

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal nadere vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 20 september 2024 inzake Antwoorden op vragen commissie over de rapporten transformatie passende zorg medisch specialistische bedrijven (Kamerstuk 31 765, nr. 869).

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

Inhoudsopgave

- I. **Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie**
- II. **Reactie van de Minister**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van het verslag over de rapporten transformatie passende zorg medisch specialistische bedrijven en hebben hierover geen aanvullende vragen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van GroenLinks-PvdA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de antwoorden van de Minister op de vragen over de rapporten transformatie passende zorg medisch specialistische bedrijven (msb's).

De betreffende leden pleiten al langer voor het in loondienst nemen van specialisten, waar nu ook een Kamermeerderheid voor pleit. Hoe gaat de Minister uitvoering geven aan de aangenomen motie van het lid Dijk c.s.¹ over uiterlijk voor het zomerreces van 2025 een voorstel naar de Kamer te sturen om medisch specialisten in loondienst te brengen? Op welke termijn komt de Minister met een plan hiervoor en hoe wordt de Kamer hierin meegenomen?

In de beantwoording op de schriftelijke vragen schrijft de Minister dat werken in loondienst meer voordelen zal moeten hebben dan werken in vrije vestiging om te bewerkstelligen dat zowel de zorg als de medisch specialisten gebaat zijn bij de transitie naar passende zorg. Welke concrete plannen heeft de Minister hiervoor en hoe gaat de Minister ervoor zorgen dat werken in loondienst daadwerkelijk meer voordelen zal hebben? Heeft de Minister al een idee over binnen welke termijn dit bewerkstelligd kan worden? Op welke manier worden binnen deze plannen zowel fiscale voordelen als zorgen over het verlies van autonomie op de werkvloer meegenomen?

Daarnaast lezen de leden van GroenLinks-PvdA-fractie in de beantwoording van de Minister dat aanvullend met de Belastingdienst wordt verkend in hoeverre het fiscaal ondernemerschap een belemmering is voor een gelijkgerichte samenwerking tussen ziekenhuizen en msb's. Hoe ziet die verkenning eruit? Wanneer worden de resultaten van die verkenning verwacht en gedeeld met de Kamer? Ook baart het deze leden enige zorgen dat de Minister nog steeds spreekt van een verkenning. Gaat de Minister er in samenwerking met het Ministerie van Financiën voor zorgen dat deze fiscale prikkels veranderen zodat deze niet meer ten koste gaan van de transformatie naar passende zorg? Wordt hierin aansluiting

¹ Kamerstuk 36 600 XVI, nr. 76

gezocht met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW)?
Zo ja, op welke manier en zo nee, waarom niet?

De leden van GroenLinks-PvdA lezen in de Monitor verbeterpotentieel msb's dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zich uitsluitend heeft gericht op de vrijgevestigde medisch specialisten, waardoor geen vergelijking is gemaakt tussen medisch specialisten in loondienst en vrijgevestigde medisch specialisten. Daardoor kan de Minister voor de zeven vrij forse conclusies die de NZa trekt geen vergelijking maken met ziekenhuizen zonder msb's, terwijl de betreffende leden van mening zijn dat dit van belang is om de nodige acties te kunnen ondernemen om voor verbetering te zorgen. Hoe kijkt de Minister hiernaar? Deelt de Minister de mening dat mogelijk aanvullend onderzoek nodig is of heeft u momenteel voldoende vat op in hoeverre artsen in loondienst een oplossing zijn voor alle problemen die de NZa benoemt, ook zonder dat er een vergelijking kan worden gemaakt met ziekenhuizen zonder msb's?

Tot slot lezen de leden van GroenLinks-PvdA-fractie in de beantwoording op de schriftelijke vragen dat het aan het veld zelf is om met de verbetermogelijkheden aan de slag te gaan, en dat de Minister van ziekenhuisbesturen, msb's en medisch specialisten verwacht dat zij zich maximaal inzetten om de IZA-doelstellingen te behalen en passende zorg te ondersteunen. Hoe ziet de Minister haar eigen rol hierin? Kan de Minister toch nog ingaan op welke afspraken hierover worden gemaakt met de beroepsgroep, indien die afspraken er zijn?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van het verslag van het schriftelijk overleg over de rapporten transformatie passende zorg medisch specialistische bedrijven. Deze leden zijn enigszins verbaasd dat de Minister voorstelt om nog meer onderzoeken te laten uitvoeren. Zij hebben daarom nog enkele vragen.

De leden van de VVD-fractie merken op dat de discussie over een gewenste loondienst van medisch specialisten voor verhitte reacties zorgt. Genoemde leden zien het niet als doel om medisch specialisten in loondienst te brengen, maar lezen in de onderzoeksrapporten dat vrijgevestigde medisch specialistische bedrijven een belemmering kunnen zijn voor de benodigde omslag naar passende zorg. Deze leden hebben deze week kennisgenomen van de handreiking van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Federatie Medisch Specialisten (FMS). In hoeverre ziet de Minister deze handreiking en de uitvoering ervan als oplossing voor de benoemde belemmeringen?

Er lopen nog verschillende onderzoeken om een afweging te kunnen maken, zo lezen de leden van de VVD-fractie. Welke informatie ontbreekt? Genoemde leden missen op dit moment een overzicht van de voor- en nadelen van loondienst ten opzichte van vrijgevestigde msb's en de verschillende mogelijkheden voor een transitie naar loondienst. Is de Minister bereid zo'n compleet overzicht met de Kamer te delen en haar afweging tussen de voor- en nadelen van een transitie naar loondienst expliciet te maken, opdat de Kamer daarover een debat kan voeren met de Minister? Op welke termijn is zo'n compleet overzicht beschikbaar? Eén van de vaak genoemde nadelen is dat medisch specialisten het besluit van invoering van een maatregel zullen aanvechten, zowel juridisch als financieel. In hoeverre houdt dit de Minister tegen om zelf nu al tot een conclusie te komen? Een ander nadeel dat de Minister noemt is de grote uitkoopsom, die in het debat over de begroting genoemd werd als

2 miljard euro. Waar is dit bedrag op gebaseerd en welke alternatieven zijn mogelijk?

De leden van de VVD-fractie zijn positief over de door de Minister aangekondigde gesprekken met vertegenwoordigers van de physician assistants en verpleegkundig specialisten. Hebben deze gesprekken inmiddels plaatsgevonden en zo ja, wat is de uitkomst van deze gesprekken?

Het verbeteren van de samenwerking tussen artsen, medisch-specialisten en verpleegkundigen op de werkvloer is noodzakelijk in de transformatie naar passende zorg. Het is genoemde leden opgevallen dat in de handreiking verpleegkundig specialisten en physician assistants slechts twee keer genoemd worden, waarbij het deze leden niet duidelijk is of de genoemde afspraken met of over hen gemaakt worden. Hoe ziet de Minister dit? Is het voor haar wel duidelijk en zo nee, is zij dan bereid met de FMS hierover in gesprek te gaan?

Tot slot lezen de leden van de VVD-fractie in de handreiking dat multidisciplinaire betrokkenheid nodig is en ook in de governance dient terug te komen. Hierover wordt aangegeven dat de wens bestaat om de cliëntenraad, ondernemingsraad, verpleegkundige adviesraad en andere relevante organen te betrekken waar passend. Wat betekent «waar passend» volgens de Minister en hoe draagt zij er zorg voor dat al deze betrokkenen onderdeel zijn van de transformatie naar passende zorg?

Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie

De leden van de NSC-fractie hebben met interesse de beantwoording van de Minister gelezen die zijn gesteld naar aanleiding van de rapporten passende zorg medisch specialistische bedrijven (msb's). De Minister heeft aangegeven dat er vervolgrapporten komen, deze wachten genoemde leden met interesse af. Aanvullend op de beantwoording van de Minister hebben deze leden enkele aanvullende vragen.

De leden van de NSC-fractie lezen in de beantwoording van de Minister dat er nog enkele rapporten komen over fiscaliteit en vervolgonderzoek van de NZa betreffende transformatie passende zorg en msb's. Genoemde leden vragen de Minister welke rapporten en vervolgonderzoek er nog volgen en of dit voldoende is om een definitieve afweging te maken over het nut en de noodzaak van medisch specialisten in loondienst. Als genoemde rapporten en vervolgonderzoek niet voldoende zijn, is de Minister van plan om aanvullend onderzoek te starten?

De leden van de NSC-fractie lezen in de beantwoording van de Minister dat de ziekenhuizen en medisch specialistische bedrijven de verbeterpunten, die de NZa heeft aangegeven, zelf moeten oppakken in navolging van de IZA-afspraken. Genoemde leden vragen de Minister of het een verplichting is van ziekenhuizen en medisch specialistische bedrijven om hieraan te werken. Welke mogelijkheden heeft de Minister om ziekenhuizen aan te spreken die niet werken aan de verbeterpunten van de NZa?

De leden van de NSC-fractie hebben in het schriftelijk overleg gevraagd naar de verschillen in afspraken tussen zorgverzekeraars en het toepassen van passende zorg in ziekenhuizen. In de beantwoording van 20 september jl. van het verslag schriftelijk overleg verwijst de Minister naar de thematafel. Op welke manier worden hier duidelijke afspraken gemaakt met elk ziekenhuis om aan de slag gaan met een programma passende zorg? Wat zijn hierin meetbare doelen die gesteld worden? Op welke manier worden afspraken gemaakt dat zorgprofessionals een

duidelijke stem hebben in de programma's passende zorg en hoe worden zorgverzekeraars verplicht om afspraken te maken over passende zorg?

De leden van de NSC-fractie hebben in het schriftelijk overleg gevraagd hoe de Minister uitvoering gaat geven aan de adviezen van de speciale gezant Kremer voor passende zorg. Echter, zij lezen in de beantwoording geen concrete reactie van de Minister op hoe de adviezen opgevolgd worden. Over advies drie van gezant Kremer hebben genoemde leden reeds een motie ingediend die is overgenomen door de Minister. Dan blijven de volgende vragen over die wij afleiden van de adviezen van gezant Kremer. Hoe verduidelijkt de Minister de transitiedoelen voor passende zorg, oftewel hoe zijn deze SMART te maken? Op welke manier gaat het Zorginstituut de passende praktijken transparant maken aan de hand van transitiecriteria? Hoe gaat het Zorginstituut transparant maken welke instellingen wel of niet een programmatisch aanpak hebben en welke bijdragen ziekenhuizen leveren aan de transitiedoelen? Op welke manier inventariseert de Minister systematisch welke systeembelemmeringen de transitie in de weg staan en rapporteert zij hierover aan de Kamer? Op welke manier verrijken IGJ, NZa en ACM als publieke toezichthouders hun toezicht op passende zorg en de publieke doelen van de zorgtransitie passende zorg? Op de opmerking van de Minister aan deze leden in het verslag van het schriftelijk overleg om te reflecteren op democratische sturing willen zij aangeven dat graag te doen aan de hand van volledige informatie over de voorgang en daarom stellen zij de Minister deze vragen

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van het verslag van een schriftelijk overleg over de rapporten transformatie passende zorg medisch specialistische bedrijven. Deze leden hebben de volgende vragen aan de Minister.

De Minister geeft aan dat het nog niet bekend is hoe de maatregel eruit komt te zien. Er zijn uiteenlopende manieren om te bewerkstelligen dat medisch specialisten voortaan in loondienst bij een zorgaanbieder werken. Het rapport van Gupta geeft wel enkele gevolgen van een dergelijke maatregelen en geeft aan dat het evident grote financiële en juridische consequenties heeft. Het is waarschijnlijk dat medisch specialisten het besluit van invoering van een maatregel zullen aanvechten. Hoe weegt de Minister het risico dat alle aandacht hiernaartoe zal gaan en het de energie en tijd beperkt voor andere veranderingen in het ziekenhuis? Is dit niet een groter risico voor de transitie naar passende zorg?

Ook geeft de Minister aan dat het klopt dat ziekenhuisbestuurders in gesprek met AKD hebben signaleerd dat een overstap naar loondienst een productieverlies oplevert, de schattingen hiervan lopen zeer uiteen van 0 tot 30%. De Minister deelt de mening dat dit effect zeer ongewenst is. Ook geeft de Minister aan dat het aanpakken van de personeelskrapte in de zorg grote prioriteit heeft. Hierom vragen deze leden of het verplicht in loondienst krijgen van medisch specialisten niet haaks op het kabinetsbeleid staat om het personeelstekort op te lossen, hoe kijkt de Minister hiernaar.

Daarnaast benoemt de Minister dat het in loondienst brengen van medisch specialisten geen doel op zich is, maar dat het gaat om een betere bestuurbaarheid van ziekenhuizen en verminderen van verkeerde prikkels (passende zorg). Ook geeft de Minister aan dat in het licht van de afspraken in het Hoofdlijnenakkoord het ook kan bijdragen aan een betere

samenwerking tussen ziekenhuizen omdat de belangen van medisch specialisten in een msb hierbij geen belemmering meer kunnen zijn. De leden van de BBB-fractie vinden deze argumentatie van de Minister verwerpelijk. Wat deze leden betreft dragen medisch specialistische bedrijven juist bij aan ons zorgstelsel, zowel door hun inhoudelijke inspraak in de grote bedrijven die ziekenhuizen kunnen zijn, als door het beperken van wachtlijsten door de hogere productie. Hoe kijkt de Minister hiernaar? En deelt de Minister deze mening?

Volgens de Minister mag de transformatie naar passende zorg niet belemmerd worden door de (financiële) belangen van medisch specialisten in een msb. Innovatie ontstaat echter juist bij zorgprofessionals. Vaak hebben medisch specialisten moeite om nieuwe initiatieven voor passende zorg van de grond te krijgen, omdat zorgverzekeraars en ziekenhuisbesturen hier te veel financiële risico's in zien. Moeten we ons niet eerder richten op de werkelijke knelpunten voor de overgang naar passende zorg, in plaats van dat we duizenden specialisten hun praktijk ontnemen? Zou het niet beter zijn om de juiste bekostigingsmodellen te ontwikkelen die deze transitie ondersteunen? Is de Minister bereid om samen met zorgprofessionals te verkennen hoe we passende zorg kunnen belonen en initiatieven vanuit de werkvloer kunnen versterken en opschalen?

Onlangs kwam via NOS² naar buiten dat ziekenhuizen in financieel slecht weer verkeren en dat ziekenhuizen een prikkel hebben om veel medische handelingen te verrichten om financieel gezond te blijven. Juist medisch specialisten in loondienst ervaren vervolgens druk vanuit het ziekenhuisbestuur om productieafspraken te halen. Deelt de Minister de mening dat productieprikkels met name worden gevormd door de afspraken tussen zorgverzekeraars en ziekenhuis? Kunnen we niet beter kijken naar die productieafspraken, in plaats van dat we ingrijpen in het eigendom van zorgprofessionals?

Verder geeft de Minister aan dat het kabinet het belangrijk vindt dat medewerkers van zorg- en welzijnsorganisaties met plezier in loondienst kunnen blijven werken. Dit betekent volgens de Minister onder meer een goed evenwicht met zzp'ers, zodat medewerkers in loondienst niet de gaten in de roosters hoeven dicht te lopen. De leden van de BBB-fractie pleit al langer voor meer zeggenschap, controle en prioriteit bij roosters en werktijden voor zorgmedewerkers. Dit zijn bij uitstek facetten waar msb's in voorzien. Deze leden vinden dan ook dat we af moeten van het geschetste beeld dat msb's de overgang naar passende zorg belemmeren vanwege financiële belangen. Deelt de Minister deze mening?

Daarnaast zijn de leden van de BBB-fractie van mening dat de verplichting tot loondienst zal leiden tot meer wachtlijsten en minder inspraak van zorgprofessionals in de organisatie van ziekenhuizen en het zorglandschap. Deze leden denken dat we beter kunnen werken aan zeggenschap, controle en prioriteit als het gaat om roosters en werktijden van medisch specialisten en verpleegkundigen die momenteel al in loondienst zijn, zodat in loondienst treden op zichzelf aantrekkelijker wordt. Kan de Minister toezeggen geen voorstel te doen wat gaat over de verplichting van medisch specialisten om in loondienst te treden?

De leden van de BBB-fractie hebben in het vorige schriftelijk overleg gevraagd hoe de Minister op basis van de perceptie van de raden van bestuur, specifiek en meetbaar kan bepalen of de verbeterpunten bij msb's worden gerealiseerd. De Minister geeft aan dat de NZa de

² Meer ziekenhuizen in financiële problemen, bedreigt uitvoering Zorgakkoord

gegevens zorgvuldig hebben gewogen. Er is echter niet ingegaan op hoe subjectieve percepties worden geobjectiveerd of hoe specifieke meetbaarheid gewaarborgd is. Kan de Minister hier antwoord op geven?

Tot slot, het stoort de leden van de BBB-fractie dat medisch specialisten negatief worden weggezet, terwijl we nog steeds kampen met grote problemen als inhaalzorg en wachtlijsten. Maak gebruik van de positieve kanten van msb's, in plaats van ze in het verdomhoekje te plaatsen. Deelt de Minister de mening van de leden van de BBB-fractie?

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de antwoorden van de Minister en hebben hierover nog enkele vragen.

Deze leden constateren dat er inmiddels een aangenomen motie-Dijk c.s. ligt, mede ondertekend door de leden van de CDA-fractie, die de regering vraagt om met een voorstel te komen zodat medisch specialisten in loondienst komen. Genoemde leden lezen in het verslag van het schriftelijk overleg dat de Minister nog steeds bezig is met een verkenning naar een vrijwillige collectieve overstap, maar dat de Minister bij de behandeling van de VWS-begroting in reactie op de motie-Dijk c.s. alleen heeft verwezen naar het wettelijke traject. Deze leden vragen daarom in hoeverre de verkenning naar een vrijwillige collectieve overstap nog loopt en zo ja, hoe de Minister de haalbaarheid hiervan inschat. Of is het zo dat de Minister op dit moment alleen kijkt naar het wettelijk regelen van het in loondienst brengen van medisch specialisten? Oftewel, zet de Minister nu in op vrijwilligheid of een wettelijke verplichting? Deze leden ontvangen graag duidelijkheid van de Minister over de route die zij gaat volgen en het tijdpad dat zij voor ogen heeft.

Verder vinden de leden van de CDA-fractie het belangrijk dat alle alternatieven, inclusief de voor- en nadelen goed op een rij worden gezet. Deze leden zien op dit moment drie alternatieven, namelijk een vrijwillige collectieve overstap al dan niet in combinatie met een financiële stimulans (1), een model waarbij alle artsen verplicht in loondienst komen (2) en een model waarbij de verplichting alleen voor nieuwe artsen geldt (3). Deze leden vragen of de Minister het hiermee eens is en zo ja, of de Minister per alternatief alle voor- en nadelen op een rij wil zetten. Ook vragen deze leden of de Minister de meest actuele inschatting van de kosten per alternatief hierin wil meenemen.

Tot slot vragen de leden van de CDA-fractie of de Minister al kan aangeven hoe het staat met het onderzoek in samenwerking met de Belastingdienst over de fiscale aspecten rondom het samenwerken in msb's.

II. Reactie van de Minister