

# De EY-Barometers kritisch beschouwd

door Marion Frissen, gezondheidswetenschapper

10 september 2025

**‘Financiële resultaten zorgsector ongekend goed, maar transformatie komt niet op gang’, zo las ik op Skipr. Het accountantskantoor EY gebruikte in 2024 voor hun Barometer nog een metafoor uit het weerbeeld: In het oog van de storm. Maar blijkbaar is die storm nu weer gaan liggen. De zin: “Rating Nederlandse gezondheidszorg weer kredietwaardig door sterke financiële prestaties” geeft hoop, ook al zijn de sterke financiële prestaties in 2023 gerealiseerd door externe factoren (te weten betere afspraken met zorgverzekeraars, herijking tarieven en nagekomen baten). De toename van de winstgevendheid in 2024 is voor meer dan de helft te danken aan lagere kapitaallasten en hogere rentebaten. Maar op het platform Accountant las ik dan weer “Zorgsector kraakt, ondanks financiële meevallers.” Hoe zit het nu?**

“De transformatie komt niet op gang”. Wat wordt bedoeld? Waar wordt de zorgsector door EY voor gewaarschuwd? De belangrijkste kerncijfers hebben betrekking op de relatie tussen enerzijds omzet en anderzijds personeelskosten, materiële lasten, kapitaallasten, rentebaten. Toch voelt EY zich geroepen om de zorgsector te waarschuwen en te bedienen van adviezen die niet in verhouding staan tot hetgeen is onderzocht.

## Zonder gêne

Het is niet vreemd dat een accountantskantoor zich alleen richt op financiële kengetallen. Maar de zorgsector wordt op basis van de barometercijfers ook geadviseerd over **een noodzakelijke transformatie en over het loslaten van het huidige kwaliteitsniveau**. Zo wordt in een afzonderlijk advies (Hervorming Nederlands zorgbeleid: Een nieuwe koers | EY – Nederland) bij de Barometer aangeraden om meer in te zetten op preventie om de burger gezonder te maken, waardoor de consumptie kan worden verminderd. **Met geen enkel cijfer en zonder bronvermelding** worden deze adviezen gegeven: geen cijfers

over de feitelijk toegenomen 'consumptie', noch over wachtlijsten of over personeelstekorten. En de term 'cliënten' komt in de hele Barometer slechts 2 maal voor. Ongegeneerd wordt de sector het volgende aanbevolen: "Om de druk op het personeel te verlichten en greep te krijgen op de uitgaven moeten er grenzen worden gesteld aan de zorg die we leveren." En in de Barometer uit 2024, waarnaar nu weer wordt verwezen, zegt EY: "Discussieer over de gewenste kwaliteit van zorg. Willen we topzorg, wachtlijsten en stress op de werkvloer? Of willen we iedereen helpen met iets minder kwaliteit, maar wel met werkplezier?" En: "Als de Nederlandse bevolking gezonder wordt door meer te doen aan preventie en leefstijl, dan hebben we ook minder ziekenhuizen nodig om ze beter te maken. Een keuze die ook noodzakelijk is vanwege de personeelskrapte."

Ik stel vast dat deze adviezen feitelijk op geen enkele manier zijn onderbouwd door de barometers van EY.

## Inzicht in het echte verhaal

Door de complexe financiering van de zorg (hetgeen door EY wordt onderkend) is eigenlijk niet goed te achterhalen wat de belangrijkste oorzaken zijn van de kostenstijgingen in de zorg. **Want voor de zorg geldt niet altijd: gedeclareerd is ook geconsumeerd.** De ondoorzichtigheid is zo groot dat we misschien wel in dezelfde luchtbel zitten als de financiële sector in 2008. Wat in de bankensector is gebeurd is ook in de zorg aan de orde: complexe financiële systemen kunnen gemakkelijk leiden tot **afwenteling van kosten en risico's**. De NZa laat hier eigenlijk haar wettelijke taak als toezichthouder van de zorgmarkt liggen.

Zou het voor de beroepsgroepen, wetenschappelijke verenigingen, brancheorganisaties, de zorgverzekeraars en de patiëntenorganisaties niet interessanter zijn om volgend jaar ook kengetallen te zien over de mate waarin de gerealiseerde opbrengsten (ZFW, WLZ, WMO, subsidies, verkoop vastgoed, verkoop bedrijfsonderdelen et cetera) zijn besteed aan hogere ICT-uitgaven, rentebetalingen voor bankleningen, overhead, accountancy, werving- en selectiebureaus, stijging topinkomens et cetera? Met een dergelijk overzicht krijgen al deze maatschappelijke organisaties pas echt inzicht in waaraan onze verplicht afgedragen premiegelden en belastingen feitelijk worden besteed. De Barometer met financiële cijfers zonder brede duiding biedt nu weinig sturingsmogelijkheden.

## Pijnlijk

Verder is onduidelijk of de Barometer van EY is geijkt. Mij valt bijvoorbeeld op dat de rating van de zeven onderzochte UMC's onverminderd hoog is. Zij ontvangen zelfs, naar verluidt vanwege hun publiekrechtelijke status, 20 extra punten (max 120) op de rating voor kredietwaardigheid. De concurrentiepositie van UMC's wordt als beter beoordeeld dan die van de STZ-ziekenhuizen. Maar wat bijvoorbeeld niet via de cijfers inzichtelijk is zijn de Rijksbijdragen die UMC's ontvangen voor de activiteiten die ze verrichten op basis van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek. **Om dan de conclusie te trekken dat UMC's het beter doen dan de STZ-ziekenhuizen is wel erg kort door de bocht.**

En welke betekenis moet aan de volgende passage worden gegeven? "De opbrengsten per FTE liggen in de langdurige zorg en in de gehandicaptenzorg lager dan het gemiddelde van de Nederlandse gezondheidszorg. Dit kan worden toegeschreven aan de veelal intramurale setting waarin de zorg wordt geleverd, waarbij een deel van de opbrengsten bestemd is voor het vastgoed." **Mij ontgaat volledig waarom dit vermeldenswaardig is.**

Pijnlijk om te weten is dat banken en wellicht ook zorgverzekeraars en zorgbestuurders ook nu weer de Barometer gaan gebruiken voor hun investeringsbeleid. Ooit werd gedacht dat concurrentie nieuwe ontwikkelingen en kwaliteit zou bevorderen. Nu lijkt het alsof de accountancywereld naast het geven van cijferoverzichten ook doodleuk adviseert om maar minder kwaliteit te leveren en dat de burger er maar voor moet zorgen dat hij/zij gezond blijft zodat ziekenhuizen kunnen worden gesloten.

## **De onbekende rol van banken en de onverwachte focus van zorgverzekeraars**

Sinds de invoering van de marktwerking is de zorgsector voor financiering van onder andere het vastgoed meer afhankelijk geworden van de banken. **Banken hebben zich de afgelopen jaren een steeds belangrijkere invloed toegeëigend op de bedrijfsvoering van zorginstellingen.** Of de doelen die banken nastreven overeenkomen met de missie van zorginstellingen is maar de vraag. Hierover gaat ook het proefschrift van Tessa van Dijk 'Money Talks'. Zij wijst op het feit dat de invloed van banken over het hoofd wordt gezien, en dat

mensen in de zorg dat niet zo in de gaten hebben. Daarnaast is de uitspraak van Guus van Montfort in een interview op 31 juli jongstleden met Zorgvisie veelzeggend, namelijk: “De belangrijkste premiebepalende factor bij zorgverzekeraars zijn resultaten op de inzet van hun eigen vermogen en hun beleggingsrendementen. Dus de verschillen in resultaten op de zorginkoop zijn niet bepalend voor hun concurrentiepositie.”

Met de Barometer van EY, de focus van zorgverzekeraars, de rol van banken en de wetenschap dat zowel banken als bestuurders (en wellicht ook toezichthouders) zich laten leiden door financieel ‘in control’ zijn, zijn we beland in de situatie dat de zorgsector vooral als een financiële markt moet worden gezien.

## **Oproep aan beroeps- en brancheorganisaties**

Beroeps- en brancheorganisaties van bestuurders en zorgprofessionals zouden het tij moeten keren en hun leden moeten oproepen om zich minder te richten op cijfers en streefwaarden en meer op zorginhoudelijke keuzes. De kans is erg groot dat dit ook een ander soort bestuurder vraagt. Een bestuurder met een grote kennis van en persoonlijk commitment met de zorg, die de geschiedenis van het zorgbestel kent en inzicht heeft in de ontwikkelingen in de behoeften van cliënten/patiënten. Tot slot zouden het bestuurders moeten zijn die weten hoe de vraag naar en het aanbod van zinnige zorg samen te brengen zijn vanuit een duidelijke normatief kader zoals toegankelijkheid voor alle burgers en de best mogelijke kwaliteit.

Als we vooral bestuurders hebben die zich richten op de cijfers en zich verliezen in streefwaarden, dan zal dat leiden tot verschraling van onze zorg. Een mooi inzicht dat ik overhield aan een college tijdens mijn studie Gezondheidswetenschappen is: hoe meer aandacht een organisatie geeft aan de kwaliteit van zorg, hoe lager de kosten. En: hoe meer aandacht je geeft aan de kosten, hoe lager de kwaliteit.

(De hele barometer lezen en zelf oordelen? **Klik hier**)

DISCLAIMER Alle informatie en/of artikelen mogen alleen gedeeld worden met bronvermelding. Verwijzing naar dit kennisplatform en auteur Marion Frissen.