

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

3125

Vragen van het lid **Bushoff** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de groeiende rol van private equity in de zorg* (ingezonden 14 juni 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 juni 2023).

Vraag 1

Vindt u het wenselijk dat private equity zich zeer actief mengt op de «zorgmarkt»? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?¹

Antwoord 1

Private investeringen in de zorg kunnen een waardevolle aanvulling zijn om bijvoorbeeld projecten te kunnen financieren. Nieuwe praktijkvormen kunnen daarbij een verrijking zijn, innovatie teweegbrengen en helpen om de druk op de zorg te verminderen. Tegelijkertijd zou kwalitatief goede en/of toegankelijke zorg in het gedrang kunnen komen. De IGJ en de NZa zien daarop toe. Ik vind het onwenselijk dat financiële resultaten zwaarder wegen dan goede patiëntenzorg.

Vraag 2

Heeft u goed in beeld wat de rol van private equity is in de zorgmarkt, ook als het gaat om acquisities waarvoor geen toestemming aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) hoeft worden gevraagd en de Autoriteit Consument en Markt (ACM) niet op mee kijkt?

Antwoord 2

Inzicht in acquisities of overnames waarvoor geen toestemming nodig is, is nog beperkt. Dit constateert ook het Nivel die eerder onderzoek heeft gedaan naar commercialisering binnen de huisartsenzorg². Om deze reden is meer transparantie van dit soort acquisities wenselijk en ga ik, in lijn met de door

¹ FD, 4 mei 2023, «Private equity koopt honderden zorgaanbieders, tijd voor meer (toe)zicht?» (https://fd.nl/samenleving/1473899/private-equity-koopt-honderden-zorgaanbieders-tijd-voor-meer-toe-zicht?utm_medium=social&utm_source=app&utm_campaign=earned&utm_content=20230606&utm_term=app-ios).

² [<https://www.nivel.nl/nl/nieuws/commercialisering-de-huisartsenzorg-opkomst-maar-we-weten-nog-onvoldoende>].

uw Kamer aangenomen motie van de leden Van den Berg en Dijk³, een breder onderzoek uitzetten hiernaar.

Vraag 3

Welke mogelijkheden ziet u om meer transparantie te krijgen over welke partijen zich mengen in de markt?

Antwoord 3

Zoals u weet voeren de IGJ en de NZa op dit moment onderzoek uit naar de rol van commerciële aanbieders in de huisartsenzorg. In het verlengde daarvan ga ik een breder onderzoek uitzetten om zorgbreed beter zicht te krijgen op de daadwerkelijke (positieve en negatieve) effecten van private equity in de zorg op kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid.

Vraag 4

Ziet u bezwaren tegen het afdwingen van meer transparantie over de rol van private equity in de zorgmarkt? Zo ja, welke?

Antwoord 4

Meer helderheid over de rol van private equity in de zorg zal er voor zorgen dat we beter in beeld krijgen wat de positieve en negatieve effecten hiervan. Zoals in het antwoord op vraag 3 aangegeven ga ik nader onderzoek op dit terrein uitzetten. Of het noodzakelijk is om transparantie af te gaan dwingen is afhankelijk van de resultaten van dit onderzoek.

Vraag 5

Vindt u het acceptabel dat er weinig zicht is op het effect van inmenging van private equity in de zorg op kwaliteit van zorg, terwijl private equity zich wel steeds meer mengt in zorgsectoren? Zo nee, zouden de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en NZa een breder onderzoek kunnen doen naar het effect van private equity op de kwaliteit van zorg, zoals ze nu ook onderzoek doen naar de rol van innovatieve ketens (vaak commerciële partijen) in de huisartsenzorg?⁴

Antwoord 5

Beter zicht op het effect van private equity in de zorg is zeker wenselijk. Daarbij dient er meer zicht te komen op zowel de negatieve als positieve effecten van inmenging van private equity. Niet alleen binnen innovatieve ketens binnen de huisartsenzorg maar gezondheidszorg breed. Zie ook mijn antwoord op de vragen 3 en 4.

Vraag 6

Deelt u de zorgen dat er steeds meer zorgmedewerkers als zelfstandige zonder personeel (zzp'er) in de zorg gaan werken met als schrijnend voorbeeld dat 25% van de medewerkers van het Haagse ziekenhuis HMC niet in loondienst werkt, en dat private equity zich nu ook mengt in deze ontwikkeling door acquisities te doen in bemiddelingsbureaus in de zorg? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke mogelijkheden ziet u om dit aan banden te leggen?⁵

Antwoord 6

Het is mij bekend dat de uitstroom naar zzp-schap toeneemt en dat steeds meer instellingen kampen met personeelskrapte. Het tekort aan medewerkers in zorg en welzijn en het herstellen van de balans tussen vaste en flexibele medewerkers is en blijft de komende jaren een belangrijke uitdaging. Het feit dat private investeringsfondsen in deze uitdaging rendement zien, vind ik onwenselijk en zorgelijk. Binnen het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (hierna: TAZ) zijn daarom verschillende acties

³ Kamerstuk 36 360 XVI, nr. 17.

⁴ IGJ, 26 januari 2023, «IGJ en NZa doen gezamenlijk onderzoek naar innovatieve ketens van huisartsenzorg» (<https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2023/01/26/igj-en-nza-doen-gezamenlijk-onderzoek-naar-innovatieve-ketens-van-huisartsenzorg>).

⁵ NOS, 2 juni 2023, «Ziekenhuizen bezorgd: «Personeelsmarkt ontdekt door private investeerders»» (<https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2477448-ziekenhuizen-bezorgd-personeelsmarkt-ontdekt-door-private-investeerders>).

in gang gezet om de balans te herstellen. De acties zijn gericht op het terugdringen van schijnzelfstandigheid en een bewustwordingscampagne. Deze bewustwordingscampagne is erop gericht om werkgevers en personeel beter bewust te maken van de gevolgen van de keuze voor zzp-schap. Met de acties rondom schijnzelfstandigheid en de bewustwordingscampagne wordt beoogd werkgevers en werkenden meer inzicht te geven in de diverse wettelijke verplichtingen met bijbehorende (financiële) verantwoordelijkheden en de gevolgen voor personeel en organisatie, waarna zij beter in staat zijn om in gesprek tot de juiste inrichting van de arbeidsrelatie te komen. Tot slot is de Minister voor Langdurige Zorg en Sport met intermediairs in gesprek om een gedragscode op te stellen voor de inzet van zzp'ers in de zorg.

Vraag 7

Staan mededingingsregels het maken van afspraken tussen zorgaanbieders over normen voor het aannemen van zzp'ers in de weg? Zo ja, welke regels?

Antwoord 7

In principe geldt dat afspraken tussen zorgaanbieders die buiten Cao-verband worden gemaakt en in het nadeel van werknemers zijn (zowel in loondienst als zelfstandigen), niet toegestaan zullen zijn conform het mededingingsrecht. Indien binnen de arbeidsmarkt de drie relevante partijen werkgever – vakbonden (werknemers in loondienst) – (koepels van) zzp'ers het echter onderling eens zijn over een gezamenlijke werkwijze met betrekking tot het aannemen van zzp'ers, heeft de ACM aangegeven niet uit eigen initiatief over te gaan tot een onderzoek. Deze tripartiete onderschrijving is voor de ACM namelijk een belangrijk signaal dat in de casus de diverse belangen op de arbeidsmarkt passend worden gediend en zijn gewogen.

Vraag 8

Hoe kijkt u naar het voorstel van uw collega, de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, om een maximum op de inhuur van zzp'ers en uitzendkrachten in te voeren in het onderwijs? Zou dat ook in de zorgsector hanteerbaar zijn?

Antwoord 8

Een van de aandachtspunten in de problematiek rondom (schijn)zelfstandigheid is dat de inzet van deze groep werkenden in de sectoren leidt tot hogere (maatschappelijke) kosten. Deze factoren zetten het betaalbaar houden en het bewaken van de continuïteit van de dienstverlening onder druk. Met het oog hierop is binnen het werkprogramma Personeel Niet In Loondienst (hierna: PNIL) onder andere verkend of de inzet van zelfstandigen in de sectoren zorg, onderwijs en kinderopvang procentueel wettelijk is in te perken tot een bepaald maximum dan wel een bepaald minimum aan werkenden met een dienstverband. Deze verkenning staat beschreven in de voortgangsbrief werkprogramma PNIL⁶, welke op 2 juni 2023 naar de Kamer is verstuurd. Daarbij heeft de werkgroep in gezamenlijkheid ten aanzien van deze maatregel gekeken naar de kansen en mogelijke aandachtspunten die behulpzaam kunnen zijn om in specifieke sectoren in te zetten. De verkenning maakt duidelijk dat de maatregel niet alleen schijnzelfstandigen, maar ook echte zelfstandigen (rechtstreeks) worden geraakt. Dat stuit op Europeesrechtelijke bezwaren. Om een dergelijke inbreuk te kunnen rechtvaardigen, moeten de maatregelen onder meer noodzakelijk zijn om een publiek doel te dienen en moeten geen minder ingrijpende maatregelen mogelijk zijn (proportionaliteit) die hetzelfde doel dienen. Ik overweeg daarom op dit moment deze aanvullende maatregel niet, en zie vooralsnog meer toegevoegde waarde in afspraken en regels tussen branchepartijen in plaats van wettelijke regelingen. Dat gezegd hebbende, blijf ik de ontwikkelingen bij andere ministeries volgen.

⁶ <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-sociale-zaken-en-werkgelegenheid/documenten/kamerstukken/2023/06/05/voortgangsbrief-werkprogramma-personeel-niet-in-loondienst-pnil>.

Vraag 9

Kunt u gedetailleerd aangeven welke mogelijkheden er zijn om de inmenging van private equity partijen in de zorg aan banden te leggen?

Antwoord 9

Ik vind het van belang om eerst beter zicht te krijgen op de rol en het effect van private equity in de zorg. Dit is nodig om te bepalen of nadere maatregelen gewenst zijn en zo ja, wat dan de juiste maatregelen zouden zijn om die mogelijke negatieve effecten van private equity te beperken.

Vraag 10

Kunt u aangeven – los van uw voornemen dit wel of niet te doen naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek van de IGJ en NZa – of er maatregelen te nemen zijn om de overname van huisartsenpraktijken door commerciële aanbieders aan banden te leggen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, kunt u per mogelijke maatregel om de overname van huisartsenpraktijken door commerciële partijen tegen te gaan, aangeven wat de voor- en nadelen volgens u zijn van de betreffende maatregelen?

Antwoord 10

Beter zicht op het effect van private equity in de zorg is allereerst wenselijk om de juiste maatregelen te kunnen nemen om zo nodig private equity aan banden te leggen of de mogelijk negatieve effecten ervan te beperken. Daarvoor dient er meer zicht te komen op zowel de negatieve als positieve effecten van inmenging van private equity. Niet alleen binnen innovatieve ketens binnen de huisartsenzorg maar gezondheidszorg breed. Zonder deze informatie is het niet wenselijk om private equity in de zorg zonder meer tegen te gaan. Commerciële aanbieders kunnen immers ook bijdragen aan innovatie en toegankelijkheid van zorg. Op dit moment zie ik geen mogelijkheden om specifiek overnames van huisartsenpraktijken door commerciële partijen onmogelijk te maken.

Vraag 11

Bent u bereid om deze vragen voor het commissiedebat over Eerstelijnszorg te beantwoorden?

Antwoord 11

Ja.