

Ziekenhuislobby grossiert in hele en halve onwaarheden over privéklinieken in zijn jacht op meer geld en minder concurrentie

Posted on 13 december 2025 by Wim Groot

Tijdens een kabinetsformatie roeren de lobbygroepen zich nog meer dan normaal in de hoop dat hun belangen een plekje krijgen in een nieuw regeerakkoord. Deze week was het onder andere de beurt aan de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, de NVZ. De lobbygroep van de ziekenhuizen opende met een brandbrief aan de minister en de Tweede Kamer de aanval op de zelfstandige klinieken of zbc's. De privéklinieken zouden de ziekenhuizen kapot concurreren.

De pijlen van de NVZ richten zich vooral op Acibadem. Acibadem is een zelfstandig behandelcentrum dat vooral gespecialisserd is in orthopedische behandelingen. Voormalig PvdA-leider en voorzitter van de NVZ, Ad Melkert, zei in een toelichting bij de brandbrief: 'We mogen onze publieke, en vooral door solidariteit gedreven, zorgstelsel niet laten ondermijnen door de ongebreidelde groei van aanbieders

zoals Acibadem.'

Absurde voorstelling van zaken

Acibadem International Medical Center b.v. is onderdeel van een grote Turkse zorgmultinational, die vooral in Oost-Europa eigenaar is van een groot aantal ziekenhuizen. Sinds 2017 is Acibadem ook in Nederland actief. Acibadem groeit sterk. Dit komt mede door een mediacampagne om de naamsbekendheid te vergroten.

In Nederland had Acibadem in 2024 een omzet van ruim €61 miljoen. De winst bedroeg €4,3 miljoen. Een rendement van 7%. Dat is hoger dan het gemiddeld rendement van ziekenhuizen. Maar ziekenhuizen geven jaarlijks zo'n €33 miljard uit. De NVZ ziet een organisatie die slechts 0,18% van de totale ziekenhuiszorg voor haar rekening neemt als een bedreiging voor de solidariteit in het zorgstelsel en het voortbestaan van ziekenhuizen. Dat is een absurde voorstelling van zaken. Het is alsof Albert Heijn moord en brand schreeuwt dat haar voorbestaan in gevaar komt omdat de groenteman op de hoek de bloemkool in de aanbieding heeft gedaan.

In de brandbrief van de NVZ wordt beweerd dat 'Achter veel zbc's zitten private equity-partijen'. Het klopt dat Acibadem onderdeel is van een Turkse investeringsmaatschappij. Net zoals bijvoorbeeld de Bergman kliniek. Bergman Clinics, een privékliniek die eveneens gespecialiseerd is in orthopedie, is eigendom van de Zweeds-Duitse investeringsmaatschappij Triton. De bewering van de NVZ dat veel privéklinieken eigendom zijn van private equity-partijen is onzin. EY Consulting heeft vorig jaar op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid het aantal private equity-instellingen in de zorg in kaart gebracht. Hieruit bleek dat er welgeteld 8 klinieken zijn die eigendom zijn van private equity-partijen. Dat is 3,75% van het totaal aantal instellingen waar medisch-specialistische zorg wordt geleverd.

In de brandbrief wordt ook beweerd dat zbc's een op winst gericht verdienmodel hebben en dat daardoor publiek zorggeld wegvloeit, 'ook naar buitenlandse aandeelhouders'. Dit is maar deels waar. Acibadem had in 2024 wel een relatief hoge winstgevendheid, maar het winstpercentage van Bergman Clinics bedroeg in 2024 1,9% en dat is vergelijkbaar met de winstgevendheid van een gemiddeld ziekenhuis in Nederland.

Hand in eigen boezem

Als de NVZ haar huiswerk goed had gedaan, had ze kunnen zien dat de winst die Acibadem in 2024 maakte niet werd uitgekeerd aan aandeelhouders maar toegevoegd aan de reserves. Hier lekte dus geen zorggeld weg naar 'buitenlandse aandeelhouders'. Bij Bergman Clinics werd wel 86% van de winst uitgekeerd aan aandeelhouders, 14% werd toegevoegd aan de reserves.

De NVZ zou ook de hand in eigen boezem moeten steken. In veel ziekenhuizen werken de medisch specialisten in een maatschap en hebben – in de woorden van de NVZ – een op winst gericht verdienmodel. Bij Bergman Clinics werken de medisch specialisten daarentegen in loondienst.

Winstuitkeringsverbod is in strijd met Europese regels

In de brandbrief roept de NVZ de minister op een winstuitkeringsverbod in te stellen. Echter, in oktober heeft de Raad van State geoordeeld dat een winstuitkeringsverbod in strijd is met de Europese wetgeving over het vrij verkeer van kapitaal. Dit betekent dat het winstuitkeringsverbod dat nu nog geldt voor ziekenhuizen, in de toekomst waarschijnlijk zal verdwijnen en dat er commerciële ziekenhuizen toegelaten worden tot de markt. De NVZ wil dat de minister ingaat tegen de Europese regels over het vrij verkeer van kapitaal.

In de brandbrief staan nog meer hele en halve onwaarheden. Zo wordt beweerd dat privéklinieken gebruik maken van 'een royale regeling voor niet gecontracteerde zorg'. Veel privéklinieken, waaronder Bergman Clinics, hebben gewoon een contract met de zorgverzekeraars. Wel zijn de tarieven die privéklinieken krijgen meestal lager dan de tarieven die de reguliere ziekenhuizen ontvangen. Zorgverzekeraars betalen privéklinieken lagere tarieven omdat ze minder bureaucratie en overhead-kosten hebben en zij vaak de relatief eenvoudige patiënten behandelen waarbij het risico op complicaties en extra behandeling lager is.

Acibadem heeft met sommige zorgverzekeraars wel een contract maar met andere niet. Als een privékliniek geen contract heeft is de vergoeding meestal 65-85% van het gangbare tarief. Een stuk minder dus dan de ziekenhuizen krijgen.

Voor patiënten zijn er ook hindernissen. Zij moeten de kosten van hun behandeling zelf aan de zorgaanbieder betalen. Voor een ingrijpende behandeling kunnen die flink oplopen. De rekening die ze van de kliniek ontvangen moeten ze opsturen naar hun zorgverzekeraar. Die vergoedt dan – afhankelijk van de polis – een deel van de kosten. Dit bedrag plus het eigen risico moeten patiënten dan zelf weer overmaken naar de kliniek. Het resterende bedrag wordt door de kliniek meestal kwijtgescholden. Al met al is dit omslachtig voor de patiënt en kun je de vergoeding moeilijk – zoals de NVZ doet – royaal noemen.

Het is de NVZ een doorn in het oog dat privéklinieken zich vooral richten op laagcomplexe zorg voor patiënten met slechts een kleine kans op complicaties. De reden hiervoor is dat privéklinieken geen intensive care-bedden hebben en daarom geen hoogrisico-patiënten mogen behandelen. Volgens de brandbrief verdwijnt daardoor 'deze zorg in toenemende mate uit ziekenhuizen, blijft vooral de complexe zorg over en neemt de druk op de acute zorg toe'. Dat laatste is onzin. Doordat ziekenhuizen vooral de complexe gevallen behandelen, komen er niet meer patiënten bij de acute zorg terecht dan anders. Omgekeerd kun je de vraag stellen of laagrisico-patiënten wel zo nodig in dure ziekenhuizen behandeld moeten worden: het is vaak efficiënter om dat in goedkopere zbc's te doen.

Een grote bron van ergenis van de ziekenhuizen is dat privéklinieken schaars zorgpersoneel weglokken. Privéklinieken bieden vaak hogere salarissen en betere werkomstandigheden. Omdat privéklinieken meestal alleen tijdens kantooruren open zijn, hoeven verpleegkundigen geen avond-, nacht- en weekenddiensten te doen, zoals in de ziekenhuizen. 'De krapte op de arbeidsmarkt wordt hierdoor nog nijpender voor ziekenhuizen', aldus de brandbrief.

Dit is een vreemd verwijt, dat ook niet klopt. Verpleegkundigen zouden toch zelf moeten kunnen beslissen waar ze willen werken. Sommige verpleegkundigen willen geen avond-, nacht- of weekenddiensten doen of kunnen dat vanwege hun thuissituatie niet. Als deze verpleegkundigen hiertoe wel gedwongen worden, kiezen ze er vaak voor om de zorg te verlaten. De privéklinieken met hun vaste werktijden zorgen er juist voor dat meer verpleegkundigen voor de zorg behouden blijven.

Kamerleden, wees waakzaam!

In de brandbrief worden niet de positieve kanten van privéklinieken genoemd. Ze hebben vaak korte wachttijden en helpen om de wachtlijsten bij ziekenhuizen te bekorten. Ziekenhuizen krijgen zo meer tijd om patiënten met complexe aandoeningen te behandelen. De focus op efficiënte planbare zorg is ook een bron van inspiratie. Onder andere Gelre-ziekenhuizen en het Zuyderland-ziekenhuis trachten de succesvolle aanpak bij Bergman Clinics en Acibadem te kopiëren en richten een van hun locaties in als een focuskliniek voor planbare zorg. Hierdoor wordt de efficiency verbeterd en worden de wachttijden enorm bekort.

De NVZ wil vooral meer geld en minder concurrentie. Hiervoor moeten de privéklinieken zo veel mogelijk buiten de deur gehouden worden. Dat mag een belangengroep proberen, maar dat moet niet worden beloond. De NVZ-lobbygroep heeft al een succesje geboekt, want een meerderheid in de Tweede Kamer van D66, PVV, GroenLinks-PvdA en CDA wil een debat over de brandbrief. Het is te hopen dat Kamerleden de hele en halve onwaarheden van de NVZ niet klakkeloos overnemen.

Wynia's Week *verschijnt 156 keer per jaar en wordt* ***volledig mogelijk gemaakt*** *door de donateurs. Doet u mee, ook straks in het nieuwe jaar?* ***Doneren kan zo****.* ***Hartelijk dank!***

Donateurs kunnen ook reageren op recente artikelen, video's en podcasts en ter publicatie in Wynia's Week aanbieden. Stuur uw publicabele reacties aan reacties@wyniasweek.nl. Vergeet niet uw naam en woonplaats te vermelden (en, alleen voor de redactie: telefoonnummer en adres). Niet korter dan 50 woorden, niet langer dan 150 woorden. Welkom!