**Rondvraagpunt van de leden Bergkamp (D66) en Van den Berg (CDA) over juridisch en financieel advies over de overstap van vrijgevestigde specialisten naar loondienst**

*Procedurevergadering VWS 16 december 2020*

De afgelopen jaren heeft de regering voor meer gelijkgerichtheid door middel van een subsidieregeling gestimuleerd dat vrijgevestigde medisch specialisten de stap maken naar loondienst. Medisch specialisten krijgen op grond van de subsidieregeling 100.000 euro als zij de overstap naar loondienst maken. In 2017 heef 1 specialist gebruik gemaakt van de subsidieregeling, in 2018 ook 1, in 2019 9 en in 2020 opnieuw 1. Sinds de start van dit kabinet hebben in totaal dus 12 specialisten gebruikgemaakt van de regeling. Op een totaal van zo’n 7.000 vrijgevestigde specialisten minder dan 0,2%. Daarbij is ook niet duidelijk of de regeling redengevend is geweest.

Verschillende politieke partijen achten het wel wenselijk dat alle medisch specialisten in loondienst komen te werken. Gelet op het voorgaande wordt daarbij een verplichte overstap overwogen. Ook het ministerie van VWS kijkt naar deze beleidsoptie, zo blijkt uit de Brede Maatschappelijke Heroverwegingen Zorg (april 2020). De precieze juridische uitvoering en risico’s, zijn echter nog niet geheel uitgewerkt.

Zo staat in de Brede Maatschappelijke Heroverwegingen Zorg op pagina 124 het volgende:

*“Veel vrijgevestigd specialisten hebben goodwill opgebouwd. Door de maatregel zal de waarde van de goodwill dalen naar nihil. Er moet derhalve rekening worden gehouden met een claim rond ‘eigendomsontneming’.* ***Juridisch zou nader onderzocht moeten worden wat daarvan het risico is.*** *Hoewel het hiermee gemoeide bedrag onzeker is, is de claim in het kader van ZiK geschat op €1,970 miljard.’’*

En verderop op pagina 124 staat:

*“Een juridische beperking van de mogelijkheid om in vrije vestiging te werken moet zo zijn vormgegeven dat het ook niet meer mogelijk is om via een zelfstandig behandelcentrum of een buitenlandse rechtspersoon te werken in vrije vestiging, ook niet in onderaanneming van een ziekenhuis. Zolang dat niet het geval is kan ‘weglek’ optreden.* ***Ook dit vergt nog nadere analyse en uitwerking.****”*

Het lijkt ons derhalve goed als vóór de komende Tweede Kamerverkiezingen helder is, hoe een overstap met verplicht karakter precies zou moeten worden vormgegeven, en welke juridische en financiële gevolgen en risico’s daaraan realistisch gezien vastzitten. Ons voorstel is dat de Commissie hiervoor een advies aanvraagt bij een advocatenkantoor en/of adviesbureau met expertise in het gezondheidsrecht. Hierover zullen we in overleg treden met de parlementair advocaat. Het voorstel is de adviesaanvraag in een voorbereidingsgroep nader uit te werken, waarna het definitieve voorstel in de volgende procedurevergadering wordt voorgelegd. De aanvraag (schatting max. €15-20.000) kan worden bekostigd uit het kennisbudget van de Commissie voor komend jaar (€110.000). De voorbije jaren was er sprake van structurele onderuitputting op dit budget.

Daarbij lijkt het ons goed als in het advies in ieder geval de volgende elementen aan bod komen:

* Op welke wijze kan een verplichte overstap van vrijgevestigde specialisten naar loondienst juridisch het beste worden vormgegeven, zonder weglekeffect?
* Zijn er tussenvarianten denkbaar, en zo ja, hoe zouden die juridisch het beste kunnen worden vormgegeven?
* Welk juridisch risico loopt de overheid op een hoge, incidentele kostenpost voor eigendomsontneming? Kan daarbij worden ingegaan op de juridische waardebepaling van de goodwill, en een vergelijking worden getrokken met andere wetgevingstrajecten waarin wel of niet is aangenomen dat sprake is van eigendomsontneming?