

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
t.a.v. Bureau Woordvoering Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

**Onderwerp** Brief Zorgverzekeraars Nederland aan de informateurs  
**Datum** 28 maart 2024  
**Ons kenmerk** ZN-24-011797  
**Contactpersoon** Wouter Kniest / [w.kniest@zn.nl](mailto:w.kniest@zn.nl)

Sparrenheuvel 16  
Postbus 520  
3700 AM Zeist  
030 698 8911  
[info@zn.nl](mailto:info@zn.nl)  
[www.zn.nl](http://www.zn.nl)

Geachte heren Dijkgraaf en Van Zwol,

De Nederlandse gezondheidszorg is van onschatbare waarde voor onze samenleving. Mensen willen de zekerheid van snelle toegang tot goede en betaalbare zorg. Onze gezondheidszorg is van hoge kwaliteit met dank aan de vele zorgprofessionals en met dank aan de grote solidariteit onder Nederlanders om ieder jaar bijna 100 miljard euro uit te geven aan goede zorg voor elkaar.

Feit is dat onze gezondheidszorg onder druk staat van grote demografische en maatschappelijke veranderingen die dringend de aandacht vragen van een nieuw kabinet. Zorgverzekeraars Nederland wil met deze brief uw wijzen op noodzakelijke keuzes die de zorg toegankelijk én betaalbaar houden voor alle Nederlanders, nu en in de toekomst.

- **Nederland wordt ouder en de vraag naar zorg neemt snel toe.** De zorg is het vangnet geworden voor mensen die onvoldoende hulp krijgen bij maatschappelijke problemen. De deur van de zorg staat immers altijd open. Zo loopt de werkdruk voor zorgverleners op en dreigt de zorg minder toegankelijk te worden.
- **Zorgverzekeraars vinden dat de zorg toegankelijk en betaalbaar moet blijven voor iedereen die dat nodig heeft; nu en in de toekomst.** Wij zetten ons hier elke dag voor in. Wij werken daarom aan duurzame oplossingen; bijvoorbeeld via het Integraal Zorgakkoord dat een versnelling geeft aan het verbeteren van de toegankelijkheid van de zorg.
- Zorgverzekeraars werken elke dag om de zorgplicht aan hun verzekerden na te komen. **De zorgplicht staat niet 'stand-alone' en is sterk vervlochten met de keuzes en medewerking van het kabinet en de zorgsector; of het gebrek hieraan. Een nieuw kabinet zal duidelijke keuzes moeten maken én daarbij de juiste randvoorwaarden leveren.** Zo is zorgbemiddeling afhankelijk van actuele en betrouwbare wachttijd- en capaciteitsinformatie van zorgaanbieders; maar deze informatie komt moeizaam beschikbaar.
- **De samenleving heeft grote behoefte aan politieke oplossingen voor maatschappelijke problemen.** Bereid de samenleving voor op vergrijzing en voorkom overbelasting van de zorg. Bevorder de gezondheid, versterk de sociale cohesie en verklein gezondheidsverschillen tussen Nederlanders die ontstaan o.a. door het gebrek aan bestaanszekerheid, het gebrek aan woningen, onvoldoende hulp bij schulden of een ongezonde leefomgeving. Zo wordt de zorg niet onnodig belast en kunnen we alle beschikbare capaciteit inzetten voor de meest kwetsbaren.

### Onze oproep aan een nieuw kabinet:

#### 1. **Verbeter de toegang tot zorg – ga door met de zorgakkoorden**

Om de groeiende vraag naar zorg op te vangen, moeten we de zorg met veel meer samenhang in de regio en wijk organiseren en daarbij gebruik durven maken van (digitale) innovaties. Wij werken in heel Nederland intensief samen met zorgaanbieders en gemeenten om de zorg voor mensen in hun wijk, stad of regio beter te organiseren. Dit gebeurt grotendeels aan de hand van regioplannen en in samenwerking met gemeenten en zorgaanbieders én met de input van inwoners.

- **Onze oproep aan een nieuw kabinet is om door te gaan met de verbeterplannen voor de zorg zoals is opgenomen in de zorgakkoorden<sup>1</sup>.** Kies niet voor nieuwe complexe systeemoplossingen die weinig bijdragen aan het oplossen van de onderliggende maatschappelijke knelpunten. Zorg dat de volledige transformatiemiddelen (in totaal 2,8 miljard euro tot 2026) beschikbaar blijven zodat zorgaanbieders in de regio's hun slagkracht houden en de transformatie uit de regioplannen succesvol kunnen realiseren en deze middelen ook worden ingezet voor landelijke opschaling van transformatieplannen. Op tal van plekken wordt hard samengewerkt aan het verbeteren van de zorg. Stilstand van deze samenwerking in de regio is slecht nieuws voor het verbeteren van de toegankelijkheid van de zorg voor onze verzekerden.
- **Verbeter de toegang tot zorg voor kwetsbare mensen.** Investeer in de eerstelijnszorg, stop de versnippering van kleine zorgaanbieders in de wijk, organiseer een samenhangend zorgaanbod en geef zorgverzekeraars meer ruimte om aanbieders die hier niet aan willen voldoen ook niet in te kopen. Kies voor scherpe toegangs- en vergunningseisen voor (nieuwe) zorgaanbieders.
- **Durf keuzes te maken en breng passende zorg in de praktijk.** Zorg dat transparant is wat passende zorg is zodat iedereen toegang houdt tot een breed basispakket. Vraag aan alle medische beroepsgroepen zo snel mogelijk duidelijk te maken wat passende zorg is en pas de vergoedingen hierop aan. Geef het Zorginstituut de opdracht om met duidelijke pakketcriteria te komen voor de in- en uitstroom van nieuwe en bestaande behandelingen en dure geneesmiddelen; maak arbeidsbesparende (digitale) zorg voorliggend.
- **Verbeter de gegevensuitwisseling en stel inzicht in wachtlijsten en aantal wachtenden verplicht.** Nu de zorg onder druk staat is goede gegevensuitwisseling harder nodig dan ooit. De toegang tot de zorg staat onder druk. Gegevensuitwisseling ten behoeve van patiëntenoverdracht, kwaliteitsregistraties, wachtlijsten en beschikbare zorgcapaciteit is cruciaal om de zorg toegankelijk te houden. Verbeter de gegevensuitwisseling met behulp van het huidige uitvoeringsakkoord inclusief de gereserveerde middelen. Verplicht daarnaast zorgaanbieders om inzicht te geven in wachtlijsten en aantal wachtenden, zodat verzekeraars hun verzekerden proactief kunnen begeleiden naar zorgaanbieders met kortere wachttijden.
- **Kies voor betaalbare en eenvoudige eigen betalingen.** Onderzoek de mogelijkheid van een nieuw eenvoudig en begrijpelijk systeem van betaalbare eigen betalingen in de zorg. Schaf niet overhaast het eigen risico af: dat legt het financieel voordeel vooral bij hoge inkomens én je verliest de functie van eigen betalingen. Zorgverzekeraars helpen verzekerden succesvol met het oplossen van (tijdelijke) betalingsproblemen door ruime betalingsregelingen. Ook wordt er intensief samenwerkt met de gemeente die verantwoordelijk is voor schuldhulpverlening. Het niet kunnen betalen van het eigen risico is vaak onderdeel van bredere financiële problemen. Pak daarom liever betalingsproblemen bij de kern aan en verbeter de bestaanszekerheid voor mensen.

## 2. **Investeer in een gezond Nederland**

**De gezondheidszorg heeft grote behoefte aan politieke oplossingen voor maatschappelijke problemen zoals onvoldoende bestaanszekerheid, woonzekerheid en een gezonde leefomgeving. Een nieuw kabinet kan de gezondheid van Nederlanders verbeteren als het kiest voor een fundamentele verbetering van de bestaanszekerheid.** Veel gezondheidsklachten ontstaan door onvoldoende bestaanszekerheid en het gebrek aan een gezonde leefomgeving; dit vergroot de gezondheidsverschillen tussen Nederlanders én het leidt tot een overbelasting van de zorg.

---

<sup>1</sup> Waaronder het Integraal Zorgakkoord (IZA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA).

- **Investeer in het sociaal domein.** Voorkom postcode-zorg en breng de zorg- en welzijnstaken van gemeenten (de sociale basis) in lijn met de zorgplicht van zorgverzekeraars en zorgkantoren. Zorg voor stabiele en voldoende financiering voor de preventie- en zorgtaken van gemeenten (ook na 2026). Het is van groot belang dat gemeenten de komende jaren zorgen voor een sterke en stabiele uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning, Jeugdwet en Wet Gemeentelijke Schuldhulpverlening.
- **Stel duidelijke en haalbare kabinetsbrede doelen vast voor een gezond Nederland 2040.** Kies als kabinet voor *Health in all policies*. Ga door met het Gezond en Actief Leven Akkoord, en maak alle ministeries verantwoordelijk voor een gezonde leefomgeving. Toets nieuwe wet- en regelgeving vanuit andere ministeries ook nadrukkelijk op de impact op die gezonde leefomgeving.

### 3. **Bereid Nederland voor op een vergrijzende samenleving**

**Onze veranderende demografie vraagt om samenleving die kan zorgen voor de groeiende groep ouderen.**

Nederland vergrijst en dat vraagt om een overheid die de samenleving voorbereidt op het feit dat niet alle zorg en ondersteuning door zorgprofessionals kan worden opgevangen. Meer dan andere Europese landen leggen we in Nederland de zorg voor ouderen neer bij overbelaste zorgprofessionals die hierdoor kampen met toenemende werkdruk. Neem als kabinet daarom het voortouw in de maatschappelijke discussie over de vraag hoe we als samenleving zorgen voor ouderen.

- **Maak onze samenleving klaar voor de vergrijzing – bouw z.s.m. woonvormen voor ouderen.** Zorg voor voldoende basisvoorzieningen in de buurt, zoals openbaar vervoer, winkels en ontmoetingsplekken. Stimuleer nabuurschap en burgerinitiatieven die de inzet van professionele zorg overbodig maken. Bouw zo snel mogelijk geschikte woonvormen voor ouderen. Zet daarbij de voorstellen uit het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) om in concrete acties.
- **Houd het werken in de zorg aantrekkelijk.** De mensen in de zorg zijn ons grootste kapitaal. Het is belangrijk dat we onze zorgprofessionals behouden. Laat daarom het werken van meer uren in loondienst lonen; voorkom plotseling verlies van toeslagen als mensen meer willen werken. Stop de toename van zzp-ers in de zorg; onder andere om te voorkomen dat zware nachtdiensten onevenredig zwaar drukken op zorgmedewerkers in loondienst. Maak volop gebruik van (digitale) arbeidsbesparende technologie, zodat zorgmedewerkers meer tijd krijgen voor de patiënt. Verminder administratieve lasten door betere digitalisering en registratie aan de bron.
- **Houd voldoende intramurale verpleeghuisplekken beschikbaar voor de meest kwetsbare ouderen.** De meest kwetsbare ouderen blijven afhankelijk van intramurale verpleegzorg. Zorg voor voldoende intramurale plekken, bijvoorbeeld voor dementiezorg en palliatieve zorg.

De vergrijzing, het uitblijven van oplossingen voor maatschappelijke problemen en de financieel economische ontwikkelingen vergroten de noodzaak tot het maken van duidelijke keuzes. **Zorgverzekeraars willen als uitvoerders van de Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg graag met een nieuw kabinet samenwerken aan toekomstgericht gezondheidsbeleid dat gericht is op het voorkomen van gezondheidsklachten én het toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg voor iedereen die dat nodig heeft.** In de bijlage geven wij toelichting op onze inzet en een aantal aanvullende maatregelen. Mocht u vragen hebben over onze brief dan geven wij graag een nadere toelichting.

Met vriendelijke groet,  
Zorgverzekeraars Nederland

  
Dirk Jan van den Berg  
Voorzitter

## Bijlage 1: Onze inzet

- **Zorgverzekeraars zorgen ervoor dat 18 miljoen mensen in Nederland elke dag verzekerd zijn van zowel medische als langdurige zorg.** Zorgverzekeraars hebben zorgplicht, werken zonder winstoogmerk en staan garant voor een stabiele uitvoering van de Zorgverzekeringswet en (via de zorgkantoren) de Wet langdurige zorg.
- **Zorgverzekeraars zijn maatschappelijke ondernemingen. Verzekerden zitten niet vast aan hun zorgverzekeraar en hebben hierdoor de vrijheid om de zorgverzekering te kiezen die beter bij hen past.** Ook biedt het ondernemerschap in de zorg ruimte voor maatwerk, sterke dienstverlening én innovatie.
- **Zorgverzekeraars maken elk jaar namens hun verzekerden met tienduizenden zorgaanbieders afspraken over de toegankelijkheid, kwaliteit en prijs van de zorg.** Hierdoor hebben verzekerden – ongeacht hun leeftijd, gezondheid of inkomen – toegang tot een breed pakket aan goede en betaalbare zorg.
- **Zorgverzekeraars kunnen als private organisaties (doorgaans als coöperatie) samenwerking en ondernemerschap combineren.** Dit geeft de mogelijkheid om – in samenwerking met het Rijk, gemeenten en het zorgveld – snel en flexibel in te spelen op onverwachte ontwikkelingen, zoals wij tijdens de covid-periode binnen enkele weken het volledige zorgaanbod hebben ondersteund met financiële arrangementen.

## Bijlage 2: Aanvullende maatregelen

### Verbeter de toegang tot zorg – ga door met de zorgakkoorden:

1. **Versnel de digitalisering van de zorg – verminder de administratieve lasten.**  
In de Nederlandse zorg is een digitale jungle ontstaan die zonder ingrijpen hard blijft doorgroeien. Verplicht zo snel mogelijk gestandaardiseerde gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders en handhaaf de investering van 1,4 miljard euro (t/m 2028) om de digitale basisinfrastructuur voor de zorg op orde te brengen. Verminder administratieve lasten door de inzet van eenmalige registratie en meervoudig gebruik van data. Maak digitale zorg vast onderdeel van de zorgverlening waar dit passend is.
2. **Versnel Europese aanpak geneesmiddelenkortingen.**  
Verreweg de meeste tekorten van generieke geneesmiddelen ontstaan door productie- en distributieproblemen buiten Europa. Een nieuw kabinet zal het voortouw moeten nemen in stevige Europese maatregelen om de afhankelijkheid van buiten de EU geproduceerde geneesmiddelen te verminderen. Daarnaast werken apotheken, groothandels en zorgverzekeraars samen om de gevolgen van geneesmiddelenkortingen voor patiënten te beperken.
3. **Demedicaliseer ggz en verminder wachtlijsten**  
Start met mentale gezondheidsnetwerken in de regio, die laagdrempelig verkennende gesprekken aanbieden aan mensen met (beginnende) mentale klachten. Deze mentale gezondheidsnetwerken staan in verbinding met zowel het sociaal domein als de medische ggz. De netwerken zorgen voor betere triagering en zorgen voor integrale capaciteitssturing, gebaseerd op inzicht in de actuele wachttijden en beschikbare capaciteit bij ggz-zorgaanbieders. Deze actuele wachtlijst- en capaciteitsinformatie moet ook beschikbaar te zijn voor patiënten, doorverwijzers en zorgverzekeraars (t.b.v. proactieve zorgbemiddeling).

4. **Geen winstbejag in de zorg; wel ruimte voor investeren.**

Samenwerken in de zorg is gebaat bij voldoende ruimte voor innovatie en maatschappelijk ondernemerschap; juist in tijden van snelle veranderingen hebben zorgaanbieders hiervoor investeringsmogelijkheden nodig. Investeringsmaximalisatie als enige doel zijn in de zorg volstrekt ongewenst. Het ontbreekt aan regie op maatschappelijk ondernemerschap in de zorg. Dit vereist 1) openbaar inzicht in financiële stromen én het eigenaarschap van zorgaanbieders en 2) regie op het zorgaanbod door een aanscherping van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

**Investeer in een gezond Nederland:**

5. **Meer mogelijkheden nodig voor bekostiging domein overstijgende samenwerking**

Belangrijk onderdeel van de regioplannen is het versterken van de samenwerking tussen de gemeenten (Wmo en Jeugdwet) en de zorgverzekeraars en zorgkantoren (Zvw resp. Wlz). Voor zorgverzekeraars vraagt dit om flexibiliteit (binnen de financiële kaders van de Zvw) om te investeren in coördinatie, samenwerking en innovatie die niet direct te herleiden zijn tot de individuele patiënt. Zorgverzekeraars vragen ruimte – in lijn met het voorstel van de RVS – om een deel van hun budgetten regelvrij te besteden terwijl dit wel via de verevening wordt gecorrigeerd. Hiermee voorkomen we veel regeldruk voor zorgaanbieders, die ontstaat als we domein overstijgende samenwerking via aparte betaaltitels bekostigen (zowel binnen de Zorgverzekeringswet als Wet langdurige zorg).

6. **Investeer in een gezonde jeugd.**

Zorg voor een overzichtelijk, regionaal jeugdzorgaanbod. En investeer in jongerenwerk in wijken, mentaal welzijn, het onderwijs en breedtesport

7. **Voorkom gezondheidsbedreigingen als gevolg van klimaatverandering**

Investeer in verduurzaming, de publieke gezondheidszorg en infectiebestrijding. Ga door met de GreenDeal Duurzame Zorg en vergroot de bijdrage uit het Klimaatfonds voor de verduurzaming van zorgvastgoed.