

Vergaderjaar 2018–2019

**33 168**

## **Wijziging van de Wet toelating zorginstellingen en enkele andere wetten teneinde investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg te bevorderen (Wet vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg)**

**K**

### **VERSLAG VAN EEN NADER SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 2 november 2018

Op dinsdag 25 september 2018 heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup> gesproken over de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 13 juli 2018 inzake het wetsvoorstel Vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg (33 168).

Naar aanleiding hiervan zijn op 3 oktober 2017 nadere vragen gesteld aan de Minister.

De Minister heeft op 2 november 2018 gereageerd.

De commissie brengt bijgaand verslag uit van het gevoerde nader schriftelijk overleg.

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
De Boer

<sup>1</sup> Samenstelling:

Ten Hoeve (OSF), Koffeman (PvdD), Kuiper (CU), De Vries-Leggedoor (CDA), Flierman (CDA), Ganzevoort (GL), Martens (CDA) (*voorzitter*), Van Strien (PVV), Bruijn (VVD) (*vicevoorzitter*), Gerkens (SP), Atsma (CDA), D.J.H. van Dijk (SGP), Don (SP), Van Hattem (PVV), Nooren (PvdA), Oomen-Ruijten (CDA), Prast (D66), Schnabel (D66), Wezel (SP), Klip-Martin (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), A.J.M. van Kesteren (PVV), Van Zandbrink (PvdA), Fiers (PvdA), Wever (VVD), Vink (D66)

## **BRIEF VAN DE VOorzITTER VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSgezONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Den Haag, 3 oktober 2018

Op dinsdag 25 september 2018 heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) gesproken over uw brief van 13 juli 2018 inzake het wetsvoorstel Vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg (33 168). Met deze brief wordt de Kamer, mede namens de Minister voor Medische Zorg en Sport en de staatssecretaris van VWS, geïnformeerd over de relevante ontwikkelingen rond winstuitkering door zorgaanbieders.<sup>2</sup> Voordat met nieuwe regelgeving kan worden gekomen, is nader onderzoek nodig naar verschillende aspecten waar nu onvoldoende inzicht in bestaat, zo melden de bewindspersonen van VWS op pagina 4 van de brief.

Dit roept bij de leden van de commissie de volgende vragen op, die zij graag aan u voorleggen.

- Is het onderzoek reeds van start gegaan? Zo ja, wanneer? Zo nee, wanneer gaat het van start?
- Hoe luidt de onderzoeksopdracht?
- Wie (welke personen) zijn of worden aangezocht om het onderzoek uit te voeren? Zijn of worden de «betrokken (branche)organisaties in de zorg» ingeschakeld bij de uitvoering van het onderzoek?
- Volgens de brief worden de uitkomsten en conclusies «*begin 2019*» aan de Kamer aangeboden. Kunt u een indicatie geven van de kalendermaand waarin het onderzoek (inclusief conclusies) aan de Kamer zal worden aangeboden?

De leden van de commissie zien uw reactie met belangstelling tegemoet en vragen u deze uiterlijk 2 november 2018 aan de Kamer te doen toekomen.

Voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Maria J.T. Martens

---

<sup>2</sup> Kamerstukken I, 2017–18, 33 168, J

# **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 november 2018

Op 3 oktober 2018 hebt u mij een brief gestuurd met enkele vragen van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over het onderzoek dat is aangekondigd in de brief aan uw Kamer van 13 juli 2018 over winstuitkering door zorgaanbieders.<sup>3</sup> Graag geef ik u in deze brief, mede namens de Minister voor Medische Zorg en Sport (MZS) en de Staatssecretaris van VWS, antwoord op deze vragen. Ik zal de Tweede Kamer een afschrift van deze brief sturen.

Voor beter inzicht in de aspecten die in de Kamerbrief van 13 juli 2018 zijn benoemd, wordt via drie trajecten informatie verkregen. Er zijn twee externe onderzoeken uitgezet: een praktijk- en effectanalyse en een juridische analyse. Daarnaast worden betrokken (branche)organisaties in de zorg in de gelegenheid gesteld hun visie te delen. In het onderstaande licht ik deze drie trajecten nader toe en sta ik stil bij het vervolg.

## **Praktijk- en effectanalyse**

De praktijk- en effectanalyse wordt uitgevoerd door onderzoeksbureaus SiRM (Strategies in Regulated Markets) en Finance Ideas. De onderzoekers is gevraagd om inzicht te bieden in onderstaande aspecten en daarbij onderscheid te maken naar de verschillende zorgsectoren binnen de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg.

### *Praktijkanalyse*

- Feitelijke informatie op basis van een representatieve steekproef over:
  - de winstmarges van zorgaanbieders (op zorgverlening en op andere activiteiten) en ontwikkelingen daarin,
  - de mate waarin zorgaanbieders eigenaar zijn van het vastgoed dat zij voor zorgverlening gebruiken en ontwikkelingen daarin,
  - de mate waarin zorgaanbieders gebruik maken van dochterondernemingen en/of derde partijen in hun dienstverlening (zorgverlening en andere activiteiten) en
  - de mate waarin winstuitkering, al dan niet via dochterondernemingen en/of derde partijen aan wie activiteiten worden uitbesteed, plaatsvindt.
- De redenen van zorgaanbieders om dienstverlening uit te besteden aan dochterondernemingen en/of derde partijen, alsook de effecten daarvan op de betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg.
- De financieringsbehoefte van zorgaanbieders en specifiek de behoefte aan risicodragend kapitaal, mede gelet op (verwachte) ontwikkelingen in de verschillende zorgsectoren die zich de komende jaren zullen voordoen. Gevraagd is dit zoveel mogelijk empirisch en op basis van feiten te onderbouwen.

### *Effectanalyse*

- De (verwachte) effecten van het toestaan, reguleren of verbieden van winstuitkering op de financieringskosten en relevante (bedrijfseconomische) risico's van zorgaanbieders ten opzichte van de huidige situatie.

<sup>3</sup> Kamerstukken I 2017/18, 33 168, J.

- De (verwachte) effecten van het toestaan, reguleren of verbieden van winstuitkering op de betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg. Gevraagd is om aandacht te besteden aan mogelijk positieve effecten zoals ten aanzien van (kosten)efficiëntie, continuïteit van de zorgverlening, innovatie en toetreding, en aan mogelijk negatieve effecten zoals verminderde kwaliteit of onnodige zorgverlening.
- De ervaringen in het binnenland en het buitenland met het toestaan, reguleren of verbieden van winstuitkering door zorgaanbieders, met name ten aanzien van de effecten op de betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg.
- De invloed van het al dan niet mogen uitkeren van winst op de ontwikkeling en aantrekkelijkheid van het participatiemodel binnen de medisch-specialistische zorg.

Het onderzoek is in september gestart. De onderzoekers maken gebruik van diverse bronnen: databases, enquêtes onder financiële professionals in de zorg, jaarverslagen, interviews met partijen in de zorg en wetenschappelijke literatuur.

### **Juridische analyse**

De juridische analyse wordt verricht door onderzoekers van de Radboud Universiteit onder leiding van prof.mr. J.W. van de Gronden. De onderzoekers is gevraagd in een rapportage inzicht te bieden in onderstaande aspecten.

- De relevante nationale en internationale juridische kaders voor het beperken of verbieden van winstuitkering door zorgaanbieders, en de eisen die uit die kaders voortvloeien voor het beperken/verbieden van winstuitkering door zorgaanbieders.
- Voor zover aan de orde gesteld in jurisprudentie of relevante juridische literatuur informatie over andere landen met een soortgelijk zorgstelsel die binnen dezelfde kaders een vergelijkbare regulering van winstuitkering hebben vormgegeven.
- Of voor het beperken/verbieden van winstuitkering door zorgaanbieders onderscheid kan of moet gemaakt worden tussen genoemde zorgsectoren, en of daarbij relevant is of winstuitkering voorheen al dan niet gereguleerd werd.
- Of het voor de juridische ruimte voor het beperken/verbieden van winstuitkering door zorgaanbieders verschil maakt of het winst van zorgaanbieders betreft of van dochterondernemingen of derden waaraan zorgverlening of andere activiteiten worden uitbesteed.
- Of het beperken/verbieden van winstuitkering ook betrekking kan hebben op in het verleden opgebouwde winsten.
- Of invoeringsmaatregelen geboden zijn, zoals een overgangstermijn of een financiële compensatie.

Het onderzoek is in september gestart.

### **Visies (branche)organisaties in de zorg**

Zoals in de Kamerbrief van 13 juli 2018 is toegelicht, worden naast bovengenoemde onderzoeken betrokken (branche)organisaties in de zorg in de gelegenheid gesteld hun visie te delen, opdat deze kunnen worden meegenomen in de besluitvorming. Daartoe zijn verschillende organisaties per brief benaderd. Eventuele reacties van andere partijen zullen ook worden meegenomen.

### **Vervolgstappen**

De planning is erop gericht om de drie bovengenoemde trajecten nog dit jaar afgerond te hebben, zodat deze kunnen worden meegenomen in verdere besluitvorming. Daarvoor is uiteraard noodzakelijk dat de voortgang voorspoedig verloopt. De Minister voor MZS, de Staatssecretaris van VWS en ik streven ernaar beide Kamers in het eerste kwartaal van 2019 over de uitkomsten en onze conclusies te informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge