

Verhoog de eigen bijdragen van de gebruikers van ouderenzorg

Posted on 10 januari 2026 by Wim Groot

Afgelopen jaar is de eerste lichting van de babyboom-generatie tachtig geworden. Dat de grote geboortecohorten van na de Tweede Wereldoorlog op leeftijd komen, is zichtbaar in de zorgkosten. De uitgaven aan langdurige zorg zijn sinds 2015 bijna verdubbeld. De groei van de ouderenzorg is veel groter dan bijvoorbeeld die van de ziekenhuisuitgaven. Deze namen in de afgelopen tien jaar met 'slechts' 50% toe. Als je bedenkt dat ons nationaal inkomen, waaruit deze kosten moeten worden betaald, met maar een derde omhoog ging, dan is duidelijk dat de kosten van de vergrijzing een steeds grotere last vormen.

We staan nog maar aan het begin van de vergrijzingsgolf. Tot 2040 zal het aantal 65-plussers nog met 40 procent toenemen en het aantal 80-plussers verdubbelen. De kosten van de ouderenzorg zullen daardoor nog eens verdubbelen, zo blijkt uit een ambtelijk rapport (IBO ouderenzorg) dat drie jaar geleden is verschenen maar nog niets aan urgentie heeft ingeboet. Het is verplicht leesvoer voor D66, VVD en CDA die nu bij elkaar zitten voor de kabinetsformatie.

Bij ons is vergrijzing een zorgprobleem

Het is waarschijnlijk dat het nieuwe kabinet zal proberen de groei van de uitgaven aan ouderenzorg aan banden te leggen. Vanuit de Europese Commissie worden lidstaten gemaand om iets te doen aan de kosten van de vergrijzing. Zonder ingrijpen ontspoort in veel lidstaten de overheidsbegroting en lopen het begrotingstekort en de staatsschuld uit de hand.

In veel zuidelijke landen zijn de uitgaven aan pensioenen het probleem. In deze landen hebben werknemers niet, zoals wij, gespaard voor hun pensioen via een pensioenfonds, maar worden deze betaald uit de collectieve uitgaven zoals bij ons alleen het geval is met de AOW. Daar staat tegenover dat geen enkel ander land binnen de EU zo veel geld uittrekt voor ouderenzorg als Nederland. In de meeste EU landen is de vergrijzing een pensioenprobleem, bij ons is het een zorgprobleem.

Daar komt bij dat het nieuwe kabinet geld moet vinden voor investeringen in defensie. Onze krijgsmacht moet snel versterkt worden om tegenwicht te kunnen bieden aan de agressie van imperialistische machten als Rusland en de Verenigde Staten. Bezuinigen op andere uitgavenposten, zoals de ouderenzorg, is daarbij onvermijdelijk

Het IBO-rapport laat zien dat het aantal mogelijkheden om te bezuinigen op ouderenzorg beperkt is. Er zijn slechts drie smaken.

Grotere doelmatigheid

Het kabinet kan proberen om de doelmatigheid van de uitgaven aan ouderenzorg te vergroten. Hierbij kun je denken aan het voorkomen dat ouderen onnodige zorg krijgen of zorg die niet werkt. Bij de ziekenhuizen hebben de zorgverzekeraars de afgelopen jaren zo ingezet op meer doelmatigheid en dit heeft tot een afname van de groei van de uitgaven geleid.

Zorgverzekeraars hebben daar belang bij, want lagere ziekenhuiskosten betekent lagere zorgpremies en lagere zorgpremies zijn onderdeel van de concurrentie tussen zorgverzekeraars om verzekerden te trekken. In de langdurige zorg ontbreekt dit. De zorgkantoren die de langdurige zorg uitvoeren zijn administratiekantoren en voelen geen externe druk om het geld doelmatiger te

besteden.

Beknibbelen op kwaliteit

Nu zou je delen van de ouderenzorg kunnen overhevelen naar de zorgverzekeraars of naar de gemeenten, maar de ervaring leert dat dergelijke stelselwijzigingen vaak gepaard gaan met een kostenexplosie en niet met een bezuiniging. De gemeenten hebben verder nu al grote moeite om hun taken op het gebied van maatschappelijke ondersteuning en jeugdzorg goed uit te voeren.

Tot slot betekent doelmatiger werken in de langdurige zorg vaak beknibbelen op de kwaliteit van zorg. Geen enkele minister wil aan talkshowtafels uitleggen waarom door haar/zijn bezuinigingsbeleid ouderen in verleeghuizen dagenlang met een luier om in bed moeten liggen.

Een doelmatigheidsmaatregel die wel geld oplevert is de aanpak van fraude in de zorg. Met name het persoonsgebonden budget (pgb) is zeer fraudegevoelig. Het beperken van pgb's tot cliënten die zelf het beheer over hun budget en de regie over de zorg kunnen voeren, zou veel fraude kunnen voorkomen. Het zou betekenen dat ouderen met enige vorm van dementie niet meer in aanmerking komen voor een pgb.

Kleiner pakket

De tweede mogelijkheid om de groei van de kosten van ouderenzorg te beperken is het pakket te verkleinen. In de afgelopen jaren is de toegang tot verpleeghuizen al beperkt, waardoor ouderen die intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging nodig hebben tegenwoordig zorg thuis krijgen en niet worden opgenomen in een verpleeghuis. Als dit nog verder wordt aangescherpt zouden met name dementerende ouderen niet meer in een verpleeghuis terecht kunnen. Dat zou veel maatschappelijke risico's met zich meebrengen. Ook dat wil een nieuwe minister van langdurige zorg liever niet in een talkshow uitleggen.

Verhoging van eigen bijdragen

Blijft de derde mogelijkheid over: het verhogen van de eigen bijdragen die gebruikers van ouderenzorg betalen. Daar is alle reden voor. De eigen betalingen

voor ouderenzorg zijn in ons land veel lager dan in andere landen. In bijvoorbeeld Duitsland, Frankrijk en Engeland moeten zelfs kinderen bijdragen aan de verpleeghuiszorg van hun ouders. Dat is hier ondenkbaar, maar laat wel zien dat de eigen bijdragen hier best wel wat omhoog kunnen. Te meer omdat de huidige generatie ouderen relatief vaak een goed inkomen heeft en over een behoorlijk vermogen beschikt, veelal in de vorm van een eigen woning.

Bij (het verhogen van) eigen bijdragen zou bijvoorbeeld gedacht kunnen worden aan verhoging van de vermogensbijtelling voor het bepalen van de eigen bijdrage voor verpleeghuizen. Deze is nu 4% (dat wil zeggen dat voor iemand met €100.000 vermogen €4.000 wordt opgeteld bij het inkomen waarop de hoogte van de eigen bijdrage wordt bepaald). Daarnaast zou ook de eigen woning meegerekend kunnen worden bij het bepalen van de eigen bijdrage en zouden de eigen bijdragen zelf omhoog kunnen.

Niet populair

Een andere mogelijkheid is om een (inkomensafhankelijke) eigen bijdrage voor de wijkverpleging in te voeren. Tenslotte is het goed dat vanaf 2027 de inkomensafhankelijke bijdrage in de Wmo opnieuw wordt ingevoerd. De inkomensafhankelijke bijdrage mag daarbij best wel wat hoger dan nu wordt voorgesteld. Vooral de hogere imkomens zouden meer kunnen bijdragen.

Het invoeren of verhogen van eigen bijdragen is niet populair. Ouderen laten hun geld liever aan hun kinderen na dan dat ze het besteden aan zorg voor zichzelf. Om de pijn te verzachten zouden hogere eigen bijdragen aan drie voorwaarden moeten voldoen.

Om te beginnen zou het aantrekkelijker moeten worden gemaakt voor ouderen om hun eigen geld in te zetten voor zorg in plaats van het op te potten voor de kinderen. Dit zou bijvoorbeeld kunnen door kinderen van ouderen die meer zelf hebben betaald voor hun zorg, een hogere vrijstelling te geven voor de erfbelasting.

Daarnaast moet het makkelijker worden voor ouderen om hun eigen vermogen in te zetten voor zorg. Banken zouden ouderen hierbij meer moeten helpen, bijvoorbeeld door het makkelijker te maken om een omkeerhypotheek af te sluiten.

Tenslotte zouden ouderen die zelf voor hun zorg betalen, daar ook iets van moeten

terugzien in de vorm van meer aandacht, service en luxe in een verpleeghuis.

Kadootje

Tot slot zou het nieuwe kabinet het kadootje van het kabinet-Schoof kunnen uitpakken. Het kabinet van PVV, VVD, NSC en BBB had €600 miljoen gereserveerd voor het herinvoeren van de bejaardenhuizen. Nu zit niemand te wachten op de terugkeer van verzorgingshuizen, dus dit geld is niet gebruikt. Een eenvoudige en pijnloze bezuiniging ligt zo voor het kabinet Jetten voor het grijpen.

Wynia's Week** verschijnt 156 keer per jaar en wordt **volledig mogelijk gemaakt** door de donateurs. Doet u mee, ook in het nieuwe jaar? Doneren kan zo. **Hartelijk dank!