Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2025–2026

Aanhangsel van de Handelingen

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

2392

Vragen van het lid **Dobbe** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de financiële problemen bij ziekenhuis Bernhoven door de weigerachtige houding van meerdere zorgverzekeraars om het ziekenhuis voldoende te financieren* (ingezonden 15 mei 2026).

Antwoord van Minister **Hermans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 juni 2026)Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2025–2026, nr. 2152

Vraag 1
Bent u op de hoogte van het feit dat het ziekenhuis Bernhoven in de financiële problemen dreigt te geraken doordat zij minder zorg gericht op productie levert, maar passende zorg gericht op de patiënt als uitgangspunt?[1] [2] [3]

Antwoord 1
Ja. Het kabinet is op de hoogte van de uitdagingen waarvoor ziekenhuis Bernhoven staat. Hierover is de afgelopen jaren regelmatig contact geweest tussen ziekenhuis Bernhoven, het Ministerie van VWS, het Zorginstituut Nederland, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Nederlandse Zorgautoriteit. Ziekenhuis Bernhoven heeft daarbij ook aandacht gevraagd voor de knelpunten die zij ervaart bij de financiering van passende zorg.

Vraag 2
Bent u op de hoogte van het feit dat vijf zorgverzekeraars, te weten: Zilveren Kruis/Achmea, Menzis, ONVZ, ASR en Salland die samen een marktaandeel van twintig procent hebben in het werkgebied van Bernhoven, weigeren om –

[1] Brabants Dagblad, 21 april 2026, «De pijnlijke spagaat van Bernhoven: zinnige zorg is succesvol, maar niet als verdienmodel» (https://www.bd.nl/maashorst/de-pijnlijke-spagaat-van-bernhoven-zinnige-zorg-is-succesvolmaar-niet-als-verdienmodel~a2c8e0df/)

[2] Brabants Dagblad, 18 april 2026, ««Als we een patiënt langer laten liggen, verdienen we 12.000 euro»: waarom Bernhoven dat niet doet en daar de prijs voor betaalt» (https://www.bd.nl/maashorst/als-we-een-patient-langer-laten-liggen-verdienen-we-12-000-euro-waarom-bernhoven-dat-niet-doet-en-daar-de-prijs-voorbetaalt~a808c5fe/)

[3] Brabants Dagblad, 22 april 2026, «Huisartsen staan voor ziekenhuis: zonder Bernhoven komen ambulances te laat» (https://www.bd.nl/maashorst/huisartsen-staan-voor-ziekenhuis-zonder-bernhoven-komen-ambulanceste-laat~a451d9b9/)

ah-tk-20252026-2392
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2026

net als de andere zorgverzekeraars Bernhoven aanvullend te financieren zodat de financiële toekomst van Bernhoven kan worden gegarandeerd?

Antwoord 2
Ja, het kabinet is op de hoogte van het feit dat een aantal zorgverzekeraars recentelijk nog in gesprek was met ziekenhuis Bernhoven over het contract voor 2026 en daarover nog geen finale overeenstemming hadden. Volgens informatie op de website van ziekenhuis Bernhoven (stand per 25 juni 2026) heeft het ziekenhuis inmiddels een contract gesloten met alle zorgverzekeraars, behalve met zorgverzekeraars Achmea, A.S.R. en Menzis. Met de zorgverzekeraars Achmea en A.S.R. is de status «in onderhandeling», terwijl de status van zorgverzekeraars Menzis wordt omschreven als «in onderhandeling maar nog geen zicht op contract».

Vraag 3
Bent u het ermee eens dat alle zorgverzekeraars gezamenlijk de plicht hebben het ziekenhuis Bernhoven langjarig voldoende te financieren om te voorkomen dat het ziekenhuis failliet gaat en/of gedwongen zou worden te fuseren met een ander ziekenhuis in de omgeving waardoor de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de ziekenhuiszorg voor 280.000 patiënten in de regio Oss, Bernheze, Maashorst, Meijerijstad onder druk komt te staan?

Antwoord 3
Elke zorgverzekeraar heeft individueel een wettelijke zorgplicht voor zijn verzekerden. De zorgverzekeraar moet voor zijn verzekerden ervoor zorgen dat deze binnen een redelijke tijd en reisafstand toegang hebben tot alle zorg uit het basispakket. De Nederlandse Zorgautoriteit houdt toezicht op nakoming van de zorgplicht door zorgverzekeraars en borgt daarmee de bereikbaarheid en toegankelijkheid van zorg in een regio.
Dit kabinet vindt het belangrijk dat iedereen in Nederland, ongeacht woon- of verblijfplaats, toegang heeft tot goede zorg. Toegankelijke medisch-specialistische zorg vraagt om gezamenlijke doorontwikkeling en afstemming van de organisatie van zorg in ons land. Regionale ziekenhuizen zoals Bernhoven, vervullen een essentiële rol in het zorglandschap. Om lange termijn afspraken te bevorderen zet het kabinet in op een passend regionaal zorglandschap, waarbij het actiever gaat sturen op de organisatie van zorg in de regio èn op de rol van de zorgverzekeraars. Het kabinet verwacht van zorgverzekeraars dat zij meer gaan inzetten op de beschikbaarheid van passende zorg.
Wanneer er een gezamenlijke visie is over de toekomstige inrichting van het regionale zorglandschap en welke aanpak nodig is om dit toekomstbeeld te realiseren, dan is het uitgangspunt dat hier regionale afspraken over worden gemaakt vanuit een meerjarig perspectief. De doorvertaling van deze regionale afspraken naar de zorginkoop is hierbij van groot belang en is een van de afspraken waar zorgverzekeraars en gemeenten zich reeds in het IZA aan hebben gecommitteerd. Of een ziekenhuis moet afslanken of fuseren is onderdeel van deze gezamenlijke regionale afspraken.

Vraag 4
Bent u het ermee eens dat het onacceptabel is wanneer een ziekenhuis financieel gestraft wordt voor het inzetten op passende zorg, terwijl uw kabinet juist expliciet wil inzetten op passende zorg?

Antwoord 4
Iedereen moet kunnen rekenen op zorg die hij of zij nodig heeft, nu en in de toekomst. Dit kabinet wil dat bereiken door passende zorg altijd en overal de norm te maken. Het streven is dat de inzet op passende zorg lonend moet zijn en dus niet moet worden bestraft. De keuze van ziekenhuis Bernhoven om de organisatie volledig te richten op het implementeren van passende zorg past bij de richting die het kabinet voor ogen heeft.
Tegelijkertijd laat de bredere beweging naar passende zorg zien dat het soms nodig is om in een overgangssituatie extra ondersteuning te bieden. Daarom kijkt het kabinet of de bekostiging en andere randvoorwaarden voldoende aansluiten bij wat we van partijen vragen. Waar het nodig is, wordt dit aangepast. Daarnaast heeft het kabinet de afgelopen jaren de transformatie ondersteund door aanvullende transformatiemiddelen (nagenoeg 2 miljard) in

te zetten. Voor partijen moet het inzetten op passende zorg lonend zijn maar dit betekent ook dat de bedrijfsvoering hierop aangepast moet worden.

Vraag 5
Deelt u de mening van uw voorganger dat de werkwijze van het ziekenhuis Bernhoven een voorbeeld is dat navolging verdient? Kunt u dit toelichten?[4]

Antwoord 5
Ja. De werkwijze van ziekenhuis Bernhoven lijkt goed aan te sluiten bij de uitgangspunten van passende zorg. De ervaringen die daar zijn opgedaan kunnen waardevolle lessen bieden voor zorgverzekeraars en voor andere zorgaanbieders.

Vraag 6
Klopt het dat een aantal verzekeraars de gemaakte afspraken uit het continuïteitsplan uit 2024 niet nakomt? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 6
Uit navraag bij de Nederlandse Zorgautoriteit is gebleken dat de vijf genoemde zorgverzekeraars menen dat het continuïteitsplan zich uitstrekte over de periode 2024 en 2025. Zij zijn daarom daarna met ziekenhuis Bernhoven weer de normale
onderhandelingscyclus gestart om tot nieuwe contractsafspraken te komen voor 2026. Uit informatie op de website van ziekenhuis Bernhoven (stand per 25 juni 2026) blijkt dat het ziekenhuis inmiddels een contract gesloten heeft met alle zorgverzekeraars, behalve met zorgverzekeraars Achmea, A.S.R. en Menzis. Met de zorgverzekeraars Achmea en A.S.R. is de status «in onderhandeling», terwijl de status van zorgverzekeraars Menzis wordt omschreven als «in onderhandeling maar nog geen zicht op contract».
Overigens is er volgens de Nederlandse Zorgautoriteit op dit moment geen sprake van (acute) financiële problemen bij ziekenhuis Bernhoven, maar is het voor de toekomstbestendigheid van het ziekenhuis wel belangrijk dat er goede contractafspraken komen met alle zorgverzekeraars. Daarbij geven de zorgverzekeraars nadrukkelijk aan dat zij zich richten op de continuïteit van ziekenhuis Bernhoven, omdat zij vinden dat het ziekenhuis een belangrijke regionale rol in het zorglandschap vervult.

Vraag 7
Hoe groot is het risico dat een deel van de zorg uit het ziekenhuis Bernhoven zal verdwijnen?

Antwoord 7
Het kabinet heeft op dit moment geen signalen ontvangen dat ziekenhuis Bernhoven voornemens is delen van de zorg af te stoten of dat de continuïteit van zorg voor patiënten in de regio in het geding is. Bernhoven heeft aangegeven geen plannen te hebben om zorg af te stoten of te fuseren. Daarnaast heeft ziekenhuis Bernhoven eerder aangegeven afspraken te hebben met de twee grootste zorgverzekeraars – CZ en VGZ – tot en met 2028. Ook zijn inmiddels met meerdere andere zorgverzekeraars contracten gesloten.

Vraag 8
Bent u bereid de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) te vragen te bemiddelen dan wel in te grijpen bij het conflict tussen een aantal zorgverzekeraars en ziekenhuis Bernhoven om te komen tot een eerlijke en reële financiering door alle zorgverzekeraars waarbij enerzijds verkeerd uitpakkende productieprikkels worden vermeden en anderzijds het ziekenhuis langjarig financiële zekerheid kan
worden geboden?

[4] Kamerstuk 31 016, nr. 291

Antwoord 8
De Nederlandse Zorgautoriteit is op de hoogte van de situatie in ziekenhuis Bernhoven en houdt vanuit haar rol als onafhankelijke toezichthouder een vinger aan de pols. Het kabinet ziet vanuit haar rol en verantwoordelijkheid op dit moment geen aanleiding om de Nederlandse Zorgautoriteit te verzoeken aanvullende stappen te zetten. De Nederlandse Zorgautoriteit geeft aan dat het op dit moment gaat om een contracteringsvraagstuk en niet om een continuïteitsprobleem. Het is in eerste instantie aan ziekenhuis Bernhoven om samen met de zorgverzekeraars tot passende afspraken te komen.

Vraag 9
Bent u het ermee eens dat ten alle tijde moet worden voorkomen dat het ziekenhuis Bernhoven failliet gaat? Zo ja, welke stappen gaat u daarvoor zetten? Zo nee, waarom vindt u het acceptabel als de toegankelijkheid van de zorg nog verder achteruitgaat?

Antwoord 9
Ja. In algemene zin moet een ongecontroleerd faillissement van een ziekenhuis worden voorkomen. Tegelijkertijd zijn er op dit moment geen aanwijzingen dat een faillissement van ziekenhuis Bernhoven aan de orde is. Bernhoven geeft aan dat er geen reden is voor angst op een faillissement en dat de toegankelijkheid van zorg op dit moment is gewaarborgd. De Nederlandse Zorgautoriteit volgt de situatie en ziet toe op de zorgplicht van zorgverzekeraars. Mochten er risico's ontstaan voor de continuïteit van zorg, dan bestaan daarvoor procedures en instrumenten om tijdig passende maatregelen te treffen.

Vraag 10
Bent u bereid om deze vragen één voor één te beantwoorden?

Antwoord 10
Ja.