

Triodos Bank Impact Collective

23 oktober 2026
Welzijnstransitie

Dilemma:

Financiering van zorgaanbieders
met winstgedreven aandeelhouders

Dilemma Welzijnstransitie

Dilemma: financiering van zorgaanbieders met winstgedreven aandeelhouders

Hoe kan Triodos Bank bijdragen aan toegankelijke, kwalitatief goede en toekomstbestendige zorg? Waar ligt de grens aan geld verdienen in de zorg voor Triodos Bank? Zou Triodos Bank initiatieven die forse winst maken in de zorg, binnen de wettelijke kaders, moeten financieren? Of moet Triodos Bank strengere normen (blijven) hanteren om te voorkomen dat publieke zorgmiddelen onbedoeld wegvloeien naar private partijen en de zorg verschaalt?

Aan de hand van twee praktijkdilemma's uit onze financieringspraktijk willen we verkennen wat het Triodos Bank Impact Collective als de juiste rol voor Triodos Bank Nederland ziet. Deze dilemma's zijn specifiek voor Nederland, omdat de manier waarop zorg wordt bekostigd, georganiseerd en gereguleerd per land sterk verschilt.

De dilemma's

De kernvraag is onder welke voorwaarden financiering verenigbaar blijft met de missie van Triodos: het ondersteunen van organisaties die aantoonbaar bijdragen aan menswaardige, toegankelijke en duurzame zorg. Daarbij kan onderscheid worden gemaakt tussen financiering en bekostiging, tussen directe zorgaanbieders en partijen in de zorgketen zoals vastgoed- of dienstenleveranciers, en tussen ondernemingen met lokaal betrokken eigenaarschap en ondernemingen met aandeelhouders op afstand of private-equitystructuren.

Zoals eerder beschreven is het juist in de zorg, waar een groot deel van de kosten met publiek geld bekostigd wordt en toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid regelmatig op gespannen voet blijken te staan met (sterk) winstgerichte financiers, de vraag of aandeelhouders op afstand wel wenselijk zijn.

Aan de hand van twee casussen binnen Triodos Bank onderzoeken we dit dilemma concreet.

1. Private equity in de zorg in Nederland

Beursgenoteerde ondernemingen worden in Nederland momenteel uitgesloten van financiering, omdat dialoog met de aandeelhouders hier voor Triodos Bank als bank niet mogelijk is. Ook private-equitypartijen worden op dit moment in Nederland in principe niet gefinancierd. Echter, in Nederland zijn private-equitypartijen steeds nadrukkelijker aanwezig in het opkopen van zorginstellingen. Een recent voorbeeld in Nederland is de voorgenomen overname van zorgbedrijf 'Het Gastenhuis' door Gilde Healthcare (ACM). In de eerstelijnszorg brengen private-equitypartijen innovatieve oplossingen mee door praktijken op te kopen en te digitaliseren, maar zeker niet altijd met succes voor de patiënt ([Co-Med](#)).

Aan de ene kant zou je dit soort partijen principieel kunnen blijven uitsluiten omdat het fundamentele doel van private-equitypartijen (een aanzienlijke investeringswinst behalen binnen afzienbare tijd) slecht past bij het leveren van kwalitatief hoogwaardige, toegankelijke zorg met efficiënte inzet van hoofdzakelijk publieke middelen. Aan de andere kant zou je kunnen betogen dat deze trend in het zorglandschap nou eenmaal speelt en ervoor kan zorgen dat bij een terugtrekkende overheid toch in een bepaalde zorgbehoefte wordt voorzien. Je zou dan kunnen beargumenteren dat Triodos Bank als waardegedreven financier van dergelijke transacties een rol zou kunnen of moeten spelen in het financieren van private-equitypartijen die een kwalitatief hoogwaardige zorg mogelijk zullen maken.

Dilemma: Moet Triodos Bank financiering verstrekken aan de overname van zorgorganisaties door private-equitypartijen in Nederland?

Drie mogelijke uitkomsten voor dit dilemma:

- Optie 1: Nee, Triodos Bank verleent geen financiering aan de overname van zorgorganisaties door private-equitypartijen in Nederland.
- Optie 2: Ja, Triodos Bank verleent wel financiering aan de overname van zorgorganisaties door private-equitypartijen in Nederland zonder aanvullende voorwaarden.
- Optie 3: Ja, Triodos Bank verleent financiering aan de overname van zorgorganisaties door private-equitypartijen in Nederland, maar hanteert hierbij aanvullende voorwaarden.

2. Luxueuze ouderenzorg met hoge eigen bijdrage in Nederland

Een ander dilemma rond het thema geld en zorg speelt zich specifiek af rond toegankelijkheid van de ouderenzorg in Nederland.

In Nederland wordt een aanzienlijk deel van de ouderenzorg door private bedrijven met winstoogmerk verzorgd. Triodos Bank financiert momenteel zowel grotere semipublieke instellingen als meer kleinschalige private ondernemingen. Triodos Bank financiert in principe geen zorginstellingen met aandeelhouders met primair een winstoogmerk, zoals beursgenoteerde of private-equitypartijen, zoals beschreven in het vorige dilemma. De primaire drijfveer van gefinancierde instellingen wordt gezocht in kwaliteit en toegankelijkheid van zorg.

Er zijn door Triodos Bank voorheen zorginitiatieven gefinancierd die private ouderenzorg leveren voor zorgbehoevenden die hun vermogen benutten om hoogwaardige zorg- en welzijnsdiensten te kopen. Het aantal locaties voor deze commerciële formules is de afgelopen tien jaar gestegen van zo'n 100 naar 500 locaties. In deze gevallen worden (publieke) middelen uit het persoonsgebonden budget voor zorg aangevuld met eigen middelen voor bijvoorbeeld de huur van een woning of servicebijdragen voor extra diensten en activiteiten die niet in de reguliere zorg beschikbaar zijn. Er wordt dan ook vaak hoogwaardige zorg geleverd. De rendementen voor de ondernemer – die zich vaak bewust richt op het hogere segment – op met name het vastgoed kunnen daarbij fors oplopen. Doordat de huren en bijdragen (in de regel € 3.000 tot € 7.000 per maand) van deze vaak redelijk luxueuze woonvoorzieningen relatief hoog zijn, is dit soort zorg alleen bereikbaar voor mensen met een grote beurs.

Je zou kunnen betogen dat, zolang de pgb-middelen voor zorg gebruikt worden, er niets inherent mis is met het bekostigen van een luxueuzere woning voor wie dat kan en wil betalen. Ook deze groep mensen heeft recht op een keuze voor de zorg die bij hen past, en deze zorg draagt duidelijk bij aan een hogere kwaliteit van leven voor hen. Daarnaast kan betoogd worden dat commercieel aanbod ondersteunend is aan een ouderenzorgsector die onder druk staat om aan de vraag te voldoen en personeel voor de sector te behouden.

Aan de andere kant zou je ook kunnen betogen dat de focus op mensen met een grotere beurs te exclusief is, terwijl het maatschappelijke vraagstuk ligt bij het toegankelijk houden van kwalitatieve ouderenzorg in de volle breedte. Daarbij leunen commerciële formules voor de medische zorg vaak veel op de publiek gefinancierde huisarts in plaats van een eigen arts. Tot slot concurreert deze luxueuze zorg met breder toegankelijke zorginstellingen om bijvoorbeeld personeel.

Mede door deze spanningen rondom toegankelijkheid van zorg en de balans tussen private en publieke bekostiging is Triodos Bank momenteel terughoudend met het verstrekken van financiering aan particuliere ouderenzorg voor het hogere segment en ligt de focus op meer inclusieve initiatieven.

Dilemma: Moet Triodos Bank zorg met een substantiële eigen bijdrage – en daarmee winsten voor de ondernemer – financieren?

- Optie 1: Nee, Triodos Bank verleent geen financiering aan dit soort zorginstellingen.
- Optie 2: Ja, Triodos Bank verleent wel financiering aan dit soort zorginstellingen zonder aanvullende voorwaarden.
- Optie 3: Ja, Triodos Bank verleent wel financiering aan dit soort zorginstellingen, maar hanteert hierbij aanvullende voorwaarden.