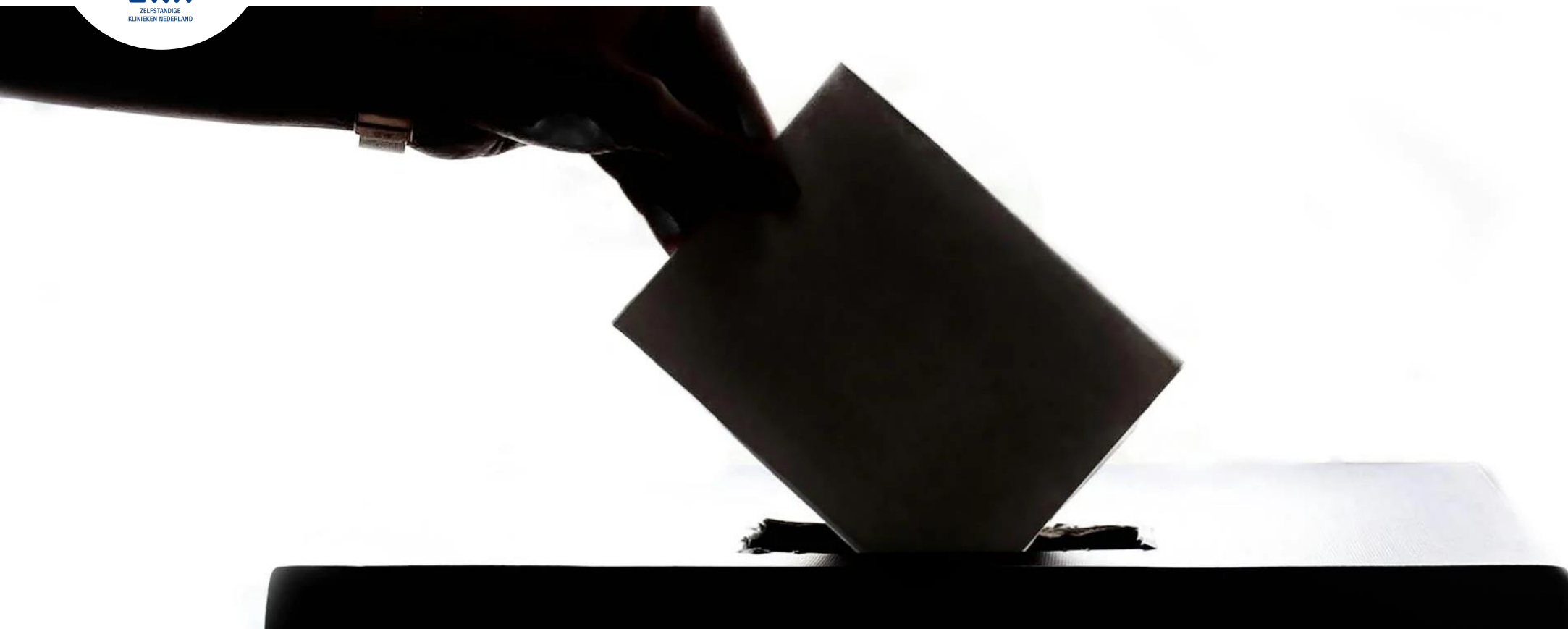




Analyse verkiezingsprogramma's 2025

PVV: Dit is uw land!

Zorglandschap

De PVV wil dat regionale ziekenhuizen blijven bestaan, inclusief de IC, spoedeisende hulp, geboortezorg en andere verpleegafdelingen.

Ondernemersklimaat

De PVV wil woekerwinsten in de zorg stoppen en private equity weren.

Bekostiging & contractering

De PVV wil het eigen risico volledig afschaffen en tegelijkertijd de zorgpremie niet laten stijgen door zorgverzekeraars volledig te compenseren.

De PVV wil de acute zorg uit de marktwerking halen.

Passende zorg

N.v.t.

Informatisering

De PVV wil met slimme inzet van kunstmatige intelligentie de administratiedruk verlagen.

Arbeidsmarkt

N.v.t.

CDA: Bouwen op vertrouwen

Zorglandschap

Het CDA wil dat laag-complexe zorg voor heel Nederland beschikbaar moet zijn en van goede kwaliteit.

Het CDA wil dat algemene en laag-complexe zorg plaats gaat vinden in regionale centra en dat niet elk ziekenhuis alles hoeft te doen.

Het CDA wil hoog-complexe zorg concentreren in academische ziekenhuizen en gespecialiseerde topcentra die zich meer zullen richten op hun kerntaken. De minister krijgt bevoegdheden om concentratie en regionale specialisatie af te dwingen.

Het CDA wil dat de Staatscommissie gaat kijken naar de balans tussen collectieve en individuele verantwoordelijkheid, welke zorg door welke wet geregeld moet worden, met name Wlz ten opzichte van de Zvw en/of populatiebesteding binnen delen van de zorg hieraan kan bijdragen.

Ondernemersklimaat

Het CDA wil aan zorgaanbieders en financiers van met name private equity-partijen extra eisen stellen die waarborgen bieden voor langjarig commitment en kwaliteit van bestuurders.

Het CDA wil geen excessieve winsten en beloningen in de zorg.

Het CDA wil een gelijk spelveld tussen ziekenhuizen en ZBC's die zich richten op laag-complexe zorg, door gelijke verantwoordelijkheden, transparantie over kwaliteit en meer differentiatie van de financiering op basis van de complexiteit en de kenmerken van patiënten.

Het CDA wil toezichthouders zoals de NZa, IGJ en ACM meer bevoegdheden geven, bijvoorbeeld om overnames tijdelijk stil te leggen. De zorgspecifieke fusietoets moet worden aangescherpt.

Bekostiging & contractering

Het CDA wil in het basispakket alleen bewezen effectieve zorg vergoeden.

Het CDA wil de voorgenomen verlaging van het eigen risico terugdraaien.

Het CDA wil stoppen met de vergoeding van ongecontracteerde zorg.

Passende zorg

Het CDA wil dat mensen zoveel mogelijk passende zorg krijgen.

Het CDA wil vernieuwing van het zorgaanbod stimuleren, bijvoorbeeld door laag-complexe msz via gezondheidscentra aan te bieden, waar meer digitaal wordt gewerkt en waar de specialist naar de patiënt komt.

Informatisering

Het CDA wil zorginnovaties – mede op basis van succesvolle pilots - snel en breed toepassen, door waar nodig wetgeving aan te passen en samenwerking tussen zorginstellingen, verzekeraars, gemeenten en innovatieve ecosystemen af te dwingen.

Het CDA wil een Nationaal Zorgplatform oprichten om datagestuurd werken in de zorg te bevorderen. Zij willen een digitale infrastructuur met open standaarden en afdwingbare afspraken.

Arbeidsmarkt

Het CDA wil dat commerciële aanbieders meedraaien in reguliere weekend- en nachtdiensten.

Het CDA wil dat medisch-specialisten in loondienst gaan werken.

Het CDA wil dat opleidingen en bevoegdheidseisen toekomstgericht en op elkaar afgestemd zijn, zodat er meer mogelijkheden zijn om binnen de zorg over te stappen naar ander werk. Medische opleidingen hebben aandacht voor de werking, kansen en risico's van technologie en met name AI.

GroenLinks-PvdA: Een Nieuwe start voor Nederland

Zorglandschap

Ondernemersklimaat

Bekostiging & contractering

Passende zorg

Informatisering

Arbeidsmarkt

GL/PvdA wil de samenwerking tussen het sociaal domein, de zorg en zorgverzekeraars stimuleren. Per regio moet er één verzekeraar komen die de regie krijgt en afspraken maakt met zorgaanbieders.

GL/PvdA wil dat iedereen zorg snel moet kunnen krijgen zonder eindeloze wachtlijsten.

GL/PvdA wil een maximum stellen aan het salaris dat je kunt verdienen als medisch specialist, bestuurder of aandeelhouder.

GL/PvdA wil het winstverbod in de zorg aanscherpen. Geld moet daadwerkelijk naar zorg gaan en niet naar investeerders zoals private equity.

GL/PvdA wil dat toezichthouders meer mogelijkheden krijgen om overnames in de zorg te stoppen als de prijs en de kwaliteit van zorg in het geding komen.

GL/PvdA wil dat brillen voor kinderen, spraakcomputers, de tandarts of de fysiotherapeut vergoed worden uit het basispakket.

GL/PvdA wil de acute zorg gaan financieren op basis van beschikbaarheid en niet langer per verrichte handeling.

GL/PvdA wil om overbehandeling te voorkomen dat patiënt en arts samen gaan beslissen over de beste behandeling.

GL/PvdA ziet het belang van digitale zorg, voorwaarde is wel dat de technologie veilig, toegankelijk en betaalbaar is. Menselijk contact moet een optie blijven.

GL/PvdA wil werken in de zorg aantrekkelijker maken. Dat begint met fatsoenlijke lonen, goede en (sociaal) veilige werk-omstandigheden en met meer zeggenschap.

GL/PvdA wil dat medisch specialisten in loondienst komen werken.

VVD: Sterker uit de Storm. Keuzes voor een nieuw tijd met vrijheid, veiligheid en groei

Zorglandschap

De VVD wil zorgaanbieders verplichten om kwaliteitsinformatie en wachtlijstinformatie toegankelijk te maken voor onderzoeksinstellingen, toezichthouders en financiers. Patiënten kunnen dan onderbouwd kiezen voor regionale zorg dichtbij of gespecialiseerde zorg verder weg.

De VVD vindt dat eenvoudige ziekenhuisrepen zoveel mogelijk dichtbij huis moeten plaatsvinden. Als een behandeling in een streekziekenhuis kan, vindt de behandeling bij voorkeur daar plaats. Complexe zorg, zoals oncologie, cardiochirurgie en ernstige zenuw- en spierziekten worden geconcentreerd op aantal centrale plekken, zodat artsen meer kunnen specialiseren en de kwaliteit constant beter wordt.

Ondernemersklimaat

De VVD wil wettelijk vastleggen dat de overheid de plicht heeft om het ondernemersklimaat te verbeteren.

De VVD wil de zelfstandigenwet invoeren zodat zzp'ers hun vrijheid maar ook duidelijkheid houden.

Bekostiging & contractering

De VVD wil dat zorgaanbieders duidelijk communiceren bij welke zorgverzekeraar hun zorg wel of niet vergoed wordt. Zorgverzekeraars moeten expliciet toetsen of de zorg effectief en efficiënt is, en dit eerlijk communiceren met de patiënt.

De VVD wil ongecontracteerde zorg beperken en op termijn volledig afbouwen.

De VVD wil de lappendeken van de zorg met vier organiserende principes en acht sectoren opschudden, omdat deze historisch gegroeide indeling ketensamenwerking en innovatie onmogelijk maakt.

De VVD wil zorgverzekeraars en zorgkantoren in staat stellen de doelmatigheid van de zorg verder te verbeteren en de kosten te beperken, in lijn met de gesloten zorgakkoorden.

Passende zorg

De VVD wil inzichtelijk maken op welke plekken de meest passende zorg geleverd wordt, zodat patiënten hun keuze voor een behandeling hierop kunnen baseren.

De VVD wil de focus op kwaliteit van leven, in plaats van enkel afwezigheid van ziekte en de lengte van het leven. Patiënten en zorgverleners beslissen samen over passende zorg en welzijn.

Informatisering

De VVD wil zorginnovaties stimuleren en financieren. De overheid moet te veel regulering vooraf voorkomen.

De VVD vindt dat zorgverleners onderling medische gegevens mogen delen, tenzij de patiënt hier bezwaar tegen gemaakt heeft. Deze gegevensuitwisseling moet uiteraard wel nodig zijn voor de behandeling.

Arbeidsmarkt

De VVD wil schijnzelfstandigen in loondienst brengen. Bij 'piek en ziek' blijft de inzet van ZZP'ers mogelijk.

D66: Het kan wèl

Zorglandschap

D66 schrijft dat in buurtklinieken en studentenartsen mensen snel terecht kunnen met klachten zodat zwaardere zorg zoveel mogelijk wordt voorkomen.

D66 wil de kwaliteit van ziekenhuiszorg verbeteren door complexe behandelingen te laten plaatsvinden waar de beste voorzieningen en de meeste ervaring en expertise zijn.

Ondernemersklimaat

D66 vindt dat private winsten niet ten koste mogen gaan van het publieke belang.

Bekostiging & contractering

D66 wil verkeerde prikkels wegnemen om samenwerking in de zorg te stimuleren. Zorg moet beoordeeld worden op de uitkomst van de behandeling en kwaliteit van leven.

D66 wil het eigen risico niet verhogen of verlagen en patiënten niet meer dan 150 euro per behandeling laten betalen.

Passende zorg

D66 vindt het belangrijk dat zorgverlener en patiënt altijd een gesprek voeren over welke waarde een behandeling toevoegt aan het leven.

D66 wil zorg die onnodig is of waarvan niet bewezen is dat het effectief werkt niet meer vergoeden.

D66 wil een gezamenlijke aanpak met bindende afspraken tussen zorgaanbieders, professionals, zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties over hoe zij rekening kunnen houden met culturele, sociaaleconomische en persoonlijke verschillen in de zorg.

Informatisering

D66 wil gebruik maken van en investeren in technologie en digitalisering om werkdruk te verminderen.

Arbeidsmarkt

D66 wil het stagefonds behouden: dat biedt een tegemoetkoming van de begeleiding van stages in de zorg.

JA21: De juiste aanpak voor Nederland.

Zorglandschap

Ondernemersklimaat

Bekostiging & contractering

Passende zorg

Informatisering

Arbeidsmarkt

JA21 wil dure infrastructuur in ziekenhuizen beter benutten door deze ook 's nachts en in weekenden efficiënter in te zetten.

JA21 wil specialisten uit het ziekenhuis in wijkposten laten samenwerken met huisartsen zodat veel relatief eenvoudige zorg snel en buiten het ziekenhuis geleverd kan worden. Zo worden onnodige wachttijden voorkomen en wordt zorg toegankelijker. Bovendien scheelt het kosten.

N.v.t.

JA21 wil de groei van het zorgbudget beperken en de voorgenomen verlaging van het eigen risico ongedaan maken.

JA21 wil een no-show boete invoeren als patiënten niet op komen dagen op een afspraak.

JA21 wil zorg bekostigen op basis van uitkomst en toegankelijkheid in plaats van productie.

JA21 wil de vrije-artsenkeuze behouden.

JA21 wil dat burgers meer mogelijkheden moeten krijgen om de regie te voeren over hun eigen gezondheid en zorg. Zinnige zorg moet aangepast worden aan de individuele situatie van de patiënt.

JA21 wil dat ziekenhuizen gestuurd worden in het leveren van noodzakelijke zorg op basis van een simpel systeem van relevante zorguitkomsten (overleven en kwaliteit van leven) en toegangstijden.

JA21 ziet voor het ZorgInstituut een nog belangrijker rol weggelegd om overbodige behandelingen zonder meerwaarde te schrappen. In het verlengde daarvan onderschrijft JA21 het concept van uitkomstgerichte zorg uit het Integraal Zorgakkoord, met het voorbehoud dat er geen nieuwe bureaucratie moet ontstaan

JA21 wil AI actief omarmen en kennis van AI op bestuursniveau vergroten.

JA21 wil AI en innovatie prioriteren om toekomstige stijgingen van zorgkosten op te vangen.

JA21 wil de Wet DBA verbeteren en hiervoor kijken naar het Belgisch model om ZZP'ers meer ruimte en duidelijkheid te geven.

SP: SUPER SOCIAAL

Zorglandschap

De SP wil de zorg weer publiek maken en de marktwerking uit de zorg halen. Winstuitkering in de zorg moet verboden worden.

De SP wil ook in krimpregio's ziekenhuizen, huisartsenposten en spoedeisende hulpafdelingen behouden.

Ondernemersklimaat

De SP wil een totaalverbod van private equity in de zorg.

Bekostiging & contractering

De SP wil dat specialisten in loondienst gaan en ziekenhuizen worden gefinancierd op basis van zorgbehoefte en niet per verrichting.

De SP wil het eigen risico afschaffen en een nationaal zorgfonds introduceren wat de huidige commerciële zorgverzekeraars vervangt.

Passende zorg

De VVD wil de focus op kwaliteit van leven, in plaats van enkel afwezigheid van ziekte en de lengte van het leven. Patiënten en zorgverleners beslissen samen over passende zorg en welzijn.

Informatisering

De SP wil de menselijke maat leidend laten zijn in de zorg, technologische ontwikkelingen kunnen ondersteunend zijn.

Arbeidsmarkt

De SP wil dat specialisten in loondienst gaan werken.

Partij voor de Dieren: Natuurlijk.

Zorglandschap

Ondernemersklimaat

Bekostiging & contractering

Passende zorg

Informatisering

Arbeidsmarkt

PvdD wil zorgzame gemeenschappen op buurt- of dorpsniveau, met een beschikbare basisvoorziening voor iedereen.

PvdD wil streekziekenhuizen en basiszorgvoorzieningen zoals huisartsenposten, tandartsen en apotheken in alle regio's behouden.

PvdD wil alleen complexe zorg onderbrengen bij gespecialiseerde ziekenhuizen.

PvdD wil marktwerking in de zorg zoveel mogelijk weren.

PvdD wil absurde beloningen, winstuitkeringen en bonussen aan de top van de zorg afschaffen.

PvdD wil het eigen risico afschaffen.

PvdD wil acute zorg financieren op basis van beschikbaarheid en niet op basis van verrichte handelingen.

PvdD wil het eigen risico afschaffen.

N.v.t.

N.v.t.

PvdD wil dat medisch specialisten in loondienst komen.

PvdD wil het stagefonds zorg behouden.

BBB: BBB Levert

Zorglandschap

Ondernemersklimaat

Bekostiging & contractering

Passende zorg

Informatisering

Arbeidsmarkt

De BBB wil een fonds oprichten ter ondersteuning van regionale ziekenhuizen.

De BBB vindt dat grote winsten van zorgverzekeraars niet thuis horen in een sector die draait om mensen. Deze moeten voortaan geïnvesteerd worden in de zorg.

De BBB schrijft dat ziekenhuizen het publieke zorghart vormen waar alle zorg geleverd wordt en dat zij een betere vergoeding moeten krijgen dan behandelcentra.

De BBB wil de mogelijkheid van één wettelijke verplichte basisverzekering met alleen concurrentie op de aanvullende verzekering.

De BBB wil dat in de bekostiging rekening wordt gehouden met het regionale belang van ziekenhuizen.

De BBB wil dat alle bewezen niet werkzame zorg uit de basisverzekering gaat.

BBB wil kiezen voor slimme zorg, waarbij digitalisering ten dienste staat van de professional en de patiënt.

De BBB wil een faalkostentoets maken bij nieuwe (ICT-)projecten in de zorg. Projecten moeten vooraf inzichtelijk en aannemelijk maken dat ze daadwerkelijk kosten besparen.

De BBB wil dat systemen van nieuwe zorgtechnologie met elkaar gekoppeld worden.

N.v.t.

FVD: Een nieuwe kans voor Nederland

Zorglandschap

FVD wil kleinschalige medische zorg met maatschappen in plaats van loondienst en regionale ziekenhuizen heropenen zodat zorg dichtbij de patiënt blijft.

FVD wil ziekenhuizen heropenen zodat de zorgvoorziening regionaal wordt versterkt.

Ondernemersklimaat

N.v.t.

Bekostiging & contractering

FVD wil de vrije-artsenkeuze behouden.

FVD wil het eigen risico verlagen naar 200 euro.

Passende zorg

N.v.t.

Informatisering

N.v.t.

Arbeidsmarkt

FVD wil dat de CAO's voor ziekenhuizen structureel worden verbeterd en dat zorgmedewerkers een eerlijke beloning krijgen.

Volt: Toekomst Made in Europe

Zorglandschap

Ondernemersklimaat

Bekostiging & contractering

Passende zorg

Informatisering

Arbeidsmarkt

Volt wil niet-gepersonaliseerde data gebruiken om beter inzichtelijk te krijgen welke regio behoefte heeft aan welke zorg. Zo realiseren we op de specifieke zorgvraag een toegespitst zorgaanbod en verminderen we regionale gezondheidsverschillen.

N.v.t.

Volt wil dat het lonend is voor zorgaanbieders om patiënten en cliënten te helpen, te begeleiden en te genezen. Zorgaanbieders die kostenbesparend werken, door meer in te zetten op preventie, de menselijke maat en de zin of onzin van intensieve behandelingen in de laatste levensfase, moeten daar niet financieel voor worden gestraft.

Volt wil toewerken naar een eenvoudiger (financieel) zorgsysteem, dat niet concurrentie en versplintering stimuleert, maar samenwerking en gedeelde verantwoordelijkheid bevordert.

N.v.t.

Volt wil veel meer gebruik van de kansen die digitale en hybride zorginnovaties bieden, onder andere door het stimuleren van de toepassing van AI en e-health in de zorg.

Volt wil dat artsen en medisch specialisten onder de Wet Normering Topinkomens gaan vallen.

SGP: Stem christelijk voor Nederland

Zorglandschap

De SGP vindt dat regionalisering niet ten koste mag gaan van goede zorgaanbieders met landelijke dekking.

In plaats van een grote stelselwijziging wil de SGP de knelpunten in en tussen de zorgwetten aanpakken.

De SGP zet in op concentratie van (hoog) specialistische zorg als een middel om kwaliteit van zorg te behouden of te verbeteren, maar nooit als doel op zich. Bij concentratie zijn ziekenhuizen koersbepalend.

Ondernemersklimaat

De SGP wil winst in de zorg en private investeringen in de zorg niet verbieden maar wel reguleren.

Bekostiging & contractering

De SGP wil dat meerjarige indicaties en contracten de norm worden in alle zorgwetten.

De SGP wil het eigen risico bevrozen.

De SGP wil verstandige beschikbaarheidsbekostiging van de acute zorg

Passende zorg

De SGP wil zorg die niet bewezen effectief is niet collectief vergoeden.

Informatisering

De SGP wil dat patiëntgegevens beter digitaal toegankelijk moeten zijn en makkelijker uitgewisseld kunnen worden. Er komt een landelijke voorziening voor gegevensuitwisseling in de zorg. Ook dit draagt overigens bij aan de vermindering van regeldruk. Uiteraard houdt de patiënt altijd regie op diens eigen gegevens.

De SGP wil dat de overheid ook blijft investeren in niet-digitale arbeidsbesparende innovaties

Arbeidsmarkt

Verpleegkundigen en verzorgenden krijgen een salarisverhoging. De SGP wil investeren in hun na- en bijscholing. Ook moet er worden gezorgd voor structurele financiering van stages en vakopleidingen en flexibel opleiden.

De SGP wil duurzame arbeidsrelaties aantrekkelijker maken. Zelfstandigen blijven echter nodig voor ‘piek-, ziek- en uniek’-situaties.

De SGP wil dat alle nieuwe medisch specialisten in loondienst gaan.

ChristenUnie: Opstaan voor het goede

Zorglandschap

Ondernemersklimaat

Bekostiging & contractering

Passende zorg

Informatisering

Arbeidsmarkt

N.v.t.

De ChristenUnie wil gespecialiseerde privéklinieken die hoogrenderende inkomsten bij de publieke zorgketen weghouden afbouwen doordat zorgverzekeraars alleen behandeling in ziekenhuizen vergoeden.

De ChristenUnie wil het eigen risico niet laten stijgen. Daarbij willen ze de zorgpremie halveren en de rest van de zorgkosten inkomensafhankelijk maken.

De ChristenUnie wil dat Het Zorginstituut meer instrumenten krijgt om te sturen zodat alleen passende zorg in het zorgverzekeringspakket zit. De arts bepaalt samen met de patiënt of behandelen echt nodig is voor goede zorg. Richtlijnen in de zorg zijn niet alleen gericht op 'doen', maar ook op 'laten'.

De ChristenUnie wil slimme technologie die bewezen goed werkt in een zorginstelling of thuissituatie, onderdeel laten worden van het dagelijkse leven en de zorgverlening. De bekostiging in de zorgwetten wordt hierop aangepast.

De ChristenUnie vindt dat AI waardevol is maar het waarborgen van privacy van patiënten moet een voorwaarde zijn en commercieel gebruik van data moet worden uitgesloten.

De ChristenUnie wil dat alle medisch specialisten in loondienst gaan werken en dat iedereen in de gezondheidszorg onder de Wet Normering Topinkomens (WNT) komt te vallen.

NSC: Zorg voor zekerheid! De basis moet op orde

Zorglandschap

NSC zet zich in voor het behoud van streekziekenhuizen. Waar nodig willen zij de financiering aanpassen op de beschikbaarheid van regionale acute zorgvoorzieningen. Voor topklinische laagfrequente behandelingen kan centralisatie verdedigbaar zijn.

NSC wil ondersteunen dat er een regionaal samenhangend zorgaanbod komt, waarbij zorgaanbieders, zorgverzekeraars, welzijnswerk en overheden bindende afspraken maken over de toegankelijkheid, beschikbaarheid en betaalbaarheid.

Ondernemersklimaat

NSC wil de groeiende greep van commerciële investeerders op huisartsenpraktijken, tandartspraktijken, apotheken, verpleeghuizen, fysiotherapieketens en **privéklinieken** terugdringen.

Bekostiging & contractering

In plaats van een halvering van het eigen risico in de zorgverzekering kiest NSC voor een beperkte eigen bijdrage van € 80 per behandeling. De basis moet op orde met een maximum van € 385.

Passende zorg

NSC wil dat zorgaanbieders beloond worden als zij minder diagnosticeren en behandelen. Regionale afspraken zijn daarvoor nodig, onder leiding van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Informatisering

NSC wil dat voor innovaties die de zorg aantoonbaar kwalitatief verbeteren en goedkoper maken sneller structurele financiering komt. Goede ICT en technologie moeten ruim baan krijgen, waarbij duidelijk moet zijn wie deze ICT-voorzieningen en technologie financiert. Belangrijk is dat de eindgebruiker, de patiënt en/of zorgprofessional, wordt betrokken bij de ontwikkeling van innovaties. Daarbij moet de beveiliging van de ICT-voorziening optimaal zijn.

NSC wil een landelijk, veilig en toegankelijk patiëntendossier voor iedere zorgverlener, altijd beschikbaar, met toestemming van de patiënt. De koppeling van patiëntgegevens moeten optimaal beveiligd worden tegen cyberaanvallen.

Arbeidsmarkt

NSC wil dat arbeidscontracten weer de norm worden. Flexwerkers worden ook in de zorg louter voor 'piek en ziek' ingezet.

NSC wil dat alle medisch specialisten in loondienst komen te werken.