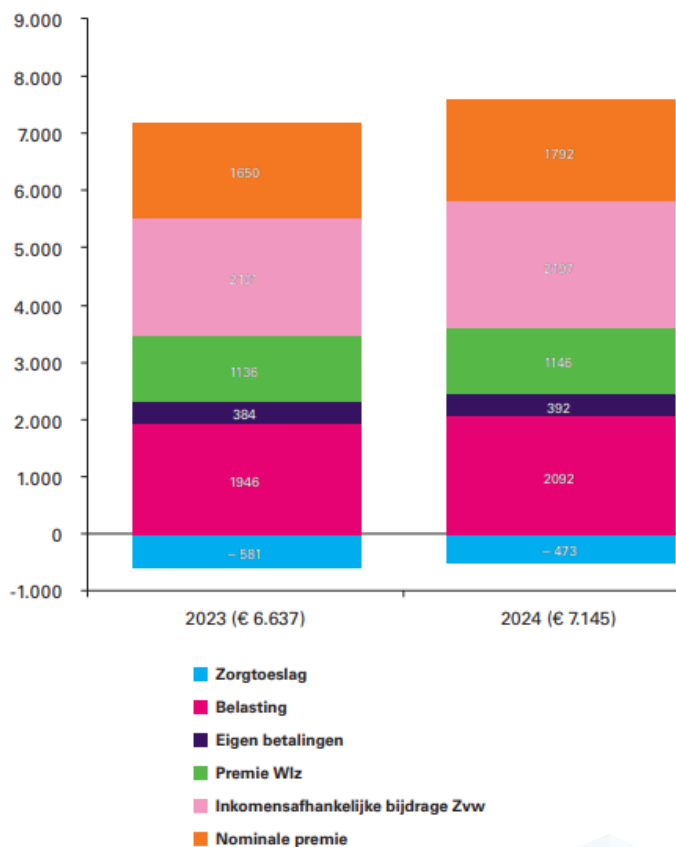
Uit de begrotingsstaat van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (onderdeel van de Voorjaarsnota) blijkt dat de regeling paramedische herstelzorg covid weer verlengd is, en wel tot 1 januari 2025. VWS geeft aan dat in de tussentijd een besluit zal worden genomen of deze herstelzorg vast onderdeel van het basispakket van de Zorgverzekeringswet zal moeten worden per 2025.

Aanpassing eigen bijdragen

Voor verschillende hulpmiddelen en bepaalde verstrekkingen gelden eigen bijdragen. Bijvoorbeeld voor brillen en lenzen, haarwerken, orthopedische schoenen, kraamzorg en ziekenvervoer. Deze eigen bijdragen worden jaarlijks aangepast.

Gemiddelde lasten per volwassene

Interessant is tenslotte ook het jaarlijkse overzicht van lasten per volwassene aan zorg. Dit figuur is hieronder uit de begroting overgenomen. Per 2024 nemen de lasten per volwassene met ruim 7,6% toe, is de verwachting van VWS (van € 6.637 in 2023 naar € 7.145 in 2024).



(Bron: begroting VWS 2024)