

Samenvatting en reactie Valente op beantwoording door de minister van VWS van vragen Tweede Kamer bezuinigingen (groeiruimte) langdurige ggz

Deze samenvatting en reactie van Valente gaat over de antwoorden van de minister op Kamervragen over de verdeling van extra geld voor de Wlz in 2028-2031 en over de voorlopige Wlz-kaders voor 2027. Daarbij is door Valente ook andere relevante informatie betrokken.

De minister onderkent in haar antwoorden dat de geschrapte tariefkorting feitelijk terugkomt als lagere groeiruumte voor de langdurige ggz. Valente berekent dat dit voor de langdurige ggz oploopt tot circa € 91 miljoen minder groeiruumte in 2031. De minister stelt dat er genoeg groeiruumte overblijft, dat afspraken met de sector de groei moeten beperken en dat mensen toegang houden tot goede zorg.

De kernkritiek van Valente is dat deze redenering op kwetsbare aannames leunt. De minister gaat ervan uit dat de recente lagere instroom blijvend is, rekent op goedkopere (extramurale) zorg buiten instellingen, neemt wachtlijsten en niet-gebruikte indicaties zeer beperkt mee, houdt geen rekening met afwenteling naar andere wettelijke kaders en maakt onvoldoende duidelijk welke investeringen nodig zijn.

De kritische vragen van meerdere Kamerfracties sluiten sterk aan bij de zorgen van Valente, MIND en de Nederlandse ggz. Dat geldt vooral voor de vraag hoeveel geld de langdurige ggz misloopt, wat er gebeurt als de zorgvraag hoger uitvalt en of problemen worden doorgeschoven naar Wmo (met name beschermd wonen en maatschappelijke opvang). Daardoor gaat het debat niet meer alleen over de technische verdeling van geld, maar vooral over de vraag of er straks wel genoeg ruimte is voor passende zorg en woonzorgplekken. Dit waar de Rijksoverheid nu al onderkent dat er een groot tekort is aan deze woonzorgplekken voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.

1. Groeiruumte: raming leunt op kwetsbare aannames

1.1 Basis van de raming blijft onvoldoende transparant en schiet tekort

Volgens de minister is de groeiruumte gebaseerd op ramingen van het CPB, in combinatie met het coalitieakkoord en de keuze om eerdere tariefmaatregelen te schrappen. Ook kijkt zij naar zaken als demografie, zorgzwaarte, het aantal cliënten, eerdere uitgaven en informatie uit de uitvoering. Toch blijft onduidelijk hoe zwaar deze factoren meetellen en waarom ze samen tot deze verdeling leiden. Daardoor ontstaat het beeld dat de rekensom vooral toewerkt naar een vooraf gekozen bedrag, zonder onafhankelijke toets. Bovendien blijkt dat niet getoetst is op de vraag of het resterende bedrag genoeg is voor de echte zorgvraag en rekening houdt met afwenteling naar andere domeinen, zoals Wmo, wonen en veiligheid.

1.2 Historische uitgaven zeggen beperkt iets over feitelijke zorgbehoefte

De minister gebruikt eerdere uitgaven als houvast voor het geld dat in de toekomst nodig is. Maar uitgaven in het verleden laten niet zien hoeveel zorg mensen echt nodig hebben. Ze hangen ook af van beschikbare plekken, beleidskeuzes en de vraag of zorg daadwerkelijk kan worden geleverd. Bij wachtlijsten, uitgestelde zorg of een tekort aan woonzorgplekken kan de behoefte daardoor groter zijn dan de uitgaven laten zien. Dat blijkt ook wel doordat in veel rapporten van de Rijksoverheid is onderkend dat er groot tekort is aan woonzorgplekken voor mensen met psychische problematiek.

1.3 Minister onderbouwt de terugval naar 2,6% groei onvoldoende

Voor de langdurige ggz gaat de minister uit van gemiddeld 2,6% groei per jaar in 2028-2030. Zij wijst erop dat de instroom sinds afspraken uit 2023 is gedaald en rekent met ongeveer 1.250 extra cliënten per jaar. Valente, MIND en de Nederlandse ggz vinden die aanname te onzeker. In 2023-2025 groeide de langdurige ggz namelijk veel harder. Ook kan de lagere instroom komen doordat er te weinig passende woonzorgplekken zijn. Tegelijk laat de minister niet duidelijk zien hoeveel geld er nodig is als daadwerkelijk het tekort aan woonzorgplaatsen wel kan worden opgelost en/of de zorgvraag verder stijgt. De minister wil niet doorrekenen wat er gebeurt als de groei hoger uitvalt. Dat maakt haar onderbouwing kwetsbaar. Juist omdat de groei in eerdere jaren hoger was, is het belangrijk om te weten wat er gebeurt bij bijvoorbeeld 3,7%, 4,1% of 6,6% groei. Zonder zulke berekeningen blijft onduidelijk of de gekozen groeiruimte voldoende is.

1.4 Wachlijsten en niet-gerealiseerde zorg blijven onderbelicht

De minister ziet geen stijgende wachlijsten in de Wlz-ggz en verwacht dat zorgkantoren met het beschikbare geld genoeg passende zorg kunnen inkopen. Tegelijk erkent zij dat een tekort aan passende woonzorgplekken ertoe kan leiden dat de zorgvraag niet zichtbaar wordt in de cijfers. Daardoor bestaat het risico dat een verborgen of 'niet-verzilverde' zorgvraag wordt gezien als minder behoefte. Het gaat dan bijvoorbeeld om mensen met een indicatie die hun zorg niet gebruiken, mensen die tijdelijk andere zorg krijgen, of dakloze mensen (met Wlz-indicatie of problematiek die past bij de Wlz-ggz) verblijvend in de maatschappelijke opvang of elders. De beschikbare wachtlijstcijfers geven bovendien geen reden tot volledige geruststelling: hoewel de minister geen structureel oplopende trend erkent, ligt het aantal wachtenden in 2026 weer iets hoger dan in 2025. Om al deze redenen zou het logisch zijn om in de raming wachttijden, actief wachtenden, niet-gebruikte indicaties, ontbrekende overbruggingszorg en onvervulde langdurige ggz expliciet te ramen, voordat wordt geconcludeerd dat de groeiruimte minder kan.

1.5 Samenhang met Wmo, jeugdzorg en wonen wordt erkend, maar niet hard gemaakt

De minister erkent dat de Wlz niet losstaat van andere zorg en ondersteuning. Ontwikkelingen in de Wmo, zorgverzekerde zorg, jeugdzorg, ggz, woningmarkt en het sociaal domein kunnen invloed hebben op de instroom en zorgvraag. Toch verbindt zij daar weinig harde gevolgen aan. De verwachting dat de druk op Wmo, beschermd wonen of maatschappelijke opvang niet toeneemt, wordt beperkt onderbouwd en niet gekoppeld aan garanties of compensatie. Daardoor kan sprake zijn van een waterbedeffect: een besparing in de Wlz leidt dan tot extra druk op andere plekken.

2. Bestuurlijke akkoorden: veel oplossingen worden vooruitgeschoven

2.1 Nog te sluiten akkoorden dragen al de bewijslast

Volgens de minister moeten nieuwe sectorafspraken zorgen voor passende zorg, preventie, innovatie, minder arbeidsdruk, minder regels en betere inzet van plekken en personeel. Tegelijk moeten die afspraken de langdurige zorg binnen het beschikbare geld houden, zonder dat zorg minder toegankelijk of slechter wordt. Daarmee moeten nog te sluiten afspraken nu al bewijzen dat de financiële keuze verantwoord is.

2.2 Beweging naar de voorkant vraagt investeringen die nog niet concreet zijn

De minister wil zwaardere zorg voorkomen of uitstellen door eerder hulp te bieden: thuis, in de wijk, met herstelgerichte ondersteuning, nieuwe woonvormen, innovatie en minder regels. Dat kan zeker zinvol zijn, maar een korting vooraf is onverstandig als niet duidelijk is welke investeringen nodig zijn, en hoe extra druk op gemeenten, zorgverzekeraars of justitie wordt voorkomen én/of de verwachting geen financieel wensdenken is. Beter is om de inhoudelijke veranderingen wel in te zetten en dan te kijken wat voor financieel effect die opleveren in plaats van het om te draaien.

2.3 Monitoring biedt nog geen tijdige bijsturingsgarantie

De minister wil volgen hoe uitgaven, zorgvraag, wachtlijsten, zorgzwaarte, arbeidsmarkt en woonzorgplekken zich ontwikkelen. De Kamer krijgt hierover informatie via gewone begrotings- en voortgangsmomenten. Maar volgen is nog geen bijsturen: onduidelijk blijft wanneer wordt ingegrepen, welke signalen zwaar genoeg zijn en hoe wordt voorkomen dat problemen te laat worden aangepakt.

2.4 Herverdelingsruimte kan zorginkoop vooraf afremmen

De minister houdt 30% van de groeiruumte apart om later in het jaar te kunnen inspelen op regionale verschillen of onzekerheden. Als dit geld nodig is, kan het alsnog worden ingezet, volgens de minister. Maar zolang dat pas later wordt beoordeeld, kunnen zorgkantoren vooraf voorzichtig inkopen en minder zorg vastleggen dan nodig is. Dat risico wordt groter als apart gehouden geld eerder onbenut bleef. Voor de praktijk is vooral belangrijk wanneer dit geld wordt vrijgegeven, op basis van welke signalen dat gebeurt en of het dan nog op tijd helpt.

2.5 Zorgplicht blijft uitgangspunt, maar geen harde financiële waarborg

De minister benadrukt dat zorgkantoren verantwoordelijk blijven voor genoeg passende zorg. Maar onduidelijk blijft wat gebeurt als het beschikbare geld tekortschiet bij wachtlijsten, zwaardere zorgvragen of de nu al onderkende woonzorgtekorten. De zorgplicht wordt dus wel genoemd, maar niet uitgewerkt als harde financiële garantie. Het risico daarvan is dat toch in de praktijk het teruggeschoefde budget leidend is, in plaats van de zorgvraag.

3. Tariefmaatregelen: schrappen leidt vervolgens tot nog lagere groeiruumte

3.1 Geschrapte tariefmaatregelen keren terug als lagere groeiruumte

De minister stelt dat de tariefmaatregelen vanaf 2027 structureel zijn geschrapt. In 2027 wordt dit betaald uit een reservering binnen het Wlz-budget; vanaf 2028 wordt het verwerkt door minder groeiruumte beschikbaar te stellen. Op papier verdwijnen de tariefmaatregelen dus, maar het financiële effect blijft bestaan via lagere groeiruumte. Daarmee leidt het schrappen van de tariefmaatregel niet tot extra ruimte voor de langdurige ggz, maar blijft het onderdeel van de totale bezuiniging.

Valente, MIND en de Nederlandse ggz noemen dit een 'sigaar uit eigen doos': de tariefkorting verdwijnt als losse maatregel, maar de besparing op de noodzakelijke groei van de langdurige ggz blijft volgens hen oplopen tot circa € 91 miljoen in 2031. De boodschap dat de maatregel is geschrapt, botst daarmee met het financiële effect voor de sector.

3.2 Dreiging van aanvullende maatregelen blijft boven de sector hangen

De minister zegt dat zij geen nieuwe tariefmaatregelen wil, maar sluit aanvullende maatregelen niet uit als de afspraken met de sector te weinig opleveren. Daardoor blijft de dreiging van nieuwe kortingen boven de sector hangen, terwijl juist rust, stabiliteit en voldoende groeiruimte nodig zijn om passende woonzorg te organiseren. Welke maatregelen dan in beeld zijn en wanneer wordt vastgesteld dat de afspraken tekortschieten, blijft onduidelijk.

3.3 Kostendekkende reële tarieven wordt afhankelijk gemaakt van beschikbare budgetten

Volgens de minister blijft gelden dat tarieven redelijkerwijs kostendekkend moeten zijn. Tegelijk hangt het verhogen van tarieven na kostenonderzoek af van beschikbare budgetruimte. Daarmee blijft de zorg bestaan dat beschikbare budgetten uiteindelijk toch zwaarder wegen dan reële kostprijzen welke aanbieders nodig hebben om zorg kostendekkend te leveren.