



Voor GroenLinks-PvdA wegen de belangen van ziekenhuisbestuurders zwaarder dan de belangen van patiënten

Posted on 23 augustus 2025 by Wim Groot

In de peilingen staat GroenLinks-PvdA er goed voor. De partij is in een nek-aan-nek-race met de PVV verweekeld over wie er bij de komende verkiezingen de grootste wordt. Dat komt niet omdat de kiezer GL-PvdA en haar lijsttrekker Frans Timmermans zo aantrekkelijk vindt, maar vooral omdat de concurrentie, met name de VVD, zo slecht presteert.

Alle reden dus om eens kritisch naar de zorgparagraaf uit het verkiezingsprogramma te kijken. Zorg is niet het belangrijkste onderwerp in het GL-PvdA programma: de zorgparagraaf staat bijna aan het eind van het lijvige programma. Dat is opmerkelijk want voor de kiezer is de zorg steevast een van de drie belangrijkste thema's. Kennelijk verwacht GL-PvdA dat de verkiezingen dit keer niet over zorg zullen gaan.

Nog langere wachtlijsten

Bij de vorige verkiezingen probeerde Geert Wilders om Frans Timmermans tijdens het SBS6-verkiezingsdebat in het nauw te drijven door te zeggen dat het eigen risico direct zou moeten worden afgeschaft. GL-PvdA wil voorkomen dat Wilders hiermee opnieuw kan scoren. In het verkiezingsprogramma staat dat het eigen risico als het aan GL-PvdA ligt omlaag gaat zonder dat de zorgpremie omhoog gaat. De rekening hiervoor wordt bij de werkgevers gelegd. Zij moeten een hogere inkomensafhankelijke bijdrage betalen voor hun werknemers met een midden- en hoger inkomen. Werkgevers zullen niet blij zijn met deze hogere belasting op arbeid en zullen deze premiestijging doorberekenen in de prijzen met hogere inflatie tot gevolg.

De verlaging van het eigen risico zal tot een toename van (onnodig) zorggebruik leiden. Het gevolg zal zijn dat de bestaande wachtlijsten nog langer worden, ook voor patiënten die echt zorg nodig hebben. Internationaal onderzoek laat zien dat deze lange wachtlijsten de vaakst genoemde reden is voor zorgmijden door patiënten. Kortom, de verlaging van het eigen risico is geen goed nieuws voor patiënten die snel geholpen willen worden. Overigens is voor dit GL-PvdA-voorstel wel een wetswijziging noodzakelijk. Dit betekent dat het op zijn vroegst in 2029 ingevoerd kan worden.

Een andere groep die niet blij zal zijn met de zorgparagraaf in het GL-PvdA-programma zijn de vrijgevestigde medisch specialisten. GL-PvdA wil alle medisch specialisten verplichten om in loondienst te werken en een maximum-inkomen voor artsen invoeren. Ook ziekenhuisbestuurders willen dit graag, omdat het hun meer macht geeft over medisch specialisten.

Medisch specialisten verplichten in loondienst te werken kost de schatkist zo'n €2 miljard om de goodwill te compenseren die vrijgevestigde medisch specialisten hebben betaald om in een maatschap te werken. Medisch specialisten zullen zich ook met hand en tand verzetten tegen maximering (en verlaging) van hun inkomen. Het is daarom niet waarschijnlijk dat dit voorstel gerealiseerd zal worden.

Niet in belang van de patiënt

Het GL-PvdA programma lijkt sterk beïnvloed door de belangen van

zorgbestuurders. Dit blijkt ook uit het voorstel om de grootste zorgverzekeraar in de regio alle onderhandelingen met de zorgaanbieders te laten doen. Andere zorgverzekeraars zouden moeten accepteren en meebetalen aan wat de dominante zorgverzekeraar heeft onderhandeld.

Dit is een grote wens van zorgbestuurders, met name die van de ziekenhuizen. Zij hoeven dan niet meer met elke zorgverzekeraar afzonderlijk een contract af te sluiten en rekening te houden met de verschillende wensen en prioriteiten van de afzonderlijke zorgverzekeraars. GL-PvdA probeert dit in het verkiezingsprogramma te verkopen door te beweren dat samenwerking beter is dan marktwerking. Er is niets tegen samenwerking, maar samenwerking moet wel in het belang zijn van de patiënt. En dat is hier niet het geval. GL-PvdA laat de oren hangen naar ziekenhuisbestuurders. De belangen van bestuurders wegen bij GL-PvdA zwaarder dan de belangen van patiënten.

Laat me aan de hand van een enigszins vereenvoudigd voorbeeld uitleggen waarom dit slecht is voor patiënten. Stel in een regio zijn twee zorgverzekeraars. De grootste komt voort uit het voormalige ziekenfonds uit de regio. Veel voormalig ziekenfondsverzekerden zijn hun oude verzekeraar trouw gebleven. Deze voormalige ziekenfondsverzekerden worden echter een dagje ouder. Daarom dringt de grootste zorgverzekeraar er bij het bestuur van het ziekenhuis op aan om meer te investeren in een snellere en betere behandeling van patiënten met staar en een versleten heup. Ook stelt de zorgverzekeraar extra geld beschikbaar voor een afdeling geriatrische zorg. Zo worden de verzekerden van de grootste zorgverzekeraar het beste bediend.

De kleinere zorgverzekeraar heeft vooral jonge gezinnen in haar klantenbestand. Voor deze verzekerden onderhandelt deze zorgverzekeraar over een goed werkend moeder-kind centrum en voor goede zorg voor pasgeboren kinderen. Omdat de stress jonge werkende ouders wel eens wat te veel wordt, trekt deze zorgverzekeraar ook meer uit aan de inkoop van geestelijke gezondheidszorg. Voor patiënten zijn deze verschillen in afspraken tussen zorgverzekeraars goed: zo is voor jong en oud de juiste zorg beschikbaar. Voor het ziekenhuis is het een probleem. Moet het nu investeren in een geriatrisch centrum of in een moeder-kind centrum? En dat geldt dat nu naar de GGZ gaat, zou ook naar extra heup- en staaroperaties kunnen gaan.

Zorgparagraaf lijkt geschreven door zorgbestuurders

Wat gebeurt er als de grootste zorgverzekeraar voor alle zorgverzekeraars de zorg gaat inkopen? De grootste zorgverzekeraar zal vooral aan haar eigen verzekerden denken. In dit geval zullen vooral de belangen van oudere patiënten worden gediend en niet die van jonge gezinnen. Het ziekenhuis hoeft niet meer rekening te houden met de wensen en prioriteiten van verschillende zorgverzekeraars en zal zich vooral gaan richten op de zorgbehoefte van oudere patiënten.

De zorgparagraaf van het GL-PvdA verkiezingsprogramma lijkt geschreven door zorgbestuurders. De rekening voor de GL-PvdA plannen wordt, zoals ook bij andere onderwerpen, bij het bedrijfsleven gelegd. De patiënt schiet met de GL-PvdA plannen weinig op.

Wynia's Week brengt broodnodige, onafhankelijke berichtgeving: drie keer per week, **156 keer per jaar**, met artikelen en columns, video's en podcasts. Onze donateurs maken dat mogelijk. [Doet u mee?](#) Hartelijk dank!