



Vreemd: de VVD wil de groei van de zorguitgaven beperken, maar ziet de langdurige zorg over het hoofd

Posted on 2 augustus 2025 by Wim Groot

Begin jaren tachtig was ik korte tijd lid van de commissie sociale zekerheid van D66. De commissie had tot taak de sociale zekerheidsparagraaf voor het verkiezingsprogramma te schrijven. Bij de installatie van de commissie zette *founding father* Hans van Mierlo de visie van D66 uiteen. Die kwam er op neer dat de standpunten van D66 altijd precies tussen die van het CDA en de PvdA in lagen. Dus als de PvdA de uitkeringen met 10 procent wilde verhogen en het CDA wilde de uitkeringen niet verhogen dan was het standpunt van D66 dat het redelijk was de uitkeringen met 5 procent te verhogen. In tegenstelling tot vele anderen heb ik Hans van Mierlo nooit een groot visionair gevonden. Maar charisma had hij zeker: alle leden van de commissie keken met ontzag naar hem op. Wat me vooral aan hem opviel was dat hij een enorm gebruind gezicht had. Dat deed het goed op de televisie.

Inmiddels ben ik al weer vele jaren lid van de VVD. Die partij presenteerde

afgelopen week als eerste haar concept-verkiezingsprogramma. Dat is moedig als je bedenkt dat politieke partijen bij het bepalen van hun standpunten vooral naar elkaar kijken. Het concept-verkiezingsprogramma van de VVD gaat harde keuzes niet uit de weg en kan de toon zetten voor de programma's van andere serieuze partijen.

Impopulaire maatregelen

Een van deze moedige keuzes is dat de VVD wil bezuinigen op de groei van de zorguitgaven. De VVD volgt hiermee de adviezen van ambtenaren en deskundigen die in het verleden herhaaldelijk hebben gewaarschuwd dat de zorguitgaven sneller groeien dan ons inkomen en een steeds zwaardere last vormen, de ruimte voor koopkrachtverbetering grotendeels opeten en andere collectieve uitgaven dreigen te verdringen. Let wel, de VVD wil niet minder gaan uitgeven aan zorg, maar alleen de groei van de uitgaven verminderen. Omdat de zorgvraag mede als gevolg van de vergrijzing snel toeneemt en de personeelskrapte tot hogere salariseisen leidt, betekent minder groei van de uitgaven dat er impopulaire maatregelen genomen zullen moeten worden.

Populistische partijen zullen tijdens de verkiezingscampagne ongetwijfeld zeggen dat bezuinigen op de groei van de zorguitgaven niet nodig is en er meer geld naar de zorg kan zonder dat de burger daarvoor meer zorgpremie hoeft te betalen. Achter de schermen is inmiddels wel het inzicht ontstaan dat ongebreidelde groei van de zorguitgaven niet houdbaar is.

Bezuinigen op zorg is verstandiger dan bezuinigen op onderwijs, zoals het kabinet-Schoof heeft gedaan. Ook als het gaat om gezondheid, want investeren in onderwijs levert meer gezondheidswinst op dan dure en nutteloze leefstijlprogramma's. Vrijwel alles wat we als individu en als samenleving belangrijk vinden, hangt samen met meer en beter onderwijs.

In de zorg wil de VVD de voorgenomen verlaging van het eigen risico terugdraaien en opent de partij de discussie over verhoging van het eigen risico in de toekomst. Zoals ik op [deze plek](#) al eerder heb betoogd, is dat een heel goed plan. Met het schrappen van de verlaging van het eigen risico zou in één klap 4,9 miljard euro aan bezuinigingen op de collectieve uitgaven gerealiseerd worden zonder dat iemand er ten opzichte van de huidige situatie op achteruit gaat. Alle politieke partijen met verantwoordelijkheidsbesef zouden dit moeten steunen.

Kleiner basispakket

De VVD wil verder van bestaande duurdere behandelingen opnieuw beoordelen of ze voldoende toegevoegde waarde hebben en de maatschappelijke kosten niet te hoog zijn. Ook zou het basispakket van de zorgverzekering verkleind moet worden. Welke vormen van behandeling uit het pakket kunnen, is niet duidelijk. De VVD wil ook fraude met zorggeld harder gaan aanpakken, iets dat op [deze plek](#) ook al eerder is bepleit.

Opvallend is dat de VVD in de zorg vrijwel alleen wil bezuinigen op de geneeskundige zorg en de zorgverzekering en nauwelijks op de langdurige zorg. Dit is vreemd want in Nederland geven we eigenlijk helemaal niet zoveel uit aan geneeskundige zorg. We geven daarentegen vergeleken met andere landen wél veel uit aan langdurige zorg.

Nederland besteedt bijna 30 procent van de zorguitgaven aan langdurige zorg. In Duitsland is dat minder dan 20 procent. Het aandeel van de langdurige zorg in de totale zorguitgaven is in ons land ongeveer het hoogste van de EU, het aandeel van de zorguitgaven voor opname en behandeling in het ziekenhuis is daarentegen op Roemenië na het laagste. Ook aan geneesmiddelen geven we relatief minder uit dan de meeste andere EU-landen. Het aandeel van de totale zorguitgaven dat naar de eerstelijnszorg gaat – de huisartsenzorg, tandarts, wijkverpleging en preventie – is in ons land eveneens lager dan in alle andere EU-landen. Kortom, we geven relatief minder uit aan op genezing gerichte zorg – de zorg die via de zorgverzekering wordt vergoed – en relatief veel meer aan langdurige zorg.

Bij dit alles heeft Nederland ook nog eens bijna de laagste eigen bijdragen voor zorg. In ons land wordt 10 procent van de kosten door zorggebruikers zelf betaald, in Duitsland is dat 11 procent maar in België wel 20 procent.

Bij bezuinigingen op de langdurige zorg zou gedacht kunnen worden aan verhoging van de vermogensbijtelling bij het bepalen van de eigen bijdrage voor verpleeghuiszorg. Vermogende ouderen zouden best wat meer kunnen betalen voor de zorg in een verpleeghuis. Nu is het vaak zo dat als ouders naar het verpleeghuis moeten, kinderen alvast de erfenis gaan verdelen. De kosten van de verpleeghuiszorg worden dan afgewenteld op de samenleving.

Hogere eigen bijdragen

Ambtenaren van het ministerie van Financiën hebben berekend dat door verhoging van de vermogensbijtelling 350 miljoen euro per jaar bespaard kan worden. In veel EU-landen dragen kinderen ook bij aan de kosten van verpleeghuiszorg van hun ouders. Dat zou in Nederland ook overwogen kunnen worden. Ouders hebben een (financiële) verantwoordelijkheid voor de opvoeding van hun kinderen, kinderen zouden dat ook moeten hebben voor hun hulpbehoevende ouders. Het is niet vanzelfsprekend dat de kosten voor de zorg voor ouderen voor rekening van de samenleving komen en de kinderen hiervoor geen verantwoordelijkheid hoeven te dragen.

Hogere eigen bijdragen voor langdurige zorg zijn ook van belang omdat de VVD wil bezuinigen op de huishoudelijke hulp in de Wmo. Huishoudelijke hulp zou, als het aan de VVD ligt, alleen nog beschikbaar moeten zijn voor mensen met een zware zorgbehoefte en voor mensen die dit niet zelf kunnen betalen. De huishoudelijke hulp wordt zo een minimumvoorziening. Dit kan tot gevolg hebben dat ouderen eerder een aanvraag doen voor langdurige zorg. Een zwaardere zorgindicatie geeft dan toegang tot huishoudelijke hulp en met een opname in een verpleeghuis hoeven ouderen niet zelf voor de huishoudelijke hulp te betalen. Een hogere eigen bijdrage kan voorkomen dat de kosten zo worden afgewenteld op de langdurige zorg.

Wynia's Week brengt broodnodige, onafhankelijke berichtgeving: drie keer per week, **156 keer per jaar**, met artikelen en columns, video's en podcasts. Onze donateurs maken dat mogelijk. [**Doet u mee?**](#) Hartelijk dank!