



Kritiek van links (en PVV) dat er op zorg wordt bezuinigd is misleidend

Posted on 18 december 2021 by Wim Groot

Politiek draait om het kiezen van het juiste moment. In de zorgplannen van het nieuwe kabinet is de tijd voor extra geld uitgeven nu, bezuinigingen komen later. De voorstellen van de winnaars van de verkiezingen – D66 en de VVD – komen eerst aan de beurt, die van het CDA en de ChristenUnie misschien later.

D66 en de VVD drukken een duidelijk stempel op de zorgparagraaf in het regeerakkoord. Dit doet recht aan de verkiezingsuitslag. Ambitueus zijn de plannen ook, zeker als je bedenkt dat het nieuwe kabinet net iets meer dan drie jaar heeft om ze uit te voeren. Van de maximale vier jaar tussen de Tweede Kamerverkiezingen is immers bijna een jaar verspild aan het formeren van een nieuw kabinet.

Suikertaks duurt nog wel even

In de zorgplannen komen het CDA en CU ook aan hun trekken maar niet meteen en met mitsen en maren. Zo wil het kabinet niet direct maar pas op termijn een

suikertaks invoeren. De suikertaks is een wens uit het CDA-verkiezingsprogramma. De vraag is of dat nog binnen deze kabinetsperiode gerealiseerd zal worden.

Verwacht tegen deze plannen veel verzet van de suikerindustrie en de supermarkten. De belastingdienst zal ongetwijfeld zeggen dat een suikertaks onuitvoerbaar is. In de tussentijd wordt wel de al bestaande accijns op suikerhoudende frisdrank verhoogd, maar snoep en andere suikerhoudende producten worden voorlopig niet extra belast.

Een andere wens van CDA, ChristenUnie en linkse partijen om medisch specialisten in loondienst te nemen is ook in het regeerakkoord opgenomen. Hierbij wordt echter een grote slag om de arm gehouden. Alleen als blijkt dat er onvoldoende vooruitgang wordt geboekt bij het verminderen van zorg die wel geld kost maar geen gezondheidswinst oplevert, zouden medisch specialisten gedwongen kunnen worden in loondienst te gaan. Dat is dus pas op termijn. Wie dan leeft, wie dan zorgt, zou mijn moeder hebben gezegd. Verwacht hier dus geen grote veranderingen in deze kabinetsperiode.

Toch bevat het regeerakkoord een aantal belangrijke hervormingen. De meest ingrijpende daarvan is het scheiden van wonen en zorg in de verpleeghuizen. Dit komt uit de koker van de VVD. Stapsgewijs zullen verpleeghuisbewoners apart moeten gaan betalen voor hun woonruimte. Dit zal de verpleeghuiszorg onherkenbaar veranderen.

Niet meer iedereen gelijk

Het 'one size fits all' model waarbij elke verpleeghuisbewoner dezelfde kamer heeft, zal erdoor verdwijnen. Als wonen en zorg eenmaal gescheiden zijn zal de één een groot appartement in een verpleeghuis kunnen huren, de ander zal alleen een kleinere kunnen betalen. Door verpleeghuisbewoners te laten betalen voor hun woonruimte kan uiteindelijk €1.2 miljard op de ouderenzorg worden bespaard.

Het nieuwe kabinet doet ook wat aan de eigen bijdragen in de zorg. Het abonnementstarief in de Wmo – waarbij iedereen die van huishoudelijke hulp gebruik maakt, maximaal €19 per vier weken eigen bijdrage betaalt – verdwijnt al weer. Het abonnementstarief is onder druk van vooral het CDA in de vorige kabinetsperiode ingevoerd. Daarvoor in de plaats komen 'eerlijkere' eigen bijdragen waarbij rekening wordt gehouden met de draagkracht van de lagere- en

middeninkomens. Lees: de inkomensafhankelijke eigen bijdrage komt weer terug.

Jeugdzorg: ouders moeten ook zelf betalen

Het eigen risico in de zorgverzekeringswet wordt aangepast. Er komen vaste eigen betalingen tot een maximum van €385 per jaar. In de toekomst betaal je dus iedere keer als je naar het ziekenhuis gaat of geneesmiddelen bij de apotheker haalt een vast bedrag. Deze vaste eigen betalingen komen uit het verkiezingsprogramma van D66.

Om de uit de hand lopende kosten van de jeugdzorg te beperken worden de aanspraken op jeugdzorg beperkt en zullen ouders ook hier een eigen bijdrage moeten gaan betalen.

Het nieuwe kabinet wil verder wat doen aan de ongecontracteerde zorgaanbieders in de wijkverpleging en de GGZ. Nu zijn zorgverzekeraars nog verplicht om een groot deel van de kosten van deze ongecontracteerde aanbieders te vergoeden. Deze ongecontracteerde aanbieders zijn vaak duurder doordat ze meer uren zorg in rekening brengen.

Door kwaliteitseisen te gaan stellen hoopt het kabinet het aantal ongecontracteerde aanbieders terug te dringen. Als dat niet lukt, komt er mogelijk een extra eigen betaling voor patiënten die van deze ongecontracteerde aanbieders gebruik maken of worden verzekeraars niet langer verplicht een groot deel van de declaraties te betalen.

Dit laatste – het verlagen van de vergoeding voor ongecontracteerde zorg – is een al langer levende wens van de VVD. Eerdere pogingen om deze vergoedingen voor ongecontracteerde zorg te verlagen strandden in de Eerste Kamer door tegenwerking van de linkse partijen en het CDA.

Ethische kwesties: de Kamer bepaalt

Ook op medisch ethische vlak slaat de slinger door naar de liberale kant. Medisch-ethische kwesties worden vrij gelaten aan de Kamer, waar een meerderheid is voor verruiming van de abortuswet en voor embryo-onderzoek.

De hervormingen van het nieuwe kabinet hebben gevolgen voor de uitgaven aan zorg. Als niets wordt gedaan, nemen de zorguitgaven in deze kabinetsperiode met

€8 miljard toe. Het kabinet wil deze groei beperken, omdat deze alle ruimte voor koopkrachtverbetering de komende jaren dreigt op te souperen. Naast de eerder genoemde hervormingen, zoals scheiden van wonen en zorg, wil het kabinet dat bereiken door meer aandacht voor zorg die bewezen effectief is en door overbehandeling van patiënten tegen te gaan. Ook wil het kabinet de kosten van dure geneesmiddelen omlaag brengen.

Door de hervormingen verwacht het kabinet dat op lange termijn van deze autonome stijging van de uitgaven €4.5 miljard af te kunnen halen. Of dat ook zal gebeuren, is ongewis. Het veronderstelt dat alle hervormingen worden ingevoerd en dat deze zullen bijdragen aan een lagere groei van de uitgaven aan zorg. De besparing van €4.5 miljard wordt ook niet tijdens deze kabinetsperiode maar *pas in 2052* (ja zeker) gerealiseerd. Op de lange termijn zijn we allemaal dood, aldus een bekende econoom. Dat geldt ook voor mij: ik zal het niet meer meemaken dat deze besparing volledig wordt gerealiseerd.

De linkse partijen schreeuwden meteen moord en brand en deden het voorkomen alsof er op de zorg bezuinigd gaat worden. Het tegendeel is waar: ook in de komende kabinetsperiode zal de zorg weer de sector zijn waar het meeste extra geld naartoe gaat. Sterker nog, in de jaren 2022-2025 trekt het kabinet nog eens €2.7 miljard extra uit voor de zorg, bovenop de €8 miljard die de uitgaven zonder extra beleid al toenemen. Tijdens deze kabinetsperiode wordt er dus niet bezuinigd, maar juist nog meer geld voor de zorg uitgetrokken. Bezuinigen op de groei van de uitgaven is nodig, maar niet nu. Dat is voor later, eerst nog meer geld uitgeven.

De kritiek van de linkse partijen en de PVV dat er wordt bezuinigd op de zorg is misleidend en onwaar. Het versterkt de nare smaak die politiek tegenwoordig bij veel mensen achterlaat. Het was dan ook goed dat de moties van PVV, SP, PvdA en GroenLinks om de 'bezuinigingen in de zorg' in 2052 terug te draaien, door de Kamer werden verworpen.

Nog meer zorguitgaven? Arme burgers

Het ongebreideld laten toenemen van de zorguitgaven, zoals de linkse partijen bepleiten, leidt tot verarming van de burgers. Het is maatschappelijk onhoudbaar om van grote groepen burgers jarenlang te eisen dat ze afzien van inkomensverbetering vanwege de toename van de zorgkosten die vooral aan anderen ten goede komen. Ook de linkse partijen en de PVV die claimen op te

komen voor de gewone burger, zouden zich moeten realiseren dat sterk stijgende zorgkosten en koopkrachtverbetering de komende jaren niet samen gaan.

De meeste concrete plannen in de zorgparagraaf komen van de VVD en D66. CDA en ChristenUnie moeten afwachten of de plannen die uit hun koker komen ook worden uitgevoerd. Aan Mark Rutte nu de taak om een trio – twee ministers en een staatssecretaris – te vinden die al deze plannen willen uitvoeren. Die zouden – gezien het liberale karakter van de zorgparagraaf – toch vooral in de VVD en D66 gezocht moeten worden.

[Wim Groot](#) is hoogleraar gezondheidseconomie in Maastricht. Voor Wynia's Week licht hij regelmatig het overheidsbeleid door. Vindt u deze heldere berichtgeving broodnodig, **ook in 2022?** Doneren aan Wynia's Week kunt u **[HIER](#)** Hartelijk dank!