

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
4241586-1089987-LZ

Bijlagen
1

Datum document
13 oktober 2025

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres met
vermelding van de datum en het
kenmerk van deze brief.*

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Datum 6 november 2025
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het lid Dobbe (SP) over het bericht 'Verpleeghuizen kampen met leegstand terwijl bijna 18.000 ouderen op de wachtlijst staan: hoe kan dat?' (2025Z18923).

Hoogachtend,

de staatssecretaris Langdurige
en Maatschappelijke Zorg,

Nicki J.F. Pouw-Verweij

Antwoorden op Kamervragen van het lid Dobbe (SP) over het bericht 'Verpleeghuizen kampen met leegstand terwijl bijna 18.000 ouderen op de wachtlijst staan: hoe kan dat?' (2025Z18923) (ingezonden d.d. 13 oktober 2025).

1.

Wat is uw reactie op het bericht 'Verpleeghuizen kampen met leegstand terwijl bijna 18.000 ouderen op de wachtlijst staan: hoe kan dat?' 1)

Antwoord 1.

Dat verpleeghuizen kampen met leegstand betekent dat er minder cliënten moeten verhuizen naar een verpleeghuis. Dat minder mensen moeten verhuizen naar een verpleeghuis blijkt ook uit het gegeven dat de wachtlijsten dalen. Het is goed nieuws dat het aantal mensen op de wachtlijst voor verpleegzorg daalt. In september van dit jaar stonden er 18.211 mensen op de wachtlijst, terwijl dat er in september 2024 nog 20.563 waren. Van de 18.211 wachtenden waren er 332 urgent wachtend, in september 2024 waren dat er nog 349. Urgent wachten betekent dat de cliënt op (zeer) korte termijn een plek moet hebben. Deze cijfers illustreren de signalen uit het veld dat er sprake is van minder vraag naar zorg dan op basis van de demografische trend verwacht had mogen worden. Uiteraard is het zo dat als een cliënt (urgent) een plek nodig heeft, hij/zij deze zo snel mogelijk moet krijgen.

2.

Wat is, in algemene zin, uw reactie op het voorbeeld dat wordt gegeven in het artikel over de 78-jarige moeder van Julian voor wie thuiswonen niet meer gaat, thuiszorg niet genoeg is, voor wie de wijkverpleegkundige een verpleeghuisindicatie is aangevraagd, maar die is afgewezen?

Antwoord 2.

Ik begrijp heel goed dat situaties zoals die van mevrouw, die niet langer thuis kan wonen en waarbij thuiszorg niet voldoende blijkt, erg ingrijpend en zorgelijk zijn. Ik wil benadrukken dat het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) bij de beoordeling van zorgbehoeften zorgvuldig en met oog voor de individuele situatie te werk gaat. De beoordeling is gebaseerd op uitgebreide informatie over de cliënt, waarmee wordt vastgesteld of er sprake is van een blijvende behoefte aan intensieve 24/7 zorg of toezicht.

Wanneer de huidige thuiszorg niet toereikend is, wordt door de betrokken zorgverleners eerst onderzocht of vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) of vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zorg kan worden uitgebreid. Alleen wanneer aan de criteria van de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt voldaan, is het mogelijk om in aanmerking te komen voor een indicatie voor langdurige zorg en dit wordt dan beoordeeld en toegekend door het CIZ.

3.

Herkent u de signalen van bestuurders en wijkverpleegkundigen dat het steeds moeilijker is om van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) een indicatie te krijgen voor opname in het verpleeghuis, ook als wijkverpleegkundigen hebben vastgesteld dat die weldegelijk nodig is?

Antwoord 3.

Ik herken deze signalen niet. Uit de gegevens van het CIZ blijkt dat het aantal afwijzingen voor de Wet langdurige zorg (Wlz) dit jaar niet is gestegen ten opzichte van vorig jaar. Van de afgeronde aanvragen Wlz- en Wet zorg en dwang (Wzd) artikel 21 in Q2 2025 had 91% een positieve uitkomst: toegang tot de Wlz, een aangepast zorgprofiel of een gelijkblijvend zorgprofiel bij een aanvraag voor een aangepast zorgprofiel.

Bij 9% was de uitkomst negatief: geen toegang tot de Wlz. Een jaar geleden in Q3 2024 was dit vergelijkbaar, 9,3%. Er zijn dus niet meer afwijzingen dan vorig jaar. Wel is er al sinds 2024 een daling zichtbaar in het aantal aanvragen en deze trend zet zich in 2025 door. In de eerste helft van 2025 lag het totaal aantal aanvragen voor de Wlz en de Wzd artikel 21 meer dan 5% lager dan in dezelfde periode van 2024 en bijna 9% lager dan in 2023.

CIZ is gepositioneerd als onafhankelijke poortwachter van de langdurige zorg. De doelstelling van het CIZ is een zorgvuldig, objectief en mensgericht proces van indicatiestelling volgens de criteria die zijn vastgelegd in wet- en regelgeving.

4.

Erkent u dat ouderen en hun familie in de knel komen als thuiswonen niet meer gaat, maar er ook geen toegang is tot het verpleeghuis?

Antwoord 4.

Om te voorkomen dat ouderen en hun familie in de knel komen, krijgen zij thuis de zorg en ondersteuning die zij nodig hebben om de wachttijd te overbruggen. In het antwoord op vraag 1 is aangegeven dat er 332 cliënten urgent wachtend zijn. Urgent wachten betekent dat de cliënt op (zeer) korte termijn een plek moet hebben. De overige wachtenden wachten op een plek van hun voorkeur.

5.

Klopt het dat het CIZ van hogerhand opgelegd heeft gekregen dat binnengekomen aanvragen strenger moeten worden beoordeeld? Zo nee, hoe verklaart u dan dit antwoord vanuit het CIZ? En zo nee, hoe verklaart u dan de vele signalen dat er wel strenger wordt beoordeeld?

Antwoord 5.

Nee, dit klopt niet. Het CIZ heeft haar indicatieregels niet aangepast. Het blijkt ook niet uit de data (zie vraag 3) dat er strenger wordt beoordeeld. De criteria voor de toegang tot de Wlz zijn onveranderd. VWS heeft geen wijzigingen in wet- regelgeving doorgevoerd ten aanzien van de toegang tot de Wlz. Ook heb ik geen opdracht gegeven aan het CIZ om strenger te indiceren.

6.

Vindt u het wenselijk dat ouderen die verpleegzorg nodig hebben deze indicatie niet kunnen krijgen?

Antwoord 6.

Nee. Ouderen die op basis van de Wlz aanspraak verpleegzorg nodig hebben moeten daar de indicatie voor krijgen. Ik heb geen aanwijzingen dat dit op dit moment niet gebeurt.

7.

Hoeveel verpleeghuisplekken staan op dit moment leeg, en hoe lang bent u al hiervan op de hoogte?

Antwoord 7.

Het bericht in de Telegraaf sluit aan bij de signalen uit het veld dat er sprake is van minder vraag naar zorg dan op basis van de demografische trends verwacht had mogen worden. Ook door ActiZ wordt aangegeven dat haar leden melden te maken te hebben met verminderde vraag naar verpleeghuisplekken. Er is geen zicht op het aantal leegstaande plekken omdat daarvan geen registratie bestaat.

Om grip te krijgen op de verminderde vraag naar ouderenzorg heb ik het RIVM gevraagd om hiernaar onderzoek te doen. Het RIVM zal onderzoeken of (en zo ja, in welke mate) sprake is van vraaguitval, welke verklaringen daarvoor zijn en of sprake is van tijdelijke of structureel verminderde vraag. De verwachting is dat het onderzoek voor de zomer van 2026 gereed is. Uiteraard zal ik de Tweede Kamer op de hoogte houden van (tussen)resultaten.

8.

Vindt u het wenselijk dat verpleeghuisplekken leeg staan terwijl ouderen die zorg nodig hebben op een wachtlijst staan? Zo nee, wat gaat u hier concreet aan doen? Kan de Kamer daar op zeer korte termijn een oplossing voor verwachten?

Antwoord 8.

Uiteraard is het niet wenselijk dat ouderen die zorg in een verpleeghuis nodig hebben op de wachtlijst staan. Gelukkig nemen de wachtlijsten in omvang af, zodat het gemakkelijker wordt voor zorgkantoren om de wachtenden te bemiddelen naar de verpleeghuisplek van hun voorkeur. Overigens geven veel ouderen aan dat zij liever nog thuisblijven en wachten op een plek van voorkeur, dan dat ze sneller opgenomen worden in een verpleeghuis wat niet per se de eerste keuze is.

9.

Hoe gaat u voorkomen dat verpleeghuisplekken verdwijnen omdat instellingen nu in de problemen komen vanwege financiële tekorten door kunstmatig gecreëerde leegstand?

Antwoord 9.

Er is geen sprake van kunstmatig gecreëerde leegstand doordat het CIZ strenger indiceert. We hebben te maken met verminderde vraag naar ouderenzorg waarvan de oorzaak wordt onderzocht. Bij vraag zeven heb ik aangegeven dat ik het RIVM heb gevraagd om dit onderzoek te doen. Het onderzoek wordt begeleid door ActiZ, ZN, CIZ, NZa, RegioKracht en VWS. Uit dit onderzoek zal o.a. moeten blijken in welke mate sprake is van verminderde vraag en (zo ja) of deze een structureel karakter heeft. Indien sprake is van incidentele vraaguitval is de beleidsreactie uiteraard anders dan indien sprake is van structurele vraaguitval.

10.

Wilt u deze vragen één voor één beantwoorden?

Antwoord 10.

Ja.

1) De Telegraaf, 11 oktober 2025, 'Verpleeghuizen kampen met leegstand terwijl bijna 18.000 ouderen op de wachtlijst staan: hoe kan dat?',
<https://www.telegraaf.nl/binnenland/verpleeghuizen-kampen-met-leegstand-terwijl-er-bijna-18.000-ouderen-op-de-wachtlijst-staan-hoe-kan-dat/95428871.html>