

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1678

Vragen van het lid **Van Brenk** (50PLUS) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het artikel «Zorggeld verdwijnt naar aandeelhouders: 311 miljoen uitgekeerd»* (ingezonden 27 maart 2026).

Antwoord van Minister **Sterk** (Langdurige Zorg, Jeugd en Sport) (ontvangen 20 april 2026).

Vraag 1

Bent u bekend met bovengenoemd artikel?¹

Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met bovengenoemd artikel.

Vraag 2

Hoe oordeelt u over het bericht dat er 311 miljoen euro aan zorggeld is uitgekeerd aan aandeelhouders en niet opnieuw geïnvesteerd in de zorg of beschikbaar gehouden voor tegenvallers?

Antwoord 2

Financiële belangen mogen nooit ten koste gaan van kwalitatief goede, betaalbare en toegankelijke zorg voor de patiënt. Ik vind excessieve winstuitkeringen onwenselijk en zorggeld hoort primair ten goede te komen aan de zorg zelf. Maar we hebben investeringen in de zorg ook nodig, bijvoorbeeld om innovaties te kunnen financieren. Een investeerder loopt risico met het investeren van zijn geld, het is niet gek dat daar een beloning tegenover staat in de vorm van dividenduitkering. Net als een bank die rente vraagt voor een lening die wordt aangegaan.

Echter, een winstuitkering dient wel verantwoord te zijn. Het is belangrijk dat er een financiële buffer is bij zorgaanbieders om tegenvallers op te vangen en reserves op peil te houden. Zoals eerder aan de Kamer is medegedeeld, kijkt het kabinet met de aanscherping van de Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieder (Wibz) ook naar extra maatregelen die zien op winstuitkeringen. Ik verwacht uw Kamer voor de zomer hierover te informeren.

¹ De Telegraaf, 25 maart 2026, «Zorggeld verdwijnt naar aandeelhouders: 311 miljoen uitgekeerd», Zorggeld verdwijnt naar aandeelhouders: 311 miljoen uitgekeerd in 2024 | De Telegraaf.

Vraag 3

Hoe oordeelt u over de stelling dat bij 47 procent van de zorgaanbieders die winst uitkeerden, de financiële reserve minder dan 15 procent was, terwijl dat als ondergrens wordt gehanteerd in de financiële sector?

Antwoord 3

Ik vind het onwenselijk dat bijna de helft van de zorgaanbieders die winst heeft uitgekeerd niet voldoende weerstandsvermogen heeft om financiële tegenvallers op te vangen. Er kunnen zich daardoor grote risico's voordoen voor de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg, als aan het maximaliseren van uitkeerbare winst een groter belang wordt gehecht dan aan de maatschappelijke belangen van zorg. Dit kan de financiële stabiliteit en continuïteit van zorg in gevaar brengen. Daarom wordt er met de Wibz voorwaarden gesteld aan winstuitkeringen, waarvan een weerstandsvermogen van minimaal 15% er één is. Hiernaast ben ik bezig met het aanscherpen van de Wibz, waarbij ik ook kijk naar extra maatregelen rondom winstuitkering. Ik verwacht uw Kamer voor de zomer hierover te informeren.

Vraag 4

Hoe oordeelt u over het bericht dat door een maas in de wet veelal zelfstandige klinieken winstuitkeringen kunnen doen terwijl dat eigenlijk niet de bedoeling is van de wetgeving?

Antwoord 4

Ik kan op basis van de informatiekaart dividenduitkeringen van de NZa niet vaststellen of het dividend in de medisch specialistische zorg afkomstig is van zelfstandige klinieken². In algemene zin kan ik wel zeggen dat op basis van het huidige winstuitkeringsverbod medisch specialistische zorg geen winst mag uitkeren. Dit geldt echter niet voor onderaannemers. Dit neemt niet weg dat ik wil dat elke zorggeuro goed terecht komt en de toegankelijkheid, kwaliteit en het belang van de patiënt altijd voorop staat. Met de Wibz wil ik voorkomen dat winst mag worden uitgekeerd als dit de continuïteit van de zorgaanbieder in gevaar brengt, of wanneer dit ten koste gaat van de kwaliteit van zorg. Daarom worden er voorwaarden gesteld aan winstuitkering die betrekking hebben op financiële ratio's en het voldoen aan kwaliteitsstandaarden. Deze voorwaarden gelden voor zowel hoofd- als onderaannemers.

Vraag 5

Bent u bereid deze maas in de wet te dichten? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Zoals aangegeven in de beantwoording op vraag 4, kan ik op basis van de informatiekaart dividenduitkeringen van de NZa niet vaststellen of het dividend in de medisch specialistische zorg afkomstig is van zelfstandige klinieken³. Met de Wibz worden voorwaarden gesteld aan het doen van een winstuitkering. Deze voorwaarden hebben betrekking op zowel financiële ratio's, als het voldoen aan kwaliteitseisen. Bovendien zullen deze voorwaarden aan winstuitkering gelden voor zowel hoofd- als onderaannemers, waardoor ook onderaannemers aan voorwaarden moeten voldoen alvorens winst kan worden uitgekeerd.

Momenteel ben ik mij aan het herbezinnen op aanscherpingen van de Wibz. Hierbij kijk ik ook naar extra maatregelen die zien op de reikwijdte van het winstuitkeringsverbod, zodat deze op een coherente en consistente manier wordt vormgegeven. Ik verwacht uw Kamer voor de zomer over de uitkomst hiervan te informeren.

² Nederlandse Zorgautoriteit, Informatiekaart Dividenduitkeringen in de zorg 2024, 25 maart 2026

³ Nederlandse Zorgautoriteit, Informatiekaart Dividenduitkeringen in de zorg 2024, 25 maart 2026

Vraag 6

Hoe oordeelt u over het bericht dat de directeur Toezicht van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stelt dat het «belangrijk is dat er duidelijke regels komen voor winstuitkering in de zorg, zodat er helderheid voor de sector ontstaat over wat nu verantwoord is»?

Antwoord 6

Ik ben het met de NZa eens dat het belangrijk is dat er duidelijke regels voor winstuitkeringen in de zorg nodig zijn. Financiële belangen mogen namelijk nooit ten koste gaan van goede en toegankelijke zorg en mogen de continuïteit van zorg niet in gevaar brengen. Bovendien helpen duidelijke regels de toezichthouder ook in haar toezicht en eventuele handhaving. Met de Wibz ben ik voornemens deze helderheid over verantwoord ondernemerschap te creëren door voorwaarden te stellen aan winstuitkeringen. Deze voorwaarden voor winstuitkering zullen voor zowel hoofd- als onderaannemers gelden. De NZa krijgt de mogelijkheid te handhaven bij het schenden van deze voorwaarden.

Vraag 7

Is het correct dat er gewerkt wordt aan aanscherping van de Wet integere bedrijfsvoering zorg om winstuitkering in de zorg tegen te gaan? Zo ja, wanneer kan de Kamer deze wetgeving verwachten?

Antwoord 7

Ik werk momenteel aan een aangescherpte versie van de Wibz. Zoals vermeld in de Kamerbrief van december 2025⁴, neem ik de voorwaarden voor het doen van winstuitkeringen hierin mee. Ook is de reikwijdte van het winstuitkeringsverbod onderdeel van de aanscherping. Ik verwacht uw Kamer voor de zomer hierover te informeren.

Vraag 8

Is de genoemde winst van 7,3 miljard euro en de dividenduitkering van 0,311 miljard euro de totaalstelling van winsten en dividenden binnen het kader Zorg in 2024 of vallen er ook delen of niches buiten de scope van deze cijfers? Denk bijvoorbeeld aan de winst en het dividend van maatschappen van specialisten of van private equity investeringen in specifieke delen van de zorgsector. Zijn de gegeven cijfers volledig en/of uitputtend ten aanzien van winst en dividend in de zorgsector of niet?

Antwoord 8

De winst van 7,3 miljard euro en de dividenduitkeringen van 0,311 miljard euro betreft de totaalstelling van de winsten (in het geval van rechtspersonen betreft dit het resultaat na belasting; in geval van eenmanszaken en personenvennootschappen is dit de winst voor belasting – de eigenaar/eigenaren moet(en) in dit geval nog inkomstenbelasting betalen over de winst uit onderneming) en dividenduitkeringen van de ruim 18.000 zorgaanbieders die een jaarverantwoording hebben ingediend.

Deze cijfers zijn niet volledig, omdat niet alle zorgaanbieders een jaarverantwoording hebben ingediend. Van alle zorgaanbieders die zijn aangeschreven om een jaarverantwoording in te dienen, heeft ruim een kwart dit niet gedaan. De NZa hanteert een risicogestuurd handhavingsbeleid ten aanzien van het niet tijdig, juist of volledig indienen van de jaarverantwoording. Het bedrag van 0,311 miljard euro dividenduitkering is ook niet volledig, omdat uitkeringen door micro rechtspersonen hierin niet zijn meegenomen. Door de beperkte jaarverantwoording van micro zorgaanbieders is niet vast te stellen of zij dividend hebben uitgekeerd.

Vraag 9

Kunt u iets zeggen over de samenstelling en de kenmerken van de groep zorgaanbieders die wel dividend uitkeren, versus de aanbieders die dat niet of nauwelijks doen? Zijn de aanbieders die dividend uitkeren bijvoorbeeld relatief groot of juist relatief klein? Worden de dividenden vooral getrokken wanneer private equity in het spel is of juist niet? Graag een zo uitgebreid

⁴ Kamerstukken II 2025/26, 36 686, nr. 7

mogelijke toelichting op de kenmerken van de aanbieders die wel of geen dividend uitkeren.

Antwoord 9

Samenstelling en kenmerken van de groep zorgaanbieders die dividend heeft uitgekeerd vallen buiten de scope van hetgeen is gepubliceerd in de informatiekaart. De NZa is voornemens om een nadere analyse uit te voeren op de cijfers van deze groep die dividend heeft uitgekeerd.

Vraag 10

Welk deel van de niet uitgekeerde winst van zorgaanbieders wordt gemaakt door instellingen met een «weerstandvermogen» beneden de 15% en welk deel van de niet uitgekeerde winst van zorgaanbieders wordt gemaakt door instellingen met een «weerstandvermogen» boven de 15%?

Antwoord 10

Voor de ruim 7,3 miljard euro verantwoorde winst geldt dat in 59% van de gevallen de zorgaanbieder een weerstandsvermogen heeft van meer dan 15%. In 41% van de gevallen is het weerstandsvermogen dus beneden de 15%.