Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2025–2026

# 36 800 XVI Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2026

**Nr. 197**

## BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 mei 2026

In het coalitieakkoord 2026–2030 is opgenomen dat er een staatscommissie ingesteld gaat worden die voor de langere termijn meer aanbevelingen zal doen voor hervormingen voor een financieel houdbaar zorgstelsel als antwoord op de toekomstige vergrijzing en personeelskrapte. Eerder is tijdens de begrotingsbehandeling VWS 2025 op 24 oktober 2024 de motie Krul c.s. ingediend en aangenomen over het treffen van voorbereidingen voor een staatscommissie voor advisering over een toekomstbestendige en weerbare inrichting van het Nederlandse zorgstelsel.[1] Middels deze brief informeer ik de Kamer, mede namens de Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport, over hoe het kabinet hier invulling aan geeft.

Om toegankelijke, kwalitatief goede en betaalbare zorg te garanderen moeten we de zorg hervormen. Op korte termijn neemt het kabinet maatregelen om het zorgstelsel te versterken. Deze zijn beschreven in de beleidsbrief die de Kamer eind april heeft ontvangen.[2] Met deze maatregelen werkt het kabinet aan een samenleving waarin het voorkomen van ziekte en eenzaamheid voorop staat, mensen worden aangesproken op de eigen verantwoordelijkheid, gewerkt wordt aan welzijn en er altijd goede zorg is voor wie dat nodig heeft. De afspraken in het coalitieakkoord 2026–2030, het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord en het hoofdlijnenakkoord ouderenzorg dragen daaraan bij. De Staatscommissie Zorg zal voor de langere termijn aanbevelingen doen over meer hervormingen voor een financieel houdbaar zorgstelsel als antwoord op de toekomstige vergrijzing en personeelskrapte.

Het kabinet benadrukt richting alle betrokkenen in de zorgsector dat de voorbereiding en instelling van de staatscommissie niet betekent dat het

[1] Kamerstukken II 2024/2025, 36 600 XVI, nr. 69
[2] Kamerstukken II 2025/2026, 36 800 XVI, nr. 191

kst-36800-XVI-197
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2026

op korte termijn doorvoeren van de noodzakelijke maatregelen ter versterking van ons zorgstelsel, zoals beschreven in de beleidsbrief en opgenomen in de akkoorden, wordt vertraagd. Deze maatregelen gaan onverminderd door. De commissie zal met aanbevelingen komen voor de langere termijn.

**Uitwerking opdracht staatscommissie**

Het kabinet is voornemens om langs de hieronder geschetste lijnen de opdracht voor de staatscommissie uit te werken. Daar zullen de belanghebbende veldpartijen bij betrokken worden. Het streven is om de opdracht in het derde kwartaal van 2026 te laten neerslaan in een instellingsbesluit.

Het is belangrijk om vanuit een brede blik op wat we met volksgezondheid, welzijn, zorg en ondersteuning willen en kunnen bereiken, in de context van de uitdagingen voor de samenleving, economie en andere publieke sectoren, te adviseren over het zorgstelsel in brede zin. Dit sluit aan bij de strekking van de motie Krul c.s. over het treffen van voorbereidingen voor een staatscommissie voor advisering over een toekomstbestendige en weerbare inrichting van het Nederlandse zorgstelsel en het belang van een financieel houdbaar zorgstelsel als antwoord op de toekomstige vergrijzing en personeelskrapte zoals opgenomen in het coalitieakkoord. De volgende kernvragen zijn daarbij in ieder geval relevant:

***i. Welke keuzes zijn er in breder maatschappelijk perspectief nodig om het dienen van de publieke waarden en doelen op de lange termijn haalbaar te laten zijn?***

Door demografische ontwikkelingen en ontwikkelingen op de arbeidsmarkt kan er spanning ontstaan bij het borgen van publieke waarden als solidariteit, toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid. Dat dwingt tot het maken van keuzes in een breder maatschappelijk perspectief. In dat kader is het van belang om stil te staan bij hoe volksgezondheid, welzijn, zorg en ondersteuning zich onderling tot elkaar verhouden, en tot andere domeinen zoals onderwijs en huisvesting. En hoe in bredere zin via overheidsbeleid, waaronder de gezonde leef- en voedselomgeving en welzijn, kan worden ingezet op het bevorderen van de gezondheid en het voorkomen van ziekte. Tot slot welke prioritering er nodig is binnen (het recht op) de collectief gefinancierde zorg. Hieronder vallen ook de balans tussen wat burgers en werkgevers bijdragen, de balans tussen wat mensen voor zichzelf en hun naasten kunnen betekenen en wat burgers mogen verwachten van zorgverleners en de overheid.

***ii. Welke aanpassingen van het stelsel van volksgezondheid, welzijn, zorg en ondersteuning in brede zin zijn nodig om de publieke waarden en doelen daadwerkelijk te realiseren en het stelsel toekomstbestendig en weerbaar te maken?***

Daarbij is het onder andere van belang om stil te staan bij hoe het aanbod van zorg en ondersteuning geordend moet worden, wat de rol van de verschillende overheidspartijen moet zijn, hoe de financiële prikkels in het stelsel zo ingericht kunnen worden dat de schaarse mensen en middelen zo goed mogelijk worden ingezet, welke organisatie de zorg en ondersteuning moet inkopen en onder welke voorwaarden, en wat de rol van concurrentie bij de inkoop moet zijn. Ook is het van belang om aandacht te hebben voor hoe keuzes over de allocatie van mensen en middelen moeten worden gemaakt, binnen het domein van de zorg en ondersteuning, en tussen de verschillende domeinen, waaronder het domein

van de publieke gezondheid in het kader van (medische) preventie. Tot slot is het van belang om na te denken over wat er nodig is om het zorgstelsel meer flexibel te maken, zodat ook de uitdagingen die zich in de toekomst voordoen effectief en daadkrachtig kunnen worden opgelost en dat beter kan worden ingespeeld op mogelijke crisissituaties.

Het is belangrijk om bovenstaande vragen integraal te bezien en aan de hand van een aantal scenario's met concrete aanbevelingen te komen voor een toekomstbestendige en weerbare inrichting van het zorgstelsel in Nederland. Met een brede blik op volksgezondheid, welzijn, zorg en ondersteuning, de economie en andere publieke sectoren. Daarbij is het van belang om eventuele afruilen tussen de publieke waarden en doelen zichtbaar te maken. De aanbevelingen moeten handelingsperspectief bieden om gewenste veranderingen daadwerkelijk door te voeren in het beleid en de praktijk. De commissie kan daarbij voortbouwen op verschillende rapporten en inzichten uit binnen- en buitenland, waaronder die van de Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050.[3]

**Samenstelling staatscommissie**

Op grond van wet- en regelgeving is een staatscommissie onafhankelijk en bestaat deze uit een voorzitter en overige leden. Een staatscommissie wordt ondersteund door een secretariaat voor de duur dat de commissie actief is. Gezien de reikwijdte van de motie en opdracht is het wenselijk om een staatscommissie in te stellen met een diverse en gevarieerde samenstelling. Die variatie zal worden gezocht in leden met uiteenlopende achtergronden. Het is van belang dat zowel kennis van volksgezondheid, welzijn, zorg en ondersteuning op landelijk en lokaal niveau vertegenwoordigd is. En dat er personen met heel andere achtergronden in de commissie komen die de zorgsector een frisse blik van buiten kunnen bieden. Tot slot is het relevant dat zowel de wetenschap als praktijk vertegenwoordigd zijn, en dat politiek-bestuurlijke ervaring zijn plaats krijgt in de commissie.

**Vervolgproces**

Zoals beschreven is het kabinet voornemens om de opdracht voor de staatscommissie de komende periode uit te werken en in het derde kwartaal van 2026 te laten neerslaan in een instellingsbesluit. Daarbij wordt uitgegaan van een looptijd van 1,5 à 2 jaar. De verwachte kosten voor de nader uit te werken opdracht en looptijd zullen, kijkend naar andere recente staatscommissies, in totaal circa 2 miljoen euro bedragen. Hiervoor is dekking gevonden in de VWS-begroting. Het streven is om de staatscommissie zo snel mogelijk aan de slag te laten gaan. Parallel zullen daarom ook potentiële leden van de commissie geselecteerd worden en zal het secretariaat samengesteld worden. Uiteraard zal het kabinet de Kamer hierover nader informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
S.T.M. Hermans

---

[3] Onder andere: VWS, De juiste zorg op de juiste plek (2018); SER, Zorg voor de toekomst (2020); VWS, Discussienota Zorg voor de Toekomst (2020); WRR, Kiezen voor houdbare zorg (2022); Integraal Zorgakkoord (2022); Gezond en Actief Leven Akkoord (2023); RVS, Met de stroom mee (2023); Rapport Technische Werkgroep Macrobeheersing Zorguitgaven (2023); CPB, Kiezen voor later (2024); VWS, Historische analyse Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (2024); Advies Deskundigencommissie Hervormingsagenda Jeugd (2025); Rapport de toekomst begint nu, 18e studiegroep begrotingsruimte (2025); Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (2025); Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (2025); rijksoverheid: Interdepartementaal Beleidsonderzoek mentale gezondheid en ggz (2025)