

Rapport

Flitspeiling regeerakkoord

Februari 2026

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	1
1.1	Interpreteren van de resultaten	1
2.	Profiel deelnemers	2
3.	Resultaten	4
3.1	Houding t.o.v. plannen in regeerakkoord	4
3.2	Zorgen om plannen	8
3.3	Eigen risico	9
3.4	Aftrek specifieke zorgkosten	10
3.5	Wijziging WIA (IVA)-uitkering	11

1. Inleiding

In het nieuwe regeerakkoord van D66, VVD en CDA staan plannen die invloed hebben op de kosten van zorg. Het gaat onder andere om plannen met betrekking tot verhoging van het eigen risico, meer eigen bijdragen voor medicijnen, het niet meer vergoeden van ongecontracteerde zorg, een eigen bijdrage in de wijkverpleging, het vervallen van de aftrek van specifieke zorgkosten en aanpassingen in uitkeringen voor als je ziek bent zoals de WIA-uitkeringen.

Patiëntenfederatie Nederland is benieuwd wat mensen vinden van deze plannen, in hoeverre ze zich hier zorgen over maken en in hoeverre ze hierdoor meer zorg gaan mijden of uitstellen.

Het onderzoek dat hiervoor in februari 2026 is uitgevoerd, is uitgezet onder het Zorgpanel van Patiëntenfederatie Nederland. Daarnaast is de link naar het onderzoek gedeeld door patiëntenorganisaties. In totaal hebben 7.371 mensen de vragenlijst ingevuld. Hiervan hebben 6.461 mensen één of meer chronische aandoeningen. In dit rapport worden de resultaten weergegeven voor beide groepen.

1.1 Interpreten van de resultaten

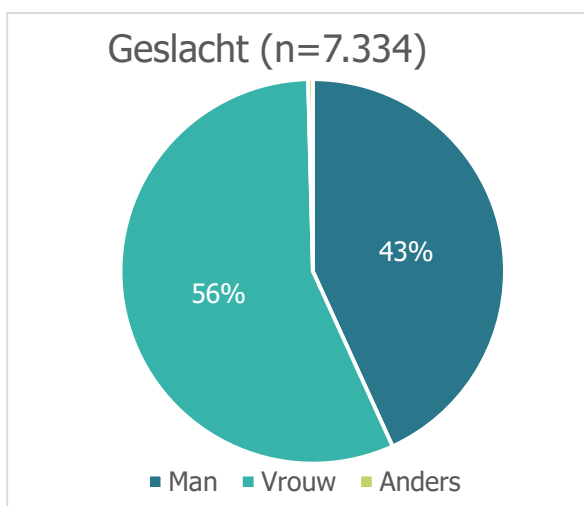
Het Zorgpanel van de Patiëntenfederatie is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn vaker hoog opgeleid. Daarnaast hebben veel deelnemers in dit onderzoek een chronische aandoening.

Niet elke vraag is op elke deelnemer van toepassing. Bovendien zijn niet alle vragen verplicht gesteld. Hierdoor variëren de aantallen deelnemers die een vraag hebben ingevuld. Ook tellen percentages niet altijd op tot 100%. Dit kan komen door afronding, of omdat mensen meer antwoorden konden geven.

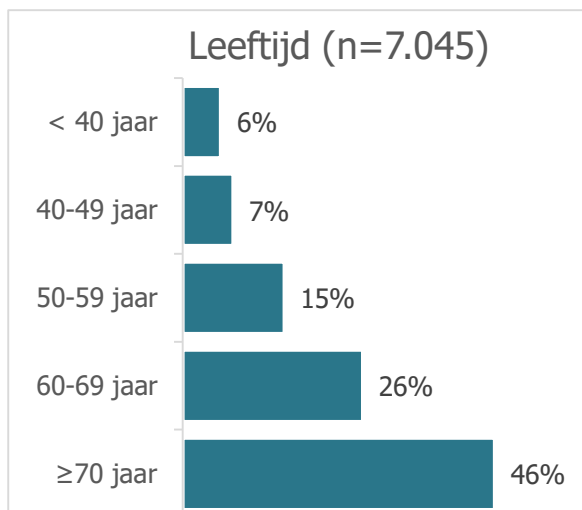
2. Profiel deelnemers

Het profiel van alle deelnemers is als volgt samen te vatten:

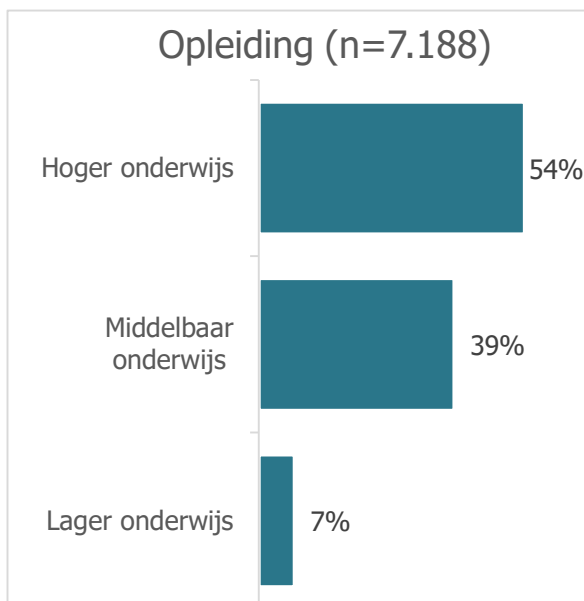
- 43% van de deelnemers is man en 56% is vrouw (figuur 1).
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 65 jaar. Voor verdere uitsplitsing, zie figuur 2.
- 7% van de deelnemers is lager opgeleid, 39% middelbaar opgeleid en 54% hoger opgeleid (figuur 3).
 - Lager onderwijs: deelnemers zonder afgerond onderwijs, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
 - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
 - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- De deelnemers komen vooral uit Zuid-Holland (19%), Noord-Holland (15%), Noord-Brabant (15%) en Gelderland (14%) (figuur 4).
- 88% heeft één (28%) of meerdere (60%) chronische aandoeningen. Het betreft met name reumatische aandoeningen (31%) en/of hart- of vaatziekten (29%) en (figuur 5).



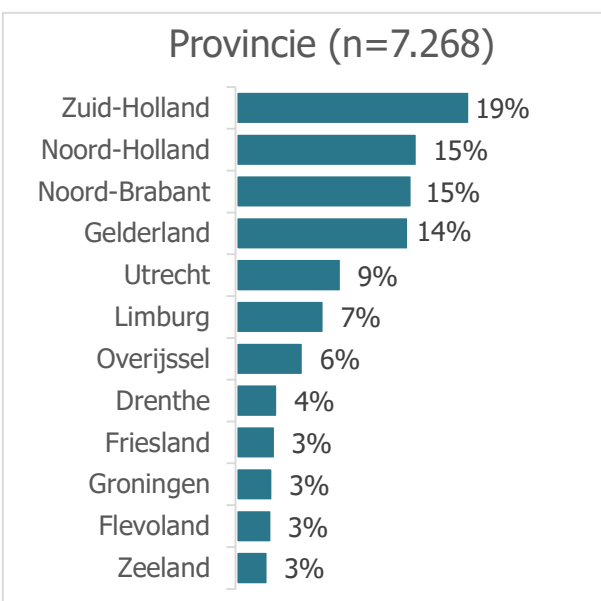
Figuur 1



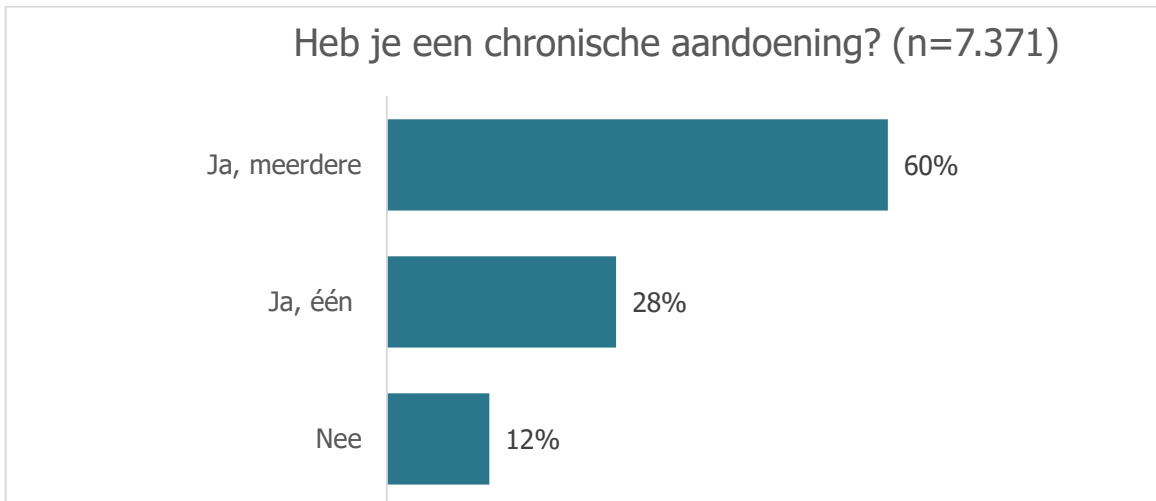
Figuur 2



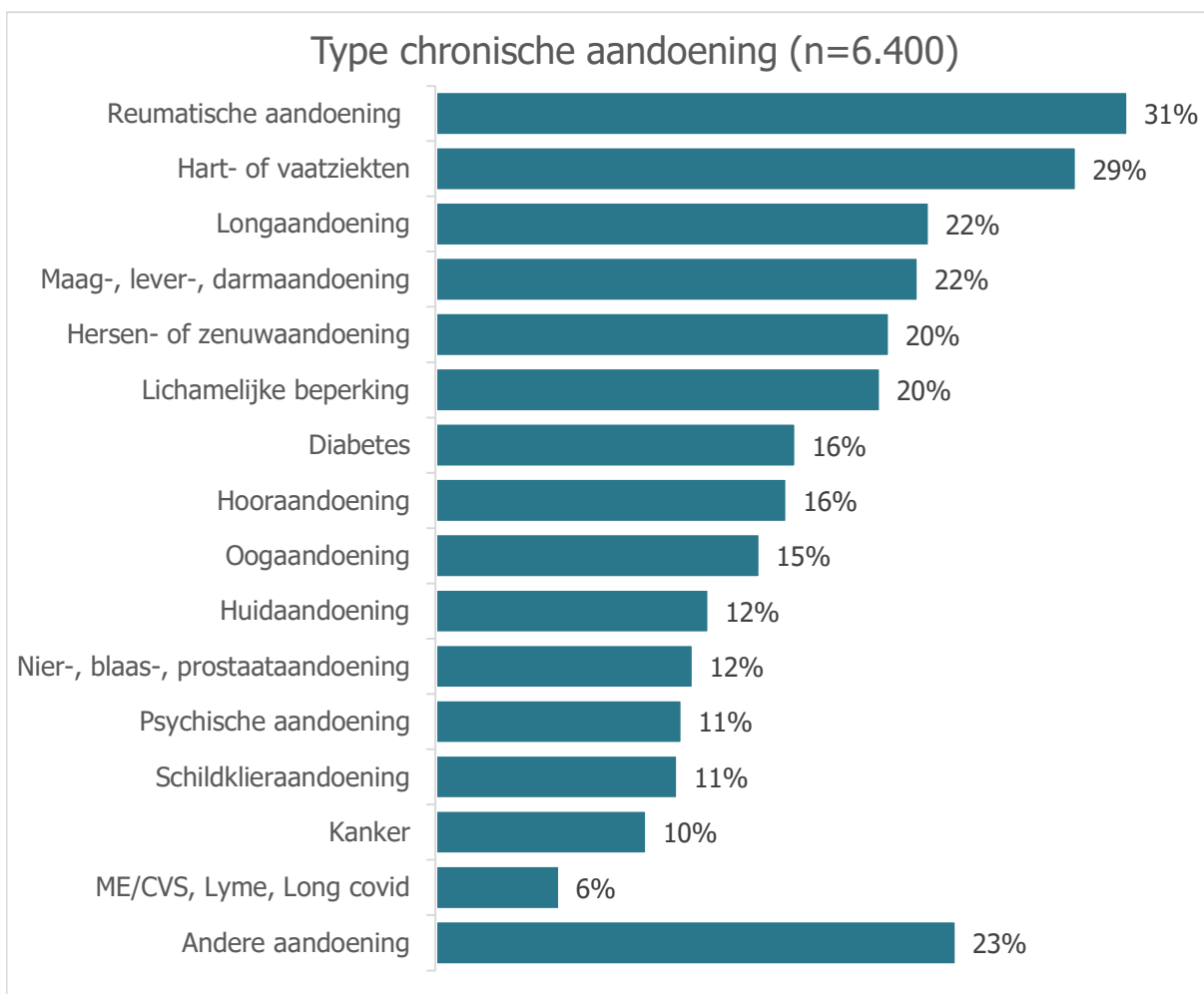
Figuur 3



Figuur 4



Figuur 5



Figuur 6

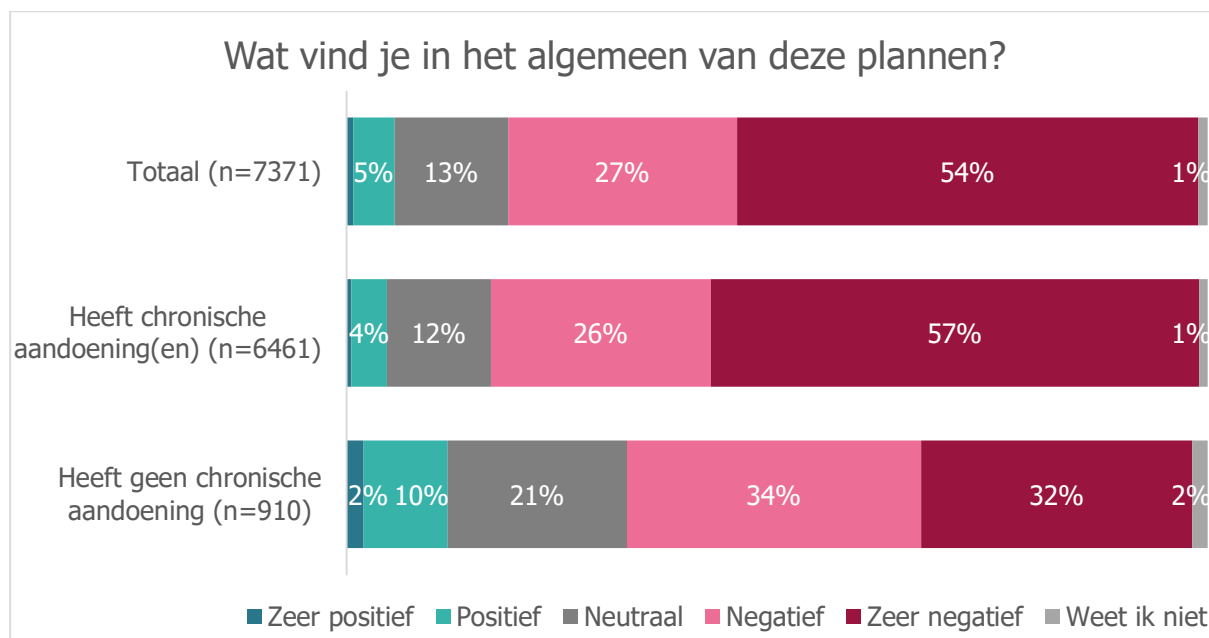
3. Resultaten

3.1 Houding t.o.v. plannen in regeerakkoord

Enkele plannen uit het regeerakkoord die van invloed zijn op zorgkosten zijn aan deelnemers voorgelegd:

- **Een hoger eigen risico:** met €60 omhoog, tot maximaal €150 per behandeling.
- **Een hogere eigen bijdrage voor medicijnen:** sommige medicijnen worden niet langer of slechts gedeeltelijk vergoed.
- **Hogere kosten voor zorg vanuit de gemeente en wijkverpleging:** mensen met zorg vanuit de gemeente zullen meer zelf moeten betalen afhankelijk van hun inkomen. En voor wijkverpleging komt er een eigen bijdrage.
- **Ongecontracteerde zorg:** ongecontracteerde zorg wordt straks niet meer vergoed.
- **Specifieke zorgkosten** (zoals steunzolen, gehoorapparaten, dieetkosten, tandartskosten, reiskosten naar ziekenhuis en bepaalde medicijnen) kunnen straks niet meer afgetrokken worden bij de belasting.
- **Wijziging in WIA(IVA)-uitkering:** de uitkeringen gaan omlaag en er komt een strengere beoordeling op arbeidsongeschiktheid.
- **Vergoeding vanuit overheid:** Vanuit de overheid komt 350 miljoen euro beschikbaar voor de compensatie van de meest financieel kwetsbare patiënten.

Deelnemers is gevraagd wat ze in het algemeen van deze plannen vinden. 6% is hierover (zeer) positief, 80% is (zeer) negatief. Onder deelnemers met één of meer chronische aandoeningen is 82% (zeer) negatief (figuur 7).



Figuur 7

Enkele toelichtingen van deelnemers hierbij:

"Zwaarste lasten op de kleinste schouders. Hierdoor mijden juist de laagste inkomens de zorg met als gevolg minder arbeidsproductiviteit en toekomstige kosten."

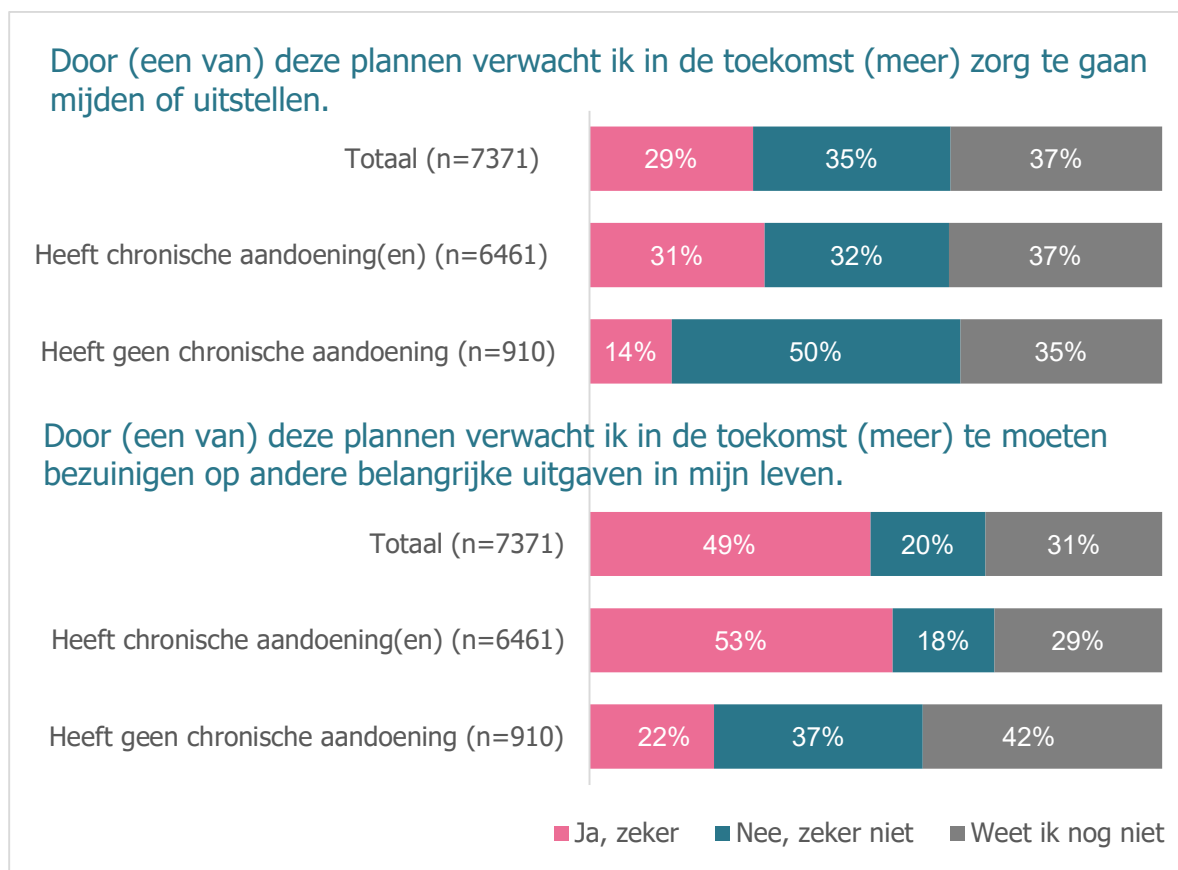
"Wijkverpleging is geen luxe als je dat nodig bent. Kinderen kunnen niet helpen, hebben hun eigen werk en huishouding en wonen vaak te ver weg. Moeten men dan maar zich zelf redden?"

"Zoveel extra eigen risico kunnen we niet betalen. En als ik de hoortoestellen en tandartskosten niet meer kan aftrekken van de belasting kan ik ze niet meer nemen of naar toe gaan. En dan ook nog gaat onze WIA uitkering omlaag.. Wij zien er erg tegen op als de plannen door gaan. Dan kunnen we niets meer."

"Voor ouderen en personen die meer afhankelijk zijn van zorg en de nodige medicijnen, een slecht vooruitzicht."

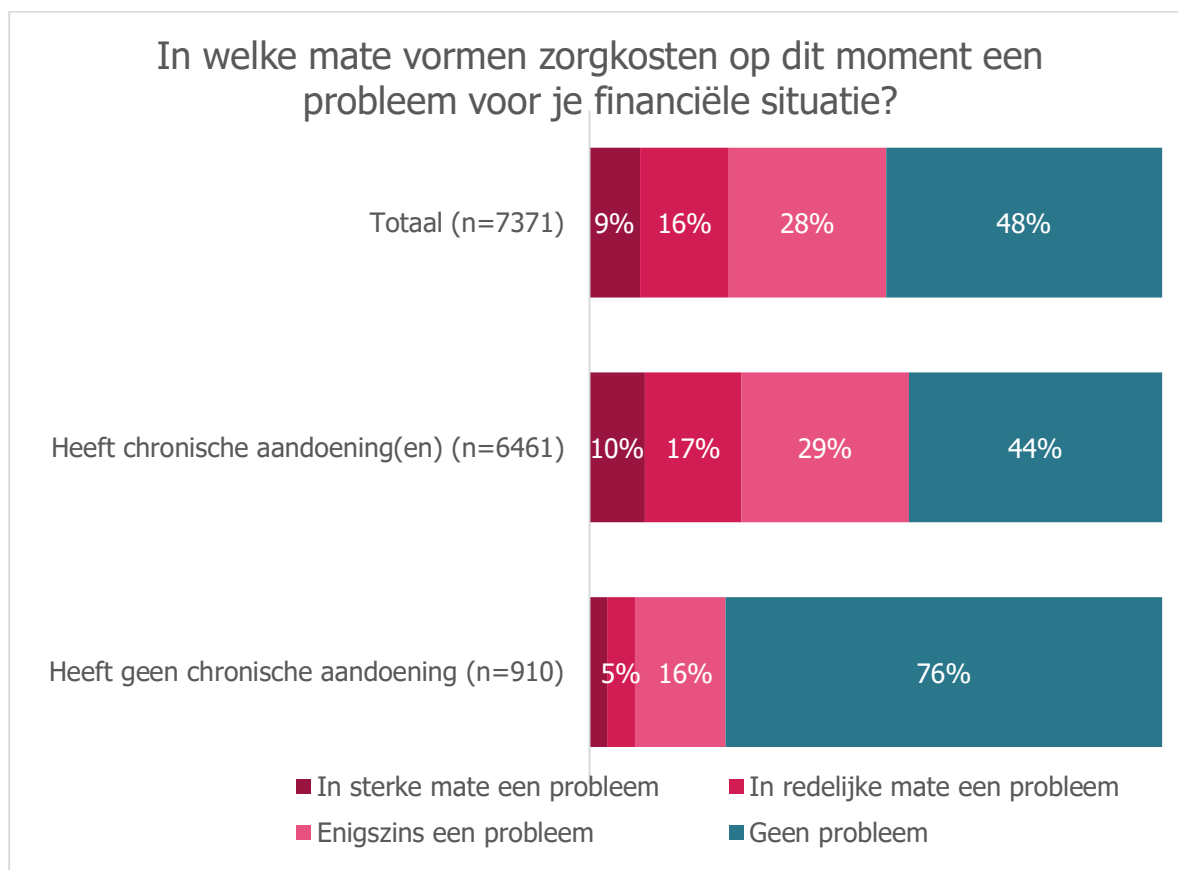
"In ons gezin van 4 zijn 3 mensen ernstig en chronisch ziek. Wij hebben nu al hoge kosten, maar dat gaat goed als we zuinig leven. Met deze plannen moeten we straks lastige keuzes gaan maken. Wie krijgt nog zorg en welke."

29% van de deelnemers verwacht door de plannen in de toekomst (meer) zorg te gaan mijden of uitstellen. 49% geeft aan hierdoor (meer) te moeten bezuinigen op andere belangrijke uitgaven in hun leven. Bij deelnemers met een chronische aandoening liggen deze percentages met 31% en 53% nog wat hoger (figuur 8).



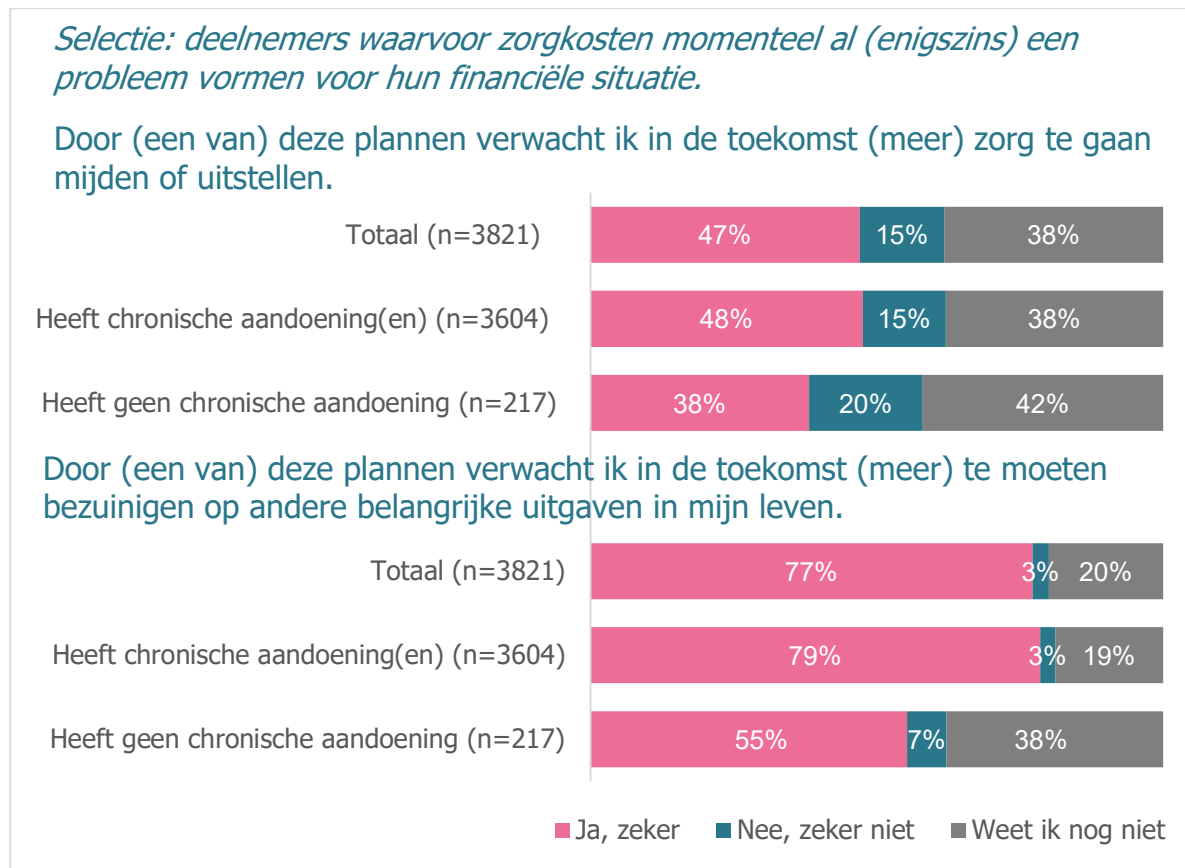
Figuur 8

Voor een meerderheid van de deelnemers (52%) vormen zorgkosten momenteel al een probleem voor hun financiële situatie. Onder deelnemers met een chronische aandoening is dit 56% (figuur 9).



Figuur 9

Onder deelnemers waarvoor zorgkosten momenteel al (enigszins) een probleem vormen voor hun financiële situatie is het vooruitzicht voor de toekomst ook minder optimistisch. Zo verwacht 47% (meer) zorg te gaan mijden of uitstellen en verwacht 77% (meer) te moeten bezuinigen op andere belangrijke uitgaven in hun leven (figuur 10).



Figuur 10

3.2 Zorgen om plannen

77% van de deelnemers maakt zich zorgen over de gevolgen van de plannen voor henzelf. Onder deelnemers met een chronische aandoening ligt dit met 80% nog iets hoger (figuur 11). Daarnaast maakt 94% zich zorgen over de gevolgen van de plannen voor anderen.

Enkele toelichtingen van deelnemers hierbij:

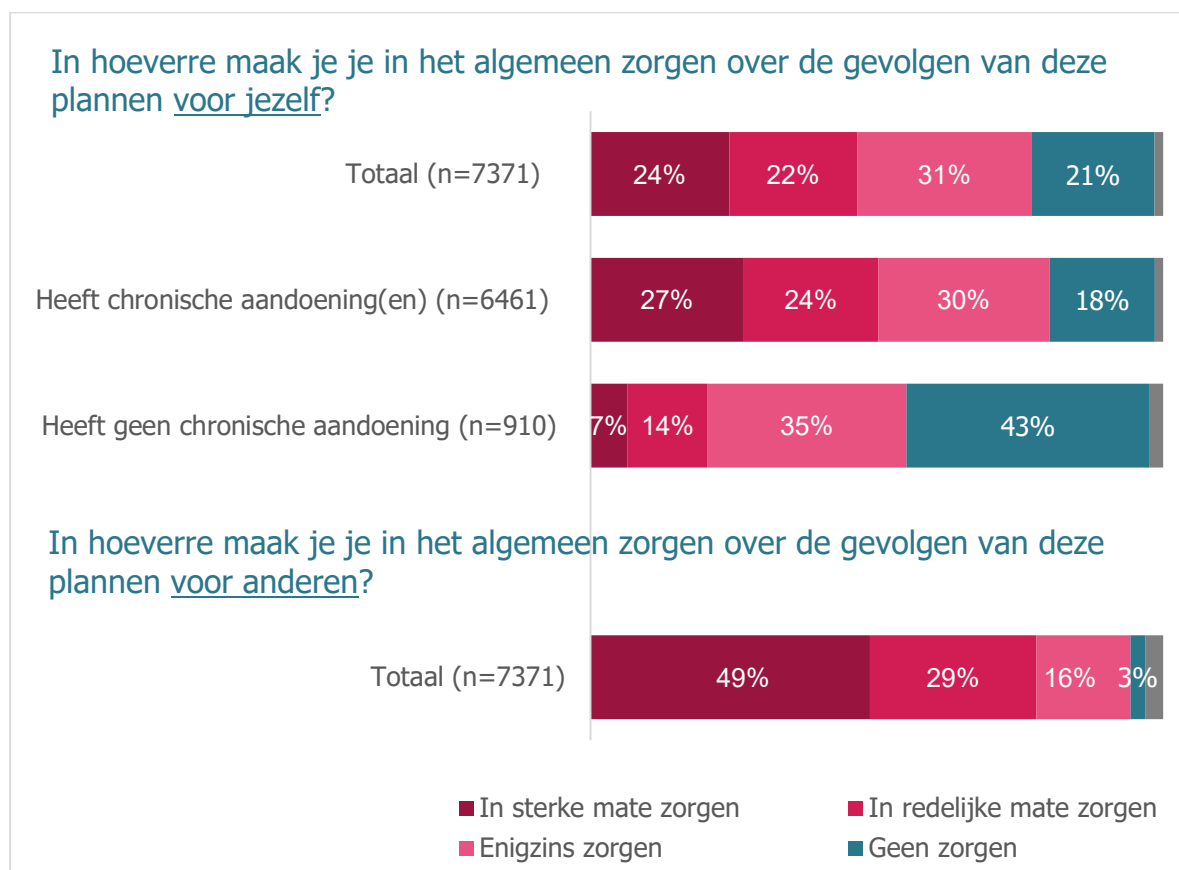
"Kan ik de zorg betalen die ik nodig heb? Moet ik mijn huis gaan verkopen? Kunnen we straks nog op vakantie? Krijg ik nog wel de juiste zorg als ik de beste zorg voor mij bijvoorbeeld niet kan betalen? Ik vraag mij af of de mensen die deze plannen maken enig idee hebben hoe het is om je iedere dag ziek te voelen, iedere dag! Deze mensen lijken geen idee te hebben, van mij mogen ze een jaartje of 2 komen ruilen."

"Ik word dadelijk wel heel erg beperkt in wat ik kan doen om mezelf op de been te houden of het kost zoveel geld dat ik keuzes moet maken."

"Omdat ik chronisch ziek ben heb ik altijd hoge zorgkosten. Deze kon ik nu aftrekken van de belastingdienst en straks niet meer. Ik maak mij daar veel zorgen over."

"Ik heb veel zieke mensen om mij heen van wie sommigen minder kunnen betalen waardoor ik mij zorgen maak of ze de juiste behandeling kunnen blijven krijgen."

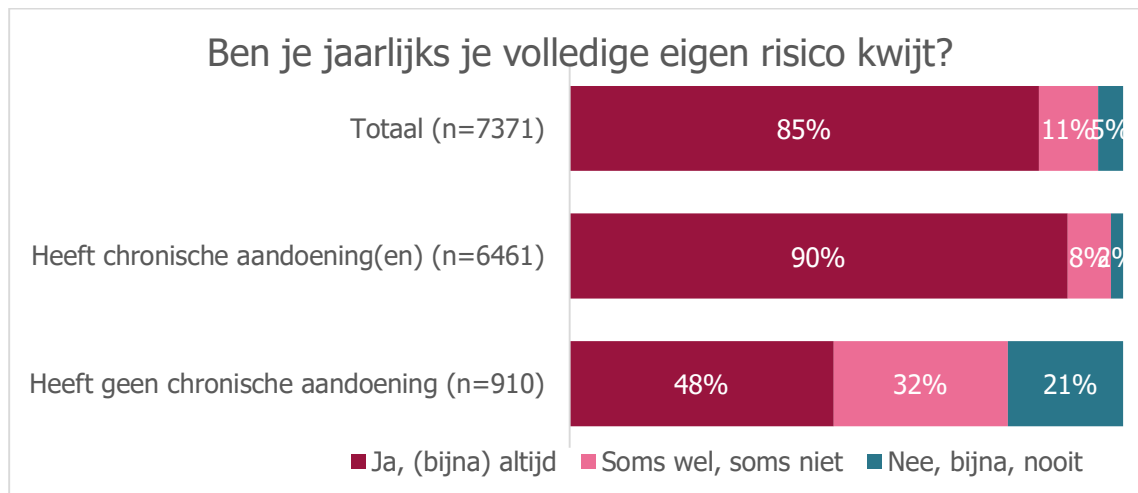
"Ik maak me geen zorgen voor mezelf omdat ik een stabiele financiële situatie heb. Dat geldt niet voor iedereen. Die mensen vallen weer tussen wal en schip."



Figuur 11

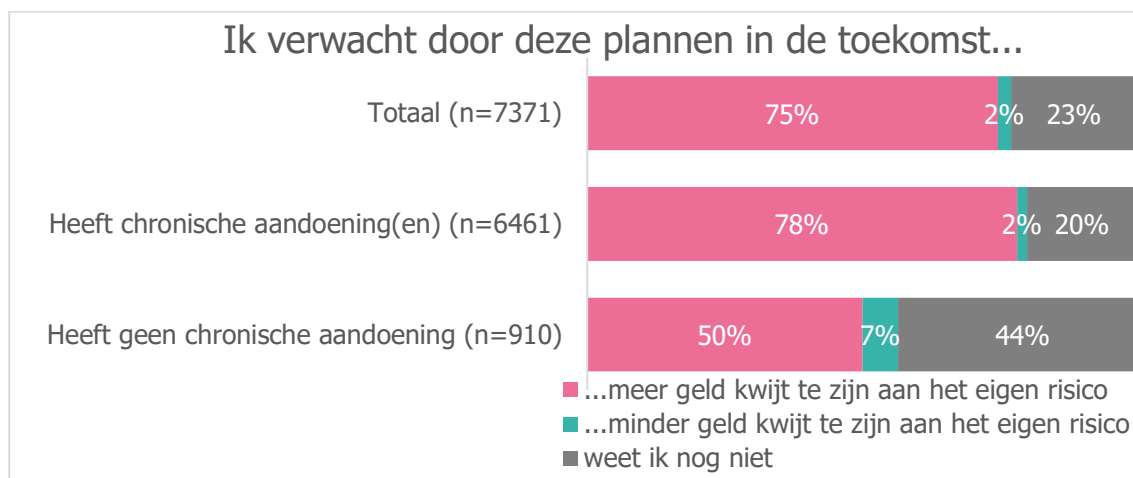
3.3 Eigen risico

Een groot deel van de deelnemers (85%) is jaarlijks (bijna) altijd hun volledige eigen risico kwijt. Onder deelnemers met een chronische aandoening is dit zelfs 90% (figuur 12).



Figuur 12

Naast dat het eigen risico wordt verhoogd met €60, is de nieuwe regering van plan het eigen risico te maximaleren op €150 per behandeling in bijvoorbeeld het ziekenhuis. Deelnemers is gevraagd wat het meest op hen van toepassing is als beide plannen worden doorgevoerd. Driekwart van de deelnemers verwacht dan meer geld kwijt te zijn aan het eigen risico. Onder deelnemers met een chronische aandoening is dit 78% en onder deelnemers met meerdere chronische aandoeningen 82%.



Figuur 13

Enkele toelichtingen van deelnemers hierbij:

"Ik blijf de rest van mijn leven afhankelijk van medicatie en onderzoeken. Sinds 2019 betaal ik mijn volledige eigen bijdrage. Op mijn manier probeer ik extra kosten voor onderzoeken te voorkomen, door bijvoorbeeld dubbeling bij huisarts en specialisten te bespreken."

"Ik ben chronisch patiënt en heb eind januari mijn eigen risico al opgebruikt."

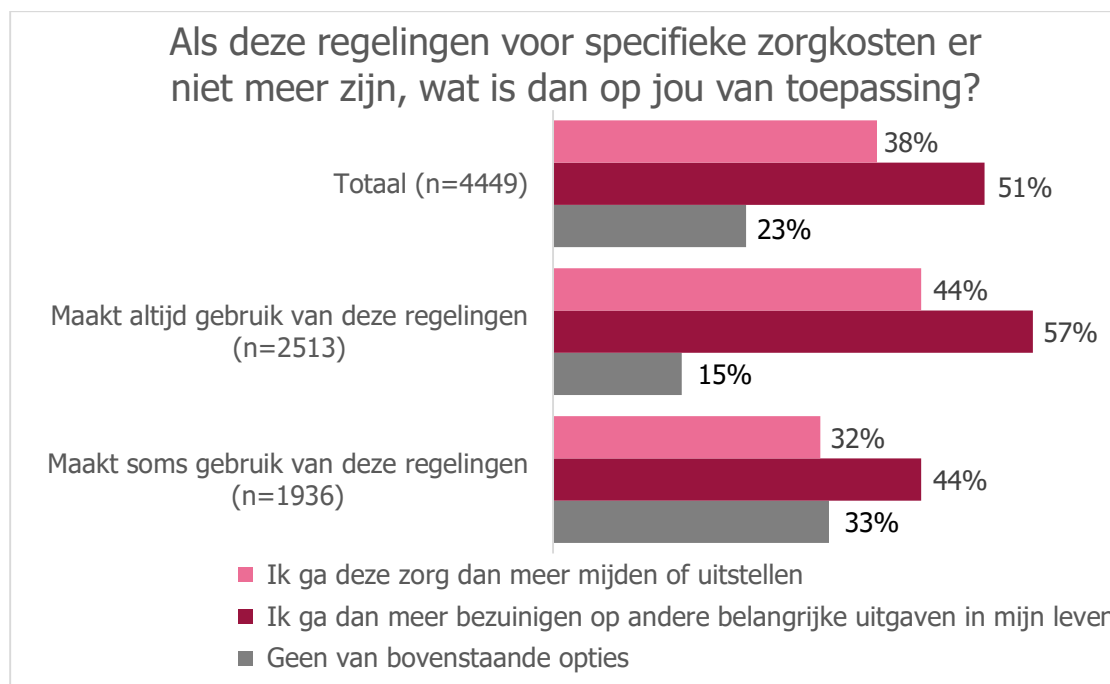
"Door een auto-immuunziekte ben ik altijd mijn volledige eigen risico kwijt. Dus elke verhoging betekent voor mij ook meer betalen."

3.4 Aftrek specifieke zorgkosten

Specifieke zorgkosten (zoals steunzolen, gehoorapparaten, dieetkosten, tandartskosten, reiskosten naar ziekenhuis en bepaalde medicijnen) kunnen straks niet meer afgetrokken worden bij de belasting. Ook de tegemoetkoming specifieke zorgkosten vervalt.

Deelnemers is gevraagd of zij gebruik maken van deze regelingen voor specifieke zorgkosten van de belastingdienst. 34% geeft aan hier altijd gebruik van te maken, 26% soms.

Voor 77% heeft het afschaffen van deze regelingen negatieve impact; 38% geeft aan zorg meer te gaan mijden of uitstellen. 51% gaat (ook) meer bezuinigen op andere belangrijke uitgaven in hun leven (figuur 14). Deze percentages liggen het hoogst in de groep die altijd gebruik maakt van deze regelingen. In deze groep verwacht 44% dan zorg te gaan mijden of uitstellen, 57% verwacht meer te moeten bezuinigen op andere belangrijke uitgaven in hun leven.



Figuur 14

Enkele toelichtingen van deelnemers hierbij:

"Zuiniger leven gaat niet. We doen al nooit iets extra's."

"Zorgkosten zijn niet te vermijden, dan maar korten op andere kosten."

"Op dit moment is er al geen ruimte in ons budget voor sociale activiteiten en vakanties. Het meeste van ons budget gaat op aan boodschappen, vaste lasten en mijn medische kosten. Ik zal serieus moeten overwegen of het het waard is om in de schulden te komen voor de zorg die ik ontvang of dat ik beter zorg kan schrappen tot ik zover achteruitga dat ik permanent bedlegerig word."

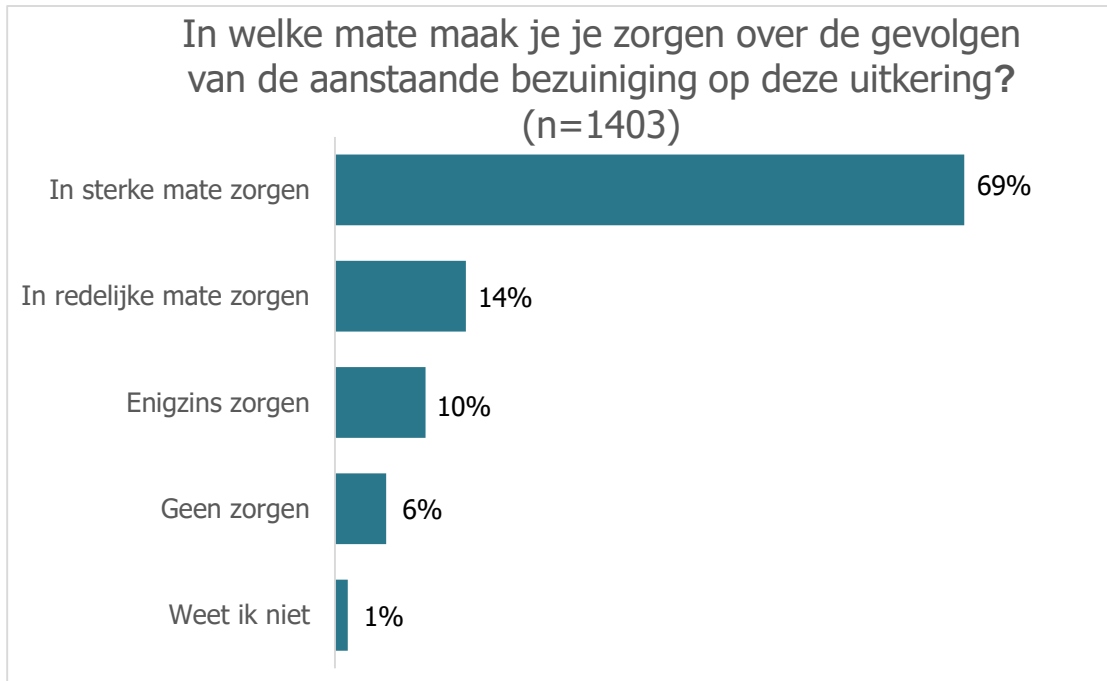
"Nieuwe steunzolen zal ik uitstellen tot het echt niet meer kan. Ik heb fibromyalgie, slechte steunzolen hebben dus een slechte weerslag op mijn gehele lijf en leven."

"Ik kan dan mijn reis richting het ziekenhuis niet meer betalen. De kosten van een enkele reis zijn gemiddeld 15 tot 25 euro."

3.5 Wijziging WIA (IVA)-uitkering

De nieuwe regering is van plan een wijziging in de WIA (IVA)-uitkering door te voeren; de uitkeringen gaan omlaag en er komt een strengere beoordeling op arbeidsongeschiktheid.

Momenteel ontvangt 19% van de deelnemers een WIA (IVA)-uitkering. Aan hen is gevraagd in hoeverre ze zich zorgen maken om deze plannen. In figuur 15 is te zien dat 93% zich hierom zorgen maakt. 69% maakt zich zelfs in sterke mate zorgen.



Figuur 15

Enkele toelichtingen van deelnemers hierbij:

"Ik heb nu al geen geld om te eten na het betalen van mijn vaste lasten, dus ik zal niet alle vaste lasten meer kunnen betalen."

"Mensen worden straks aan het werk gestuurd wat niet verantwoord is. Wat voor nog meer ziekteverzuim gaat zorgen! Op lange termijn gaat het alleen maar geld kosten!"

"Dit in combinatie met de plannen dat mensen langer moeten werken voordat ze AOW krijgen, gaat juist zorgen voor meer arbeidsongeschiktheid. Zorg dat je hierin ook werkgevers meekrijgt dat zij de meerwaarde ervaren om aangepast werk te verzorgen voor chronische zieke medewerkers!"

"Ik moet in mijn eentje rondkomen en kan niet werken. Hoe ???"

"Ik heb al een lage uitkering doordat ik vanwege ziekte maar parttime kon werken. Toen ik helemaal uitviel, kreeg ik dus een uitkering gebaseerd op 22 uur i.p.v. 40. Als de WIA nog lager wordt, kom ik in de problemen. Dan wordt het voor mij ondenkbaar om financieel onafhankelijk te zijn en zal ik geheel afhankelijk worden van mijn partner."