

Miljoenennota 2025: impact op zorg en sociale zekerheid

Afgelopen dinsdag 17 september is de Rijksbegroting voor het jaar 2025 gepresenteerd. In deze nieuwsbrief geven wij een overzicht van de belangrijkste onderdelen met betrekking tot de zorg en het gemeentelijk sociaal domein.

Kabinet kiest voor begrotingsdiscipline en trendmatig begrotingsbeleid

Ten tijde van geopolitieke en economische onzekerheden komt het kabinet Schoof met een Miljoenennota die zowel is gericht op het adresseren van huidige problemen als het voorkomen dat de rekening bij toekomstige generaties komt te liggen. Deze kabinetsperiode wordt daarom gestreefd naar een begrotingstekort onder de 3% en een staatsschuld onder de 60% van het BBP. Dit betekent een beperking van de overheidsuitgaven, wat onder meer terug te zien is in het verlengen van het integraal zorgakkoord (IZA) om de zorgkosten te beheersen en de asielinstroom te beperken.

Het kabinet wil de toegang tot zorg gelijkwaardiger maken, waarbij de urgentie van de patiënt leidend wordt. Onder meer wordt daarom het verplicht eigen risico in 2027 verlaagd naar €165. Verder wordt ingezet op een gezonder, sportiever en fitter Nederland en worden maatregelen getroffen om het tekort aan personeel in de zorg aan te pakken.

Op het vlak van de sociale zekerheid heeft het kabinet in tijden van gestegen kosten aandacht voor het vergroten van de bestaanszekerheid en het vereenvoudigen van het stelsel van inkomensondersteuning. Hiertoe wordt onder meer de lopende hervorming van de Participatiewet voortgezet en wordt een pakket aan koopkrachtmaatregelen voorgesteld. (Kinder)armoede mag niet verder oplopen dan het niveau van het referentiejaar 2024.

Net als de afgelopen jaren vormen de uitgaven aan zorg en sociale zekerheid ruim de helft van de Rijksbegroting. De belangrijkste wijzigingen en plannen op dit gebied zijn opgenomen in deze nieuwsbrief en gegroepeerd op basis van onze vier thema's op [Gezondverzekerd.nl](#).

1. Zorg

De meest in het oog springende maatregel op het gebied van zorg is de **verlaging van het eigen risico** naar €165 in 2027. Dit leidt weliswaar tot een hogere basispremie, maar de regering wil zo zorgmijding verkleinen en verergering van gezondheidsproblemen voorkomen. Ook de maatregel om per ziekenhuisbezoek maximaal €50 ten laste van het eigen risico te brengen draagt hieraan bij.

Zorgmaatregelen algemeen

Op het beleidsterrein van VWS zien we verder de volgende ontwikkelingen en maatregelen:

- De gemiddelde nominale **premie voor de basisverzekering** in 2025 is door het kabinet geraamd op €1.868 per jaar (€155,67 per maand), een stijging van €121 per jaar (€10,08 per maand). Binnen deze raming van VWS is rekening gehouden met een inzet van €400 miljoen uit de eigen reserves van zorgverzekeraars om de premiestijging te dempen.
- Het **pakket van de basisverzekering** wordt per 2025 op een beperkt aantal punten gewijzigd:
 - o **Geriatrische revalidatiezorg** wordt vaker vergoed.
 - o Oefentherapie bij ernstige **reumatoïde artritis** komt in het basispakket.
 - o Voor oefentherapie bij **COPD** vervalt het maximum aantal behandelingen.

- **Verkennd gesprek GGZ** wordt vergoed (zie ook hierna bij preventie).
 - Paramedische herstellzorg bij **post-COVID** wordt niet meer vergoed.
- Verdere maatregelen die het basispakket raken zijn: verduidelijking dat bij **orthodontie** ook de kaakchirurg medediagnostiek of medebehandeling kan leveren, het uitzonderen van **domein- en sectoroverstijgende samenwerking** (BDSS) van het verplicht en vrijwillig eigen risico en beperking van de vergoeding van **codeïne**.
- Het **verplicht eigen risico** wordt in **2025 en 2026** bevroren op €385. In deze jaren vindt een nader in te vullen lastenverlichting plaats van €2,5 miljard voor burgers, onder andere door verhoging van de zorgtoeslag voor lagere inkomens. Vanaf **2027** wordt het verplicht eigen risico verlaagd naar €165 (dit kost €4,3 miljard per jaar). Bij behandelingen in het ziekenhuis gaat vanaf 2027 telkens €50 ten laste van het verplicht eigen risico, zodat het eigen risico niet ineens helemaal wordt opgelegd. De (beoogde) hogere zorgvraag die dit naar verwachting met zich meebrengt wordt opgevangen door zorgvragers met de grootste urgentie als eerste te behandelen. Daarom wordt ingezet op versterking van de triage. Het lagere eigen risico leidt tot een **hogere premie** voor de basisverzekering ([rond de €130 per jaar](#)). Hiervoor vindt compensatie plaats via een lagere inkomstenbelasting en (voor bedrijven) via de Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof) premie.
- Tekorten aan **geneesmiddelen** worden aangepakt door onder meer prijzen, vergoedingen en het preferentiebeleid aan te passen. Ook worden extra voorraden aangelegd. De focus ligt hierbij op de meest noodzakelijke geneesmiddelen.
- Het bestaande **Integraal Zorgakkoord (IZA)** wordt verbreed, geïntensiveerd en geconcretiseerd in een aanvullend zorg- en welzijnsakkoord tot en met 2028. Gelijkwaardige toegang tot zorg en het afwenden van het arbeidsmarkttekort staan hierin centraal. Ook wordt ingezet op een sterkere eerstelijnszorg, o.a. door in te zetten op voldoende huisartsen die meer tijd hebben voor de patiënt, zodat een betere keuze gemaakt kan worden over het vervolgotraject (wat bij sociale problemen ook een welzijnswerker kan zijn).
- De versnippering in de **ouderenzorg** wordt tegengegaan door zorgwetten beter op elkaar af te stemmen en indien goedkoper en efficiënter samen te voegen.
- **Ziekenhuizen** moeten meer samenwerken en streekziekenhuizen dienen in zo volwaardig mogelijke vorm behouden te blijven door o.a. het niet meer centraliseren van meer eenvoudige ingrepen en het maken van meerjarige financiële afspraken met zorgverzekeraars. Spoedeisende zorg en acute verloskunde moeten in iedere regio goed geregeld zijn.
- Met een nieuw **gezondheidsinformatiestelsel** krijgen burgers regie over hun eigen gezondheidsgegevens (Mijn Gezondheidsoverzicht, MGO) en zijn deze beschikbaar voor hun zorgverleners. Hiertoe wordt een veilige publieke infrastructuur gebouwd waarbij de data bij de bron blijft.
- In het jaar 2000 maakten één op de 27 kinderen gebruik van **jeugdzorg** en dit is inmiddels gestegen naar één op de zeven. Het kabinet wil daarom in de eerste plaats voorkomen dat steeds meer kinderen, jongeren en gezinnen hulp nodig hebben. Om wachtlijsten zoveel mogelijk te beperken volgt een wetsvoorstel, waarbij o.a. wordt ingezet op het versterken van sociale netwerken in de buurt. Voor een antwoord op de meeste vragen moeten gezinnen terecht kunnen bij stevige lokale wijkteams. Omdat vier op de tien gezinnen problemen ervaren op meerdere domeinen zoals werk, inkomen, armoede en schulden, huisvesting, onderwijs, gezondheid, zorg, veiligheid, sport en cultuur zet het kabinet naast jeugdhulp met o.a. **gemeenten** in op een meer gezamenlijke aanpak. De gesloten jeugdzorg wordt zo snel mogelijk afgebouwd.
- Voor de uitvoering van de **Brede SPUK-regeling** voor sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis 2023-2026 op basis van o.a. GALA is circa €308 miljoen beschikbaar.

- De meerjarige werkagenda binnen de implementatie van het VN-verdrag inzake de rechten van **personen met een handicap** wordt in 2025 afgerond, waarbij ook een besluit wordt genomen over de uitvoering van de lokale inclusieagenda's van gemeenten.
- Het aanpakken van het **personeelstekort** in de zorg heeft grote prioriteit.
- Binnen de **risicoverevening** zijn de volgende maatregelen voorgenomen:
 - o De recente invoering van **constrained regression** (CR) wordt voortgezet in 2025. Met CR is een grote stap gezet in het reduceren van de over- en ondercompensatie voor gezonde en chronisch zieke verzekerden, zoals ook in het IZA is afgesproken. Toepassing van CR houdt de toevoeging in van één of meer voorwaarden (*constraints*) bij de bepaling van de normbedragen. Door CR worden zorgpolissen met een relatief gezonde populatie (dus in den brede) gemiddeld genomen niet langer overgecompenseerd en polissen met een relatief ongezonde populatie niet langer ondergecompenseerd. Dit is goed nieuws voor de Gemeentepolis.
 - o Andere **maatregelen** zijn uitbreiding van kenmerken die compenseren voor verzekerden met een Wlz-indicatie, herijking van de grenzen van het kenmerk Meerjarig Hoge Kosten (MHK) en het voor 2025 tijdelijk uit het model halen van het kenmerk Hulpmiddelen Kosten Groepen (HKG).
 - o Het **onderzoeksprogramma** binnen de risicoverevening richt zich onder andere op het nog verder verbeteren van de prikkels voor doelmatigheid en passende zorg.

Preventie en gezondheid

Omdat voorkomen beter is dan genezen is een van de beleidsprioriteiten van het kabinet een 'gezonder, sportiever en fitter Nederland'. Het kabinet wil inzetten op een betere volksgezondheid samen met gemeenten, zorgverzekeraars en maatschappelijke partners. Hiertoe werkt het een preventiestrategie uit met als doel een gezonde generatie in 2040. Ook wordt bij gezondheid verder gekeken dan alleen het zorgdomein, door bijvoorbeeld afspraken over goede luchtkwaliteit, effectieve schuldhulpverlening en de aanpak van schimmelwoningen. Verder zien we de volgende ontwikkelingen en maatregelen:

- Het stimuleren van een **gezonde leef- en schoolomgeving**, onder meer door marketing van ongezonde producten gericht op kinderen tegen te gaan. Ook volgen campagnes om vaperen en illegaal drugsgebruik tegen te gaan en is volop aandacht voor de mentale gezondheid van jongeren en studenten.
- Een **investeringsmodel voor preventie** moet ervoor zorgen dat deze vooraf te relateren zijn aan besparingen later.
- Met **gemeenten** worden afspraken gemaakt over de inzet van bewezen effectieve maatregelen, zoals valpreventie, kansrijke start en het bevorderen van seksuele gezondheid.
- Ten aanzien van **sport en bewegen** worden de sportinfrastructuur en duurzame leefomgeving die uitnodigt tot bewegen ondersteund. Hierbij is extra aandacht voor groepen die minder sporten en bewegen.
- In 2025 volgt een werkagenda **psychische gezondheid en ggz** met een samenhangende aanpak van preventie tot zorg. Daarnaast wordt ingezet op een landelijk netwerk van laagdrempelige steunpunten en mentale gezondheidsnetwerken waarbij professionals uit de ggz en het sociaal domein verkennende gesprekken voeren. Per 2025 start een vierjarig experiment zodat zorgverleners de kosten van dit gesprek apart kunnen declareren (basisverzekering).

2. Energie

Uit onderzoek van TNO blijkt dat in 2023 ongeveer 400.000 huishoudens energiearm waren, met nog eens 500.000 huishoudens die uit de **energiearmoede** bleven door de energietoeslag en het prijsplafond. Op het gebied van energie worden in 2025 de volgende maatregelen genomen:

- Voor 2025 en 2026 wordt €60 miljoen uitgetrokken voor een **energiefonds** dat steun biedt aan huishoudens die hun energierekening niet kunnen betalen. Hierbij is steun van private partijen nodig (denk aan energiemaatschappijen), vergelijkbaar met het eerdere Tijdelijk Noodfonds Energie.
- De **energiebelasting** gaat iets omlaag, wat voor een gemiddeld huishouden ongeveer €3,61 per maand scheelt.
- Vanaf 2027 stopt de **salderingsregeling** voor mensen met zonnepanelen.

3. Tegemoetkomingen

De volgende maatregelen worden genomen rondom o.a. toeslagen en inkomstenbelasting:

- Het bedrag dat verzekerden gemiddeld kwijt zijn aan premie basisverzekering en verplicht eigen risico (standaardpremie) is voor 2025 geraamd op €2.100 (2024: €2.027). Dit betekent dat de verwachte maximale **zorgtoeslag** voor alleenstaanden in 2025 €1.561 bedraagt (2024: €1.523) en voor paren €2.986 (2024: €2.913). Dit komt neer op maandelijkse stijgingen van respectievelijk €3,17 en €6,08. Door een aanpassing van de 27-jaarsgrens in de wet (Awir) krijgen meer mensen recht op zorgtoeslag (€3 miljoen extra uitgaven in 2025).
- De herziening van het stelsel van de **kinderopvang** wordt voortgezet. Hierbij wordt de instelling voor kinderopvang rechtstreeks gefinancierd en is de ondersteuning niet langer afhankelijk van het inkomen. Kinderopvang wordt voor de meeste werkende ouders goedkoper. In 2025 gaat de kinderopvangtoeslag omhoog (€400 miljoen), wat vooral voor werkende ouders met een middeninkomen gunstig uitwerkt. Verder worden enkele knelpunten opgelost, zoals het recht op kinderopvangtoeslag voor promovendi en toeslagproblematiek rondom inwonende eerstegraads bloedverwanten (bijvoorbeeld bij mantelzorg of na een scheiding).
- De **herziening van de Participatiewet** wordt voortgezet. Een culturomslag is beoogd waardoor niet vanuit systemen gedacht wordt, maar vanuit wat mensen nodig hebben en met ruimte voor de menselijke maat zodat één foutje niet meteen grote gevolgen heeft. De herziening verloopt langs drie sporen: 1) maatregelen nemen die de hardheden aanpakken (Participatiewet in balans: ruim 20 maatregelen, op 27 juni 2024 aan de Tweede Kamer aangeboden), 2) werken aan een brede herziening van de Participatiewet en 3) versterken van de vakkundigheid van de uitvoerend professional.
- Om de bestaanszekerheid te vergroten start het kabinet met een **hervormingsagenda** om de wet- en regelgeving in de sociale zekerheid, toeslagen en inkomstenbelasting te vereenvoudigen. Hierbij hebben o.a. gemeenten, UWV en Belastingdienst een rol. De agenda heeft drie doelen: 1) inkomensondersteuning biedt zekerheid, 2) is makkelijk te begrijpen en 3) (meer) werken moet lonen. Deze aanpak wordt gevoed door het programma Vereenvoudiging Inkomensondersteuning voor Mensen (VIM). Ook met de stelselherziening kinderopvang en de herziening van de Participatiewet wordt aan vereenvoudiging gewerkt.
- Om de **bestaanszekerheid** te versterken is het streven om de (kinder)armoedecijfers niet uit te laten komen boven die in 2024 (referentiejaar). Huidige streefcijfer voor het aantal personen in armoede in 2024 is 4,5% en de verwachting voor 2025 is 4,4% (SCP-definitie 'niet-veel-maar-toereikend budget'). Om dit te realiseren wordt een aantal maatregelen genomen, waaronder verhoging en vereenvoudiging van de **huurtoeslag**, verhoging van het **kindgebonden budget** (max. €184 per kind per jaar) en het van 2025 tot en met 2027 bevriezen van de **afbouw van de dubbele algemene heffingskorting** in de

bijstand (dit voorkomt een voorgenomen daling van de bijstand). Verder komt geld beschikbaar voor **groepen in de knel** zoals werkende armen om meer inkomenszekerheid te bieden. Zo wordt bijvoorbeeld financiële problematiek voorkomen door ervoor te zorgen dat mensen van wie de partner noodgedwongen elders verblijft vanaf 2026 als alleenstaanden te behandelen voor kindgebonden budget, kinderopvangtoeslag en zorgtoeslag. Voor 2025 tot en met 2027 wordt een tijdelijke regeling opgericht voor ongeveer 6.400 alleenverdienende huishoudens. Hiermee kunnen gemeenten geld geven aan alleenverdieners die minder verdienen dan het bestaansminimum. Dit is vanwege een probleem met toeslagen dat op termijn (2028) wordt opgelost via het belastingstelsel. De gemeentelijke tussenoplossing wordt gefinancierd via een decentralisatie-uitkering binnen het gemeentefonds.

- Om **beschutte banen** verder te stimuleren en gemeenten te helpen om de lokale infrastructuur van sociaal ontwikkelbedrijven toekomstbestendig in te richten ontvangen gemeenten een impulsbudget (€35 miljoen in 2025, wat doorloopt tot 2034 en afloopt naar €19,8 miljoen). Verder wordt per 2025 een ondersteuningsteam beschikbaar gesteld dat gemeenten en sociaal ontwikkelbedrijven gericht te adviseren en ondersteunen (€3 miljoen per jaar 2025-2028). Ook wordt voor sociaal ontwikkelbedrijven een structurele infrastructuur opslag ingevoerd, waardoor zij meer ruimte hebben om banen te realiseren voor mensen voor wie het hebben van werk niet vanzelfsprekend is (€19,8 miljoen in 2025, oplopend naar €35,9 miljoen structureel).
- Het kabinet wil mensen met **dreigende of beginnende geldzorgen** eerder bereiken, onder meer door beter gebruik van vindplaatsen waar mensen elkaar fysiek ontmoeten (zoals huisartsen, scholen en op het werk). Doel is om mensen die de weg naar de gemeente niet weten te vinden of geen vertrouwen meer hebben zo toch te bereiken. In het voorjaar van 2025 komt een onderzoek beschikbaar dat belangrijke elementen voor laagdrempelige financiële dienstverlening in kaart brengt. Fysieke dienstverlening is één van de pijlers om te bevorderen dat mensen gebruik maken van voorzieningen waar zij recht op hebben, maar het kabinet zet ook in op het **verbeteren van digitale dienstverlening**.
- Het kabinet heeft speciale aandacht voor het tegengaan van **kinderarmoede** en brengt hiertoe onder meer de verschillende financieringsbronnen voor gemeenten bij elkaar om het integrale beleid tegen kindarmoede lokaal beter te verankeren. Ook voorschoolse educatie en kinderopvang maken onderdeel uit van de aanpak.
- Het **schoolmaaltijdenprogramma** blijft bestaan.
- Het wetsvoorstel **handhaving sociale zekerheid** heeft meer oog voor de mens achter de uitkering door niet meer ieder foutje af te straffen. Onder andere komt meer ruimte voor maatwerk, wordt de preventieve aanpak versterkt en wil het kabinet vanaf 2026 bij uitkeringen alleen het netto te veel ontvangen bedrag terugvorderen.
- Het wetsvoorstel **proactieve dienstverlening** beoogt te bevorderen dat mensen regelingen waar zij recht op hebben ook gebruiken, in ieder geval voor de Toeslagenwet en de bijstand (waaronder de AIO). Gemeenten, UWV en SVB kunnen mensen straks vooraf persoonlijk informeren over uitkeringen waar zij recht op hebben. Beoogde inwerkingtreding van de wet is 2026. Voor de extra uitvoeringskosten is een reservering getroffen.
- In de **inkomstenbelasting** wordt een extra schijf geïntroduceerd met een lager tarief door de huidige eerste schijf op te splitsen. Het tarief in de (nieuwe) eerste schijf wordt 35,82% en in de (nieuwe) tweede schijf 37,48% (wat iets hoger is dan de huidige eerste schijf). Ook wordt de algemene heffingskorting verlaagd met €335 per jaar.
- De **af trek voor specifieke zorgkosten** in de inkomstenbelasting wordt vereenvoudigd. Hierdoor wordt o.a. met €0,23 per kilometer gerekend in plaats van de werkelijke kosten bij vervoer per auto (niet zijnde een taxi).

4. Geldzaken

Ter bestrijding van armoede en schulden worden verder de volgende maatregelen getroffen:

- Het **wettelijk minimumloon (WML)** gaat met ruim 5 procent omhoog. Hierdoor stijgen ook uitkeringen die aan het minimumloon zijn gekoppeld, zoals bijstand, Wajong en AOW.
- Naar aanleiding van het IBO **problematische schulden** wil het kabinet het aantal huishoudens met problematische schulden terugdringen, onder meer door het strenger reguleren van 'buy now, pay later' constructies. Ook moet de overheid als schuldeiser zelf verantwoordelijker omgaan met invordering. Schulden moeten zoveel mogelijk in een vroeg stadium worden opgelost. Mensen met (beginnende) schulden moeten sneller in beeld komen voor een passend hulpaanbod en de samenwerking tussen publieke en private partijen dient te worden versterkt door mensen met geldzorgen sneller te helpen en versnippering van initiatieven tegen te gaan.
- Om **flexwerkers** meer werkzekerheid te geven wordt gewerkt aan een wetsvoorstel waardoor nulurencontracten worden vervangen door bandbreedtecontract met meer rooster- en inkomenszekerheid. Ook worden de meest onzekere fases van uitzendwerk verkort en wordt het concurrentiebeding gemoderniseerd. Naar de hoogte van het jeugdloon volgt een verkenning.
- Voor **zelfstandigen** komt een verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering en het handhavingsmoratorium op schijnzelfstandigheid van de Belastingdienst wordt per 1 januari 2025 opgeheven. Ook komt een wetsvoorstel om duidelijkheid te geven over wanneer iemand werkt als werknemer en wanneer als zelfstandige.
- Om de **krapte op de arbeidsmarkt** in goede banen te leiden zet het kabinet in op vijf lijnen: 1) kiezen voor kwaliteit van werk, 2) versterken van de economie, 3) verhogen van de productiviteit, 4) vergroten van duurzame arbeidsmarktparticipatie en 5) verbeteren van de match tussen werkzoekenden en werkgevers. Dit wordt nader uitgewerkt in een brede arbeidsmarktagenda.
- In alle 35 arbeidsmarktregio's komt één gezamenlijk regionaal loket in de vorm van het **Werkcentrum** zodat werkzoekenden en werkgevers elkaar eenvoudig kunnen vinden. Hier kan men terecht met vragen over werk, loopbaanontwikkeling, scholing en personeelsvraagstukken.
- Om grip te krijgen op **arbeidsmigratie** en misstanden tegen te gaan neemt het kabinet verschillende maatregelen, waaronder het tegengaan van lage lonen en slechte omstandigheden, het scherper maken van de kennismigrantenregeling en het minder aantrekkelijk maken van flexibele arbeid voor deze groep. Ook worden malafide uitzendconstructies aangepakt.
- Om de (gemeentelijke) **schuldhulpverlening** verder te verbeteren en schulden aan te pakken komt €75 miljoen structureel beschikbaar, startend met €24 miljoen in 2025. Onder meer wordt geïnvesteerd in vroegsignalering (incl. mogelijke rol voor gerechtsdeurwaarders) en is de ambitie aanwezig om te komen tot een integraal schuldenoverzicht zodat inzicht aanwezig is voor mensen en sneller hulp kan worden geboden. Invorderingskosten van zowel publieke als private schuldeisers moeten minder snel oplopen.

Zoals altijd gaat het met de bovengenoemde plannen van het kabinet om voorgenomen beleid. Onder meer in de Algemene Beschouwingen kunnen hier nog wijzigingen in aangebracht worden voordat sprake is van definitief beleid.

Wij delen regelmatig nieuwsitems over een specifiek relevant onderwerp op [LinkedIn](#). Als je niets wilt missen, volg ons dan!