

Vergaderjaar 2024–2025

36 686

**Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg, de Wet toetreding zorgaanbieders, de Jeugdwet en enige andere wetten in verband met de integriteit van de bedrijfsvoering van zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders)**

Nr. 6

**VERSLAG**

Vastgesteld 9 april 2025

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.

Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de regering worden beantwoord, acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

Inhoudsopgave	Blz.
<b>A. Gezamenlijke inbreng van de commissie</b>	<b>3</b>
1. Algemeen	3
2. Aanleiding en doel	3
3. Normen voor winstuitkeringen	4
4. Specifieke normen integere bedrijfsvoering	5
5. Modernisering van het toezicht op vastgoedtransacties in de zorg	7
6. Extra weigerings- en intrekingsgronden aan een Wtza-vergunning	7
7. Verhouding tot nationale regelgeving	8
8. Toezicht en handhaving	9
9. Financiële gevolgen	10
10. Evaluatie	10
11. Advies en consultatie	11
<b>B. Inbreng van de fracties</b>	<b>12</b>
<b>I. Algemeen deel</b>	<b>12</b>
1. Inleiding	15
1.1 Aanleiding en doel	15
1.2 Beoogde wijzigingen samengevat	16
1.3 Context	18
1.4 Leeswijzer	18
2. Onderdelen wetsvoorstel	19

2.1	<i>Normen voor winstuitkeringen</i>	19
2.2	<i>Geen onverantwoorde risico's bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen</i>	28
2.3	<i>Norm voor van betekenis zijnde transacties</i>	29
2.4	<i>Modernisering van het toezicht op vastgoedtransacties in de zorg</i>	30
2.5	<i>Extra weigerings- en intrekkinggronden aan een Wtza-vergunning</i>	32
<b>3.</b>	<b>Verhouding tot hoger recht</b>	<b>34</b>
3.1	<i>Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU)</i>	34
3.2	<i>Europees Verdrag van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM)</i>	34
<b>4.</b>	<b>Verhouding tot nationale regelgeving</b>	<b>35</b>
4.1	<i>Wet toetreding zorgaanbieders</i>	35
4.2	<i>Wet marktordening gezondheidszorg</i>	35
4.3	<i>Wet toelating zorginstellingen</i>	35
4.4	<i>Burgerlijk Wetboek</i>	35
4.5	<i>Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg</i>	35
4.6	<i>Wet ambulancevoorzieningen</i>	36
4.7	<i>Wet afbreking zwangerschap, Wet op de orgaandonatie, Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal</i>	36
4.8	<i>Wet normering topinkomens</i>	36
4.9	<i>Toepassing in Caribisch Nederland</i>	37
<b>5.</b>	<b>Regeldruk</b>	<b>37</b>
5.1	<i>Normen voor winstuitkeringen</i>	37
5.2	<i>Geen onverantwoorde risico's bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen</i>	38
5.3	<i>Norm voor van betekenis zijnde transacties</i>	38
5.4	<i>Modernisering van het toezicht op vastgoedtransacties in de zorg</i>	38
5.5	<i>Extra weigerings- en intrekkinggronden aan een Wtza-vergunning</i>	38
<b>6.</b>	<b>Uitvoering</b>	<b>39</b>
<b>7.</b>	<b>Toezicht en handhaving</b>	<b>39</b>
7.1	<i>Context</i>	39
7.2	<i>Uitbreiding toezichtstaken NZa</i>	39
7.3	<i>Verhouding met andere toezichthouders</i>	40
7.4	<i>Toezicht en handhavingsinstrumentarium van de NZa</i>	40
7.5	<i>Toezicht en handhavingsinstrumentarium van de IGJ</i>	41
7.6	<i>Rechtsbescherming</i>	42
<b>8.</b>	<b>Financiële gevolgen</b>	<b>42</b>
<b>9.</b>	<b>Evaluatie</b>	<b>42</b>
<b>10.</b>	<b>Advies en consultatie</b>	<b>42</b>
10.1	<i>Hoofddlijnen inbreng</i>	43
10.2	<i>Wijzigingen naar aanleiding van de inbreng</i>	43
<b>II.</b>	<b>Artikelsgewijze toelichting</b>	<b>44</b>

## **A. Gezamenlijke inbreng van de commissie**

### **1. Algemeen**

De vaste commissie voor VWS heeft in het kader van het voorbereidend onderzoek van dit wetsvoorstel de leden Bruyning (NSC) en Krul (CDA) tot wetgevingsrapporteurs benoemd. De wetgevingsrapporteurs hebben ten behoeve van het verslag een schriftelijke inbreng opgesteld met vragen van verdiepende en verduidelijkende aard aan de regering. De commissie heeft in de procedurevergadering van 2 april 2025 besloten de inbreng van de wetgevingsrapporteurs over te nemen en in het verslag als inbreng van de commissie op te nemen.<sup>1</sup> Bij de hiernavolgende inbreng is zo veel mogelijk de volgorde van de memorie van toelichting aangehouden.

### **2. Aanleiding en doel**

#### *Inzicht problematiek*

De leden van de commissie constateren dat de doelstellingen van het wetsvoorstel zijn: de risico's op een bedrijfsvoering gericht op louter persoonlijk financieel gewin zo veel als mogelijk te beperken en niet-integere aanbieders beter te weren.<sup>2</sup> De Afdeling advisering van de Raad van State geeft in haar advies aan dat een duidelijke probleem-analyse bij het voorstel ontbreekt.<sup>3</sup> De regering geeft in het nader rapport als reactie hierop aan dat de exacte omvang van het probleem van niet-integer gedrag door zorg- en jeugdhulpaanbieders niet bekend is.<sup>4</sup> Niet-integer gedrag laat zich volgens de regering moeilijk objectief onderzoeken en kan meestal slechts met voldoende zekerheid worden vastgesteld nadat daarover informatie van de aanbieder is verkregen.<sup>5</sup> Daarbij lezen de leden van de commissie in het nader rapport dat de NZa op grond van de huidige wetgeving geen bevoegdheden heeft om adequaat onderzoek te doen naar ontwijkconstructies ten aanzien van winstuitkering, het nemen van onverantwoorde risico's bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen of ten aanzien van de marktconformiteit van transacties met verbonden partijen.<sup>6</sup> Kan de regering concreet aangeven hoe na inwerkingtreding van het wetsvoorstel wel inzicht kan worden verkregen in de omvang van het probleem? Welke mogelijkheden ziet de regering om in de toekomst inzicht te krijgen in aard, ernst en omvang van niet-integer gedrag van zorg- en jeugdhulpaanbieders? Hoe wordt dit gemonitord en hoe wordt de Kamer over de ontwikkelingen geïnformeerd? Op welke wijze kan de NZa straks beter onderzoek doen naar (niet-)integer gedrag? Wat voor soort onderzoek zal de NZa gaan verrichten en wat is de frequentie hiervan? Dienen zorgaanbieders hiervoor apart informatie aan te leveren bij de NZa? Wat gaat de NZa vervolgens met de uitkomsten van deze onderzoeken doen?

---

<sup>1</sup> De inbreng van de wetgevingsrapporteurs is in dit verslag te herkennen aan de zinsnede «de leden van de commissie (zijn van mening)» in tegenstelling tot «de leden van de X-fractie (zijn van mening)».

<sup>2</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 2.

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 4, p. 2.

<sup>4</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 4, p. 11.

<sup>5</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 4, p. 11.

<sup>6</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 4, p. 11.

### 3. Normen voor winstuitkeringen

#### *Reikwijdte bepaling winstuitkering*

De leden van de commissie constateren dat met het wetsvoorstel de bepaling rondom winstuitkering wordt aangescherpt, zodat alle verschillende vormen van winstuitkering die een risico vormen voor de kwaliteit of toegankelijkheid van de zorg, onder de reikwijdte vallen.<sup>7</sup> Het begrip winstuitkering moet, zo lezen de leden van de commissie in de memorie van toelichting, breed worden opgevat en ziet op zowel uitkeringen, als betalingen in zowel geld als natura tenzij sprake is van één van de zes limitatief opgenomen uitzonderingen. De NZa geeft in haar uitvoerings-toets van 12 januari 2023 aan dat zij in de toezichtspraktijk allerlei betalingsvormen ziet die mogelijk het karakter van winstuitkering hebben en stelt de vraag in hoeverre deze vormen onder het begrip winstuitkering vallen.<sup>8</sup> Zij geeft daarbij eveneens aan dat het winstuitkeringsverbod relatief eenvoudig is te omzeilen.<sup>9</sup> Kan de regering toelichten welke betalingsvormen zij bij het opstellen van het wetsvoorstel heeft geclassificeerd als winstuitkering en waarom? Kan zij daarbij per betalingsvorm aangeven of en zo ja op welke wijze deze onder het voorgestelde aangescherpte verbod komen te vallen? Heeft de regering bij het opstellen van het wetsvoorstel experts, bijvoorbeeld accountants, geraadpleegd om op voorhand inzicht te verkrijgen in mogelijke ontwijkconstructies? Zo ja, kan zij inzicht verschaffen in deze adviezen? In hoeverre is de gekozen definitiebepaling volgens de regering toekomstbestendig om ook nieuwe ontwijkconstructies in de praktijk te kunnen voorkomen?

#### *Uitzondering niet-excessieve vergoeding*

De leden van de commissie lezen dat één van de uitzonderingen op de definitie van winstuitkering betreft een «niet-excessieve vergoeding voor aan de zorgaanbieder geleverde goederen of diensten».<sup>10</sup> In de memorie van toelichting lezen de leden van de commissie dat met «niet-excessief» niet hetzelfde wordt bedoeld als «marktconform».<sup>11</sup> De marktconformiteit van bepaalde vergoedingen kan moeilijk vast te stellen zijn omdat daarbij veel factoren kunnen meespelen zoals prijs, kwaliteit, beschikbaarheid en specifieke expertise of gunstige betalingsvoorwaarden. Door de term «niet-excessief» te gebruiken, houdt de zorgaanbieder volgens de regering ruimte om alle relevante omstandigheden mee te wegen bij het betalen van een vergoeding voor geleverde goederen of diensten.<sup>12</sup> Kan de regering aan de hand van concrete voorbeelden toelichten wat zij verstaat onder een niet excessieve vergoeding? Kan zij daarbij ingaan op het verschil met een marktconforme prijs? Kan in tegenstelling tot «marktconformiteit» wel door de NZa worden vastgesteld dat een vergoeding «niet-excessief» is? Zo ja, welke factoren maken dat dat wel mogelijk is? Hoe worden zorgaanbieders, in het bijzonder kleine zorgaanbieders, over deze norm geïnformeerd zodat hierover in de praktijk duidelijkheid is? Worden er bijvoorbeeld handreikingen opgesteld door de overheid? De NZa geeft in haar brief van 30 januari 2025 aan dat met het begrip «excessief» de wetgever een zwaar criterium lijkt te hanteren met bijbehorende zware bewijslast.<sup>13</sup> Kan de regering toelichten waarom voor een zwaar criterium is gekozen?

<sup>7</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 10.

<sup>8</sup> Bijlage bij Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3.

<sup>9</sup> Bijlage bij Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3.

<sup>10</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 2.

<sup>11</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 48.

<sup>12</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 48.

<sup>13</sup> Bijlage bij Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 5.

De leden van de commissie constateren dat de NZa de mogelijkheid krijgt om de zorg- of jeugdhulpaanbieder de verplichting op te leggen in strijd met de wet uitbetaalde winstuitkeringen terug te vorderen.<sup>14</sup> Het initiatief voor het terughalen van winst die in strijd met de wet is uitgekeerd, ligt primair bij de aanbieder.<sup>15</sup> De leden van de commissie lezen in de memorie van toelichting dat als de zorg- of jeugdhulpaanbieder niet uit eigen beweging ten onrechte ontvangen winstuitkering terugvordert, de NZa ook handhavend kan optreden en kan vorderen dat de zorg- of jeugdhulpaanbieder de ten onrechte gedane winstuitkering terugvordert bij de ontvangers daarvan. De leden van de commissie lezen eveneens in de memorie van toelichting dat het voorkomt dat zodra toezichthouders een onderzoek starten, zorgaanbieders stoppen met hun zorgorganisatie, door bijvoorbeeld faillissement aan te vragen.<sup>16</sup> De leden van de commissie vragen de regering of zij een inschatting kan geven hoe vaak in de praktijk daadwerkelijk onrechtmatige verstrekte winst teruggevorderd kan worden. Kan de regering toelichten of, en zo ja hoe, het aantal daadwerkelijke terugvorderingen naar verwachting wordt vergroot door de introductie van de aanwijzingsbevoegdheid voor de NZa? Is de mogelijkheid overwogen door de regering om de NZa een terugvorderingsbevoegdheid te geven ten aanzien van de ontvanger van de winstuitkering? Zijn door de regering verder nog alternatieven overwogen om onrechtmatige winstuitkering terug te kunnen vorderen? Zo ja, welke?

#### **4. Specifieke normen integere bedrijfsvoering**

##### *Effectiviteit en toekomstbestendigheid normen*

De leden van de commissie stellen vast dat het wetsvoorstel in plaats van een brede open norm twee specifieke normen introduceert ten aanzien van het voeren van een integere bedrijfsvoering voor zorg- en jeugdhulpaanbieders.<sup>17</sup> Het betreft een norm op grond waarvan zorg- en jeugdhulpaanbieders bij van «betekenis zijnde transacties» met verbonden partijen normale marktvoorwaarden moeten hanteren en een norm die voorschrijft dat zorg- en jeugdhulpaanbieders geen onverantwoorde risico's nemen bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen.<sup>18</sup> De leden van de commissie lezen in de memorie van toelichting dat met een brede open norm voor integere bedrijfsvoering de effectiviteit en de toekomstbestendigheid van de bepaling werd vergroot, maar dat het advies van de Raad van State aanleiding is geweest om de brede open norm te vervangen door een meer proportionele norm.<sup>19</sup> Kan de regering concreet aangeven waarom de effectiviteit en toekomstbestendigheid door de introductie van specifieke normen is verminderd? Verwacht de regering dat door deze aanpassing op korte termijn opnieuw een wetswijziging nodig zal zijn? Heeft de regering in het verlengde hiervan overwogen om de normen op een lager regelingsniveau vast te leggen, bijvoorbeeld in een algemene maatregel van bestuur?

<sup>14</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 43.

<sup>15</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 43.

<sup>16</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 25.

<sup>17</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 4, p. 10.

<sup>18</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 2 (voorgestelde artikelen 40c en 40d Wmg).

<sup>19</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 46.

## *Samenhang Governancecode Zorg*

De leden van de commissie lezen in het nader rapport dat door de specifieke normstelling een eventuele doorkruising van de Governancecode Zorg niet meer aan de orde is.<sup>20</sup> Vervolgens lezen de leden van de commissie dat waar de Governancecode Zorg en de voorgestelde normen dezelfde normen bestrijken, de regering dit niet problematisch acht.<sup>21</sup> Tijdens de openbare internconsultatie en het rondetafelgesprek dat op maandag 24 maart 2025 door de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport is georganiseerd, zijn door diverse veldpartijen zorgen geuit over de mogelijke overlap en eventuele strijdigheid met de Governancecode Zorg. Kan de regering concreet aangeven of, en zo ja, bij welke normen overlap bestaat tussen het wetsvoorstel en de Governancecode Zorg? Kan de regering daarbij toelichten waarom zij, in tegenstelling tot diverse veldpartijen, dit niet problematisch acht? Kan na inwerkingtreding van het wetsvoorstel de situatie voorkomen dat de NZa en de Governancecommissie van het Scheidsgericht Gezondheidszorg een tegenstrijdig oordeel geven over de bepalingen die overlappen? Hoe dient met deze eventuele samenloop in de praktijk te worden omgegaan?

## *Aanwijzing van de Governancecode Zorg*

De Afdeling advisering van de Raad van State adviseert indien rechtstreeks publiekelijk toezicht op de naleving van governancecodes zorg noodzakelijk wordt geacht, een regeling te introduceren die voorziet in de aanwijzing van de governancecodes in de zorg, die zorgaanbieders dienen na te leven.<sup>22</sup> De leden van de commissie lezen in het nader rapport dat de regering dit advies niet heeft overgenomen omdat de code op onderdelen lastig handhaafbaar zou zijn en de overheid geen invloed heeft op wijzigingen of aanpassing van de Governancecode Zorg.<sup>23</sup> Diverse brancheorganisaties in de zorg ondersteunen het advies van de Raad van State ten aanzien van dit punt en bepleiten dan ook dit advies over te nemen.<sup>24</sup> Kan de regering een nadere reflectie geven waarom het advies van de Raad van State op dit punt niet is overgenomen, gelet op de constatering dat veel brancheorganisaties in de zorg dit advies wel ondersteunen? Op welke onderdelen acht de regering de Governancecode Zorg lastig handhaafbaar? Op welke wijze verschilt deze handhaving ten aanzien van de handhaving die nu al plaatsvindt van de Governancecode Zorg door brancheorganisaties, zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten? De leden van de commissie vragen de regering of er in de huidige Governancecode Zorg bepalingen zijn opgenomen die zij niet wenselijk acht. Zo ja, welke? Zo nee, hoe groot acht de regering het risico dat er in de toekomst wel dergelijke bepalingen worden opgenomen?

## *Regeldrukeffecten*

De leden van de commissie lezen in de memorie van toelichting dat er geen expliciete eisen in het wetsvoorstel zijn opgenomen over de wijze waarop zorg- en jeugdhulpaanbieders aan de verplichtingen voor een integere bedrijfsvoering moeten voldoen of over de wijze waarop dit moet worden aangetoond.<sup>25</sup> Deze normen brengen daardoor volgens de regering geen regeldruk met zich mee, doordat de normen betrekking

<sup>20</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 4, p. 14.

<sup>21</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 4, p. 14.

<sup>22</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 4, p. 13.

<sup>23</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 4, p. 14.

<sup>24</sup> Position paper BoZ t.b.v. rondetafelgesprek Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (36 686) d.d. 24 maart 2025.

<sup>25</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 38.

hebben op de wijze van handelen.<sup>26</sup> De leden van de commissie lezen evenwel in de memorie van toelichting dat de NZa in het kader van toezicht wel handreikingen of beleidsregels voor de aanbieders kan vaststellen.<sup>27</sup> Kan de regering aangeven of deze handreikingen dan wel beleidsregels mogelijk wel leiden tot extra regeldrukeffecten voor aanbieders? Zo ja, kan de regering inzicht verschaffen in deze regeldrukeffecten? Kan de regering toelichten waarom er, mede gelet op het primaat van de wetgever, niet voor gekozen is de invulling van deze normen vast te leggen op wetsniveau dan wel in lagere regelgeving?

## **5. Modernisering van het toezicht op vastgoedtransacties in de zorg**

### *Effectiviteit toezicht vastgoedtransacties*

De leden van de commissie constateren dat het wetsvoorstel het toezicht op vastgoedtransacties moderniseert door de voorgestelde norm voor van «betekenis zijnde transacties», waaronder vastgoedtransacties vallen.<sup>28</sup> Deze modernisering brengt met zich mee dat artikel 18 van de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi) wordt ingetrokken en het College sanering zorginstellingen (CSZ) zal worden opgeheven.<sup>29</sup> Het CSZ geeft in een brief aan dat door deze wijziging het toezicht op vastgoedtransacties voortaan achteraf in plaats van vooraf zal plaatsvinden.<sup>30</sup> Hierdoor kan volgens het CSZ niet op voorhand worden voorkomen dat geld weglekt uit de zorg. Daarnaast geeft het CSZ aan dat norm voor «van betekenis zijnde transacties» alleen geldt voor transacties met «verbonden partijen». In de huidige toezichtspraktijk van het CSZ ziet het CSZ nauwelijks vastgoedtransacties met verbonden partijen. De leden van de commissie lezen in de reactie van de regering op de brief dat het huidige systeem voldoende prikkels bevat opdat er een marktconforme vergoeding voor vervreemding van het vastgoed wordt betaald.<sup>31</sup> Kan de regering nader onderbouwen waarom zij verwacht dat het huidige systeem voldoende prikkels bevat opdat er een marktconforme vergoeding voor vastgoed wordt betaald? Kan de regering nader ingaan op de constatering van het CSZ dat de norm alleen ziet op verbonden partijen en deze transacties amper voorkomen? Wat betekent dit voor de effectiviteit van het wetsvoorstel ten aanzien van dit punt?

## **6. Extra weigerings- en intrekingsgronden aan een Wtza-vergunning**

### *Uitvoerbaarheid CIBG*

De leden van de commissie lezen in de memorie van toelichting dat de weigerings- en intrekingsgronden voor de vergunning in het kader van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza-vergunning) worden uitgebreid.<sup>32</sup> Met de uitbreiding van deze weigerings- en intrekingsgronden wordt het mogelijk om de screening van zorginstellingen, die wordt uitgevoerd door het CIBG, te verbeteren.<sup>33</sup> Een andere belangrijke verbetering ten opzichte van de huidige situatie is dat met dit voorstel, zo lezen de leden van de commissie, de informatiepositie van het CIBG wordt

<sup>26</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 38.

<sup>27</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 18.

<sup>28</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 24.

<sup>29</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 24.

<sup>30</sup> Bijlage bij Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 5.

<sup>31</sup> Bijlage bij Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 5.

<sup>32</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 27.

<sup>33</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 25.



verbeterd.<sup>34</sup> De leden van de commissie constateren dat het CIBG reeds op 15 december 2022 een uitvoeringstoets heeft uitgevoerd bij het wetsvoorstel.<sup>35</sup> Het CIBG geeft hierin aan dat het voor haar toentertijd niet mogelijk was om goed en volledig de uitvoerbaarheid te kunnen beoordelen omdat er nog te veel onduidelijkheid bestond over de concrete uitvoering van de nieuwe taken.<sup>36</sup> Kan de regering toelichten of de huidige versie van het wetsvoorstel uitvoerbaar is voor het CIBG? Is het CIBG tussentijds gevraagd om een nieuwe uitvoeringstoets uit te voeren? Zo ja, kan deze worden gedeeld met de leden van de commissie? Daarnaast lezen de leden van de commissie dat het CIBG in 2022 aanraade om de lessen uit de invoeringstoets bij de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza), als de pilot effectieve screening nieuwe zorgaanbieders ook mee te nemen bij dit wetsvoorstel. Kan de regering aangeven of, en zo ja, welke lessen zijn meegenomen bij het wetsvoorstel? Hebben deze lessen nog tot wijzigingen van dit wetsvoorstel geleid?

#### *Gegevensuitwisseling CIBG*

De leden van de commissie lezen in de uitvoeringstoets dat het CIBG stelt dat het noodzakelijk is om voorafgaand aan de inwerkingtreding van het wetsvoorstel werkafspraken en procesafspraken met IGJ, NZa, zorgverzekeraars en zorgkantoren te maken over de gegevensuitwisseling.<sup>37</sup> Zij geeft daarbij aan dat het vooralsnog niet eenvoudig is gebleken om tot afspraken met de IGJ en NZa te komen, onder meer omdat niet voor alle partijen duidelijk is welke informatie wanneer kan/moet worden gedeeld. Kan de regering aangeven of deze werkafspraken inmiddels tot stand zijn gekomen? Bestaan er op dit moment nog onduidelijkheden bij partijen over gegevensuitwisseling? Zo ja, hoe gaat de regering er voor zorgen dat deze worden weggenomen?

### **7. Verhouding tot nationale regelgeving**

#### *Wet maatschappelijke ondersteuning 2015*

De leden van de commissie constateren dat de voorgestelde bepalingen rondom winstuitkering en het voeren van een integrale bedrijfsvoering niet gaan gelden voor aanbieders binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo). De bepalingen gelden wel, zo lezen de leden van de commissie, als een aanbieder zowel Zvw-Wlz-zorg als Wmo-zorg aanbiedt (de zogenoemde combinatie-instellingen).<sup>38</sup> Kan de regering toelichten waarom de bepalingen niet gaan gelden voor aanbieders binnen de Wmo? Kan de regering nader duiden waarom de bepalingen wel kunnen gelden voor combinatie-instellingen, ook in de situatie dat een aanbieder hoofdzakelijk Wmo-zorg aanbiedt?

#### *Wetsvoorstel verbetering beschikbaarheid jeugdzorg (36 546)*

De leden van de commissie constateren dat er samenhang bestaat tussen het wetsvoorstel en het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg.<sup>39</sup> Het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg regelt, zo lezen de leden in de memorie van toelichting, onder meer taken voor de NZa op het gebied van inzicht in de beschikbaarheid van jeugdzorg (stelselonderzoek en vroegsignalering) en het toezicht op de

<sup>34</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 26.

<sup>35</sup> Bijlage bij Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3.

<sup>36</sup> Bijlage bij Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3.

<sup>37</sup> Bijlage bij Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3.

<sup>38</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 55.

<sup>39</sup> Kamerstukken II 2023/24, 36 546.



naleving van een transparantie financiële bedrijfsvoering en openbare jaarverantwoording.<sup>40</sup> In het verlengde hiervan regelt onderhavig wetsvoorstel dat de NZa ook toeziet op bepaalde aspecten voor een integere bedrijfsvoering en de voorwaarden voor winstuitkering.<sup>41</sup> Kan de regering een schematisch overzicht geven op welke onderdelen de wetsvoorstellen samenloop bevatten? Kunnen wijzigingen van de Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg tijdens de parlementaire behandeling mogelijk leiden tot wijzigingen van onderhavig wetsvoorstel en andersom? De leden van de commissie lezen dat het wetsvoorstel voorziet in een gedifferentieerde inwerkingtreding en een deel van de bepalingen uit het wetsvoorstel pas inwerking zullen treden nadat het Wetsvoorstel verbetering beschikbaarheid jeugdzorg in werking is getreden.<sup>42</sup> Kan de regering aangeven wat de beoogde inwerkingtredingsdatum is van beide wetsvoorstellen? Dient voor een zorgvuldige implementatie door zowel het veld als de uitvoering een bepaalde termijn tussen de inwerkingtreding van beide wetsvoorstellen in acht te worden genomen of kunnen ze vlak achter elkaar in werking treden?

## **8. Toezicht en handhaving**

### *Capaciteit NZa*

De leden van de commissie lezen in de memorie van toelichting dat de toezichtstaken van de NZa met dit wetsvoorstel verder worden uitgebreid.<sup>43</sup> Deze uitbreiding ligt in het verlengde van de nieuwe taken voor de NZa die worden voorgesteld in de Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg.<sup>44</sup> De leden van de commissie constateren ook dat gesteld wordt dat de capaciteit van de NZa beperkt is om goed toezicht te kunnen houden op alle zorgaanbieders in Nederland.<sup>45</sup> De leden van de commissie vragen daarom de regering aan te geven hoe groot de personele omvang van de NZa is (in fte) en welk deel daarvan zich nu bezighoudt met het toezicht op rechtmatige zorgverlening. Kan de regering een inschatting geven hoeveel extra fte nodig zou zijn bij de NZa om de nieuwe toezichtstaken goed te kunnen uitvoeren? Krijgt de NZa extra (financiële) middelen om deze nieuwe taken te kunnen uitvoeren? Zo ja, hoeveel? Zo nee, zal de NZa een prioritering gaan aanbrengen in haar toezichtstaken? Hoe komt deze eventuele prioritering tot stand?

### *Samenwerking toezichthouders*

De leden van de commissie lezen in de memorie van toelichting dat de NZa, IGJ en gemeenten nadere samenwerkingsafspraken zullen maken over de verschillende toezichtstaken.<sup>46</sup> De leden van de commissie lezen dat de IGJ in haar uitvoeringstoets van 22 december 2022 aangeeft dat een integraal beeld van de samenwerking tussen het CIBG, NZa en IGJ ontbreekt.<sup>47</sup> Tevens lezen de leden van de commissie dat er bij de VNG geen beeld is hoe de NZa gaat samenwerken met de gemeenten.<sup>48</sup> De VNG pleit ervoor om de samenwerking tussen de NZa en gemeenten vast

<sup>40</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 40.

<sup>41</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 40.

<sup>42</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 40.

<sup>43</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 2 (artikel XIII en XIV).

<sup>44</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 40.

<sup>45</sup> Technische briefing NZa en IGJ inzake Wetsvoorstel integere bedrijfsvoering zorg en jeugdhulpaanbieders (36 686) d.d. 20 maart 2025.

<sup>46</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 43.

<sup>47</sup> Bijlage bij Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3.

<sup>48</sup> Position paper VNG t.b.v. rondetafelgesprek Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (36 686) d.d. 24 maart 2025.

te leggen in de wet.<sup>49</sup> Kan de regering aangeven of er inmiddels wel een integraal beeld bestaat over de samenwerking tussen de verschillende toezichthouders? Zo ja, kan zij dit beeld delen met de leden van de commissie? Waarom acht de regering samenwerkingsafspraken voldoende en heeft zij er niet voor gekozen de samenwerkingsafspraken vast te leggen in een wettelijke regeling? Zijn er met het huidige wetsvoorstel voldoende (wettelijke) mogelijkheden voor de toezichthouders om signalen met elkaar uit te wisselen? Zo nee, welke aanvullende gegevens hebben de toezichthouders nodig? Gaat de regering voorzien in een wettelijke grondslag hiervoor?

#### *Aanbevelingen NZa en IGJ*

De leden van de commissie hebben op donderdag 20 maart 2025 een technische briefing georganiseerd met de NZa en de IGJ.<sup>50</sup> De NZa en de IGJ hebben tijdens deze briefing de volgende aanbevelingen gedaan: 1) zorg voor de bepalingen die worden voorgesteld in het wetsvoorstel voor een koppeling met het strafrecht (Wet economische delicten), 2) vervang de term «excessief» in de voorgestelde begripsbepaling in artikel 1 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) door de term «marktconform», 3) screen oprichters en/of bestuurders van nieuwe zorgbedrijven, 4) verruim de vergunningsplicht zodat deze ook geldt voor onderaannemers, 5) introduceer een vergunningsplicht voor jeugdhulp-aanbieders die werkzaamheden verricht o.b.v. Jeugdwet en Wmo, 6) zorg voor een directe koppeling tussen de mogelijkheid tot declareren en de Wtza-vergunning, 7) stel meer eisen aan de deskundigheid van besturen van zorgorganisaties van aanzienlijke omvang, en 8) verhoog de vergunningsdrempel door ook aan bestuurders van zorgorganisaties een VOG te vragen. De leden van de commissie vragen de regering een reflectie te geven op deze aanbevelingen en daarbij per aanbeveling te beargumenteren waarom zij deze wel of niet overneemt.

### **9. Financiële gevolgen**

#### *Budgetneutraliteit*

De leden van de commissie lezen in de memorie van toelichting dat het uitgangspunt bij het wetsvoorstel budgetneutraliteit is. Het wetsvoorstel leidt naar verwachting, mede gezien het risicogestuurde toezicht van de NZa en de IGJ, niet tot substantiële financiële gevolgen. Eventuele financiële gevolgen dienen binnen het huidige kader gedekt te worden. De leden van de commissie vragen de regering waar de verwachting op gebaseerd is dat er geen substantiële financiële gevolgen zijn. Kan een nadere onderbouwing (financiële doorrekening) hiervan worden gegeven?

### **10. Evaluatie**

#### *Evaluatie en invoeringstoets*

De leden van de commissie lezen in de memorie van toelichting dat vijf jaar na inwerkingtreding van de bepalingen in het wetsvoorstel een evaluatie zal plaatsvinden. De leden van de commissie constateren evenwel dat in de wetsartikelen niet een evaluatiebepaling is opgenomen. Kan de regering aangeven of een evaluatie uitgevoerd zal worden? Zo ja, kan de regering daarbij voor de verschillende onderdelen van het

<sup>49</sup> Position paper VNG t.b.v. rondetafelgesprek Wet integrale bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulp-aanbieders (36 686) d.d. 24 maart 2025.

<sup>50</sup> Technische briefing NZa en IGJ inzake Wetsvoorstel integrale bedrijfsvoering zorg en jeugdhulp-aanbieders (36 686) d.d. 20 maart 2025.

wetsvoorstel inzichtelijk maken of, hoe en wanneer deze worden geëvalueerd en in welke frequentie? De leden van de commissie lezen tevens in de memorie van toelichting dat na één jaar een invoeringstoets zal plaatsvinden. De regering heeft indicatoren ontwikkeld voor het selecteren van dossiers die zich goed lenen voor een invoeringstoets.<sup>51</sup> Een voorbeeld van een dergelijke indicator is volgens de regering het risico op knelpunten in de uitvoering van de betreffende nieuwe regeling en de ernst daarvan.<sup>52</sup> In de memorie van toelichting van het wetsvoorstel wordt niet ingegaan op deze indicatoren. Ten aanzien van welke maatregelen uit het wetsvoorstel ziet de regering concreet risico's op knelpunten waarvoor een invoeringstoets gewenst is? Kan de Tweede Kamer geïnformeerd worden over zowel de opzet als de resultaten van de invoeringstoets die de regering na één jaar zal uitvoeren?

## 11. Advies en consultatie

De leden van de commissie constateren dat de openbare internetconsultatie reeds eind 2022 heeft plaatsgevonden.<sup>53</sup> De leden constateren dat er destijds door diverse veldpartijen zorgen zijn geuit over onder andere de proportionaliteit van de maatregelen, de samenloop met bestaande wettelijke regelingen, inconsistentie met de uitgangspunten uit het Integraal Zorgakkoord en de toename van administratieve lasten. De leden van de commissie hebben op 24 maart 2025 een rondetafelgesprek georganiseerd waarbij diverse partijen die tijdens de openbare internetconsultatie hebben gereageerd zijn uitgenodigd om hun zienswijzen te laten horen over de huidige versie van het wetsvoorstel. De leden van de commissie constateren dat de genoemde zorgen nog niet zijn weggenomen bij de diverse (veld)partijen.<sup>54</sup> Naar aanleiding van het rondetafelgesprek hebben de leden van de commissie een aantal vragen.

Kan de regering toelichten of alle instrumenten in de bestaande wet- en regelgeving op dit moment voldoende worden benut door de toezichthouders? Zijn er voorbeelden van situaties waarbij de NZa niet kon ingrijpen waar zij dit met de nieuwe wettelijke bepalingen wel zou kunnen? Kan de regering aangeven of zij ook inconsistentie ziet tussen het wetsvoorstel en het Integraal Zorgakkoord (IZA) en zo ja op welke punten? Kan de regering ingaan op de constatering van sommige veldpartijen dat het IZA uitgaat van meer vertrouwen in zorgaanbieders, terwijl het wetsvoorstel uit lijkt te gaan van wantrouwen? Kan de regering nader ingaan op de zorgen die zijn geuit in het rondetafelgesprek dat deze wet innovatie en ontschotting eerder zal afremmen dan faciliteren?

Verschillende veldpartijen vrezen voor een toename aan administratieve lasten. Heeft de regering overleg gevoerd met veldpartijen over deze vrees voor administratieve lasten? Om welke administratieve lasten door welke verplichtingen gaat het hier specifiek? Kan de regering deze zorgen wegnemen, zo ja hoe? Verschillende veldpartijen en het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) adviseren tevens om eerst te kijken naar de effecten van recente wijzigingen, zoals de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de evaluatie hiervan af te wachten alvorens het wetsvoorstel in te voeren. Kan de regering aangeven waarom zij ervoor heeft gekozen om niet de resultaten van de evaluatie van de Wtza af te wachten alvorens het wetsvoorstel in procedure te brengen?

<sup>51</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 600 VI, nr. 12, p. 2.

<sup>52</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 600 VI, nr. 12, p. 2.

<sup>53</sup> Kamerstukken II 2024/25, 36 686, nr. 3, p. 44.

<sup>54</sup> Zie de zes position papers t.b.v. rondetafelgesprek Wet integrale bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (36 686) d.d. 24 maart 2025

Diverse veldpartijen en de toezichhouders geven verder aan dat het naar hun idee effectiever zou zijn om de eisen bij toetreding verder aan te scherpen, in plaats van de in het wetsvoorstel voorgestelde aanscherping van eisen voor zorgaanbieders die al zijn toegetreden tot de zorgmarkt. Hoe kijkt de regering naar deze zienswijze om meer de nadruk te leggen op preventieve maatregelen en het voorkomen van niet-integer gedrag? Waarom heeft de regering er niet voor gekozen om de eisen voor toetreding verder aan te scherpen?

## **B. Inbreng van de fracties**

### **I. Algemeen deel**

De leden van de **PVV-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz) en hebben hierover nog enkele vragen en zorgen. Met dit wetsvoorstel wordt beoogd een integere bedrijfsvoering te creëren als belangrijke voorwaarde voor het bieden van goede, toegankelijke en betaalbare zorg en jeugdhulp. Het wetsvoorstel beoogt de risico's op een bedrijfsvoering gericht op louter persoonlijk financieel gewin zoveel als mogelijk te beperken en niet-integere aanbieders beter te weren. Dit klinkt de leden van de PVV-fractie als muziek in de oren, persoonlijke financiële belangen zouden nooit boven de maatschappelijke belangen in de zorg en jeugdhulp mogen worden gesteld. Het gegraai uit de zorgpot moet afgelopen zijn, wanneer hier misbruik van gemaakt wordt mag dit van deze leden keihard worden aangepakt. Genoemde leden hebben nog wel aanvullende vragen en opmerkingen. Zo vragen zij of dit wetsvoorstel daadwerkelijk voldoende gaat bijdragen aan het aanpakken van zorgfraude.

De leden van de **GroenLinks-PvdA-fractie** hebben met interesse het wetsvoorstel gelezen. Zij pleiten al jaren voor het sterk aan banden leggen van winstuitkering in de zorg. In onze zorg dient te patiënt centraal te staan, niet de aandeelhouder die uit is op winstbejag. Deze leden maken zich dan ook grote zorgen over de toenemende commercialisering en de opkomst van private equity in de zorg. Genoemde leden zien dit wetsvoorstel als een stapje in de goede richting, maar vinden het ook te beperkt. Commercie blijft ook met de invoering van de Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders een te grote rol spelen in ons zorgsysteem.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie delen de mening van de regering dat het onaanvaardbaar is dat zorg- en jeugdhulpaanbieders collectieve middelen gebruiken om zichzelf te verrijken. De schattingen van het Openbaar Ministerie (OM) zijn dat maar liefst tien procent van het zorgbudget wordt gefraudeerd, wat neer zou komen op ongeveer 10 miljard euro.<sup>55</sup> Wetgeving ter bevordering van integere bedrijfsvoering in de zorg is dan ook urgent en noodzakelijk om deze immorele praktijken tegen te gaan. Vooral in de zorg is het belangrijk dat het maatschappelijke belang prevaleert, waar winstbejag niet thuishoort. Deze frauduleuze praktijken schaden het vertrouwen in de zorg, die ook grotendeels op solidariteit is gefundeerd. Ook schaadt het overgrote deel van zorg en jeugdhulpverleners die zich dag in dag inzetten voor patiënten.

De leden van de **VVD-fractie** verwelkomen de aanzet van de regering om fraude met zorggeld aan te pakken. Dit grote, groeiende probleem verdient volgens deze leden de volle aandacht van de regering. Publiek geld, bestemd voor zorg, dient immers niet in de zakken te verdwijnen van

<sup>55</sup> Pointer, 5 augustus 2024, OM niet in staat zorgfraude voldoende te bestrijden: «Jaarlijks wordt er voor 10 miljard gefraudeerd» | KRO-NCRV

malafide «zorgaanbieders». Genoemde leden hebben hierbij nog enkele vragen en opmerkingen.

Ten eerste zijn de leden van de VVD-fractie benieuwd hoeveel winst er op dit moment op jaarbasis wordt uitgekeerd en bij hoeveel zorgaanbieders dit gebeurt. Indien er geen precieze cijfers zijn, kan dan een schatting worden gegeven. Hoeveel aanbieders vallen op dit moment buiten het winstuitkeringsverbod? Wordt dit aantal beïnvloed door het voorliggende wetsvoorstel? Zo ja, kan worden aangegeven hoeveel aanbieders, als deze wet wordt aangenomen, onder het vernieuwde winstuitkeringsverbod zullen vallen? Graag een uitsplitsing per sector.

Ook willen de leden van de VVD-fractie graag weten in welke mate de regering denkt dat voorliggend wetsvoorstel de pakkans bij zorgfraude vergroot. De indruk van deze leden is namelijk dat de pakkans zo klein is, dat fraudeurs te makkelijk hun gang kunnen gaan in het misbruiken van zorggeld. Hierbij ook het verzoek om specifiek in te gaan in hoeverre zogenoemde «snelle jongens» zich laten weerhouden door de pakkans en in hoeverre dit wetsvoorstel nu bijdraagt aan het voorkomen van misbruik en zorgfraude.

De leden van de VVD-fractie merken dat er niet voor gekozen is om in dit wetsvoorstel geïntroduceerde normen niet aan de Wet op de economische delicten te verbinden. Deze leden zien dit, in combinatie met een vereiste dat bestuurders bij oprichting van een zorgaanbieder een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) moeten kunnen overleggen, als een kansrijke manier om zorgfraude daadwerkelijk tegen te gaan. Kan de regering reflecteren op beide maatregelen, afzonderlijk en in samenhang? Graag ook een toelichting waarom deze niet in dit wetsvoorstel zijn opgenomen.

Ook lezen de leden van de VVD-fractie dat wordt aangesloten bij de Governancecode Zorg. Zij vragen de regering wat hierbij de waarde is van deze Governancecode, aangezien niet alle zorgaanbieders hierbij zijn aangesloten. Tegelijkertijd zijn deze normen niet heel nauw gedefinieerd. Wat is de waarde van aansluiten bij deze norm, als de hanteerbaarheid hiervan niet volledig duidelijk is? Graag ook een reflectie op de mate waarin de regering de Governancecode Zorg hanteerbaar vindt in dusdanig belangrijke regelgeving.

De leden van de **NSC-fractie** hebben met belangstelling het onderhavige wetsvoorstel gelezen. Aan de hand van dit wetsvoorstel, de memorie van toelichting en de technische briefings en het rondetafelgesprek hebben deze leden nog een aantal vragen aan de regering.

De leden van de **D66-fractie** hebben met interesse kennisgenomen van dit voorstel. Deze leden sluiten zich aan bij de inbreng van de rapporteurs van de commissie VWS en hebben geen aanvullende vragen.

De leden van de **BBB-fractie** hebben kennisgenomen van de Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg, de Wet toetreding zorgaanbieders, de Jeugdwet en enige andere wetten in verband met de integriteit van de bedrijfsvoering van zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders). Deze leden hebben de volgende vragen aan de regering.

De leden van de **CDA-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel en hebben hierover nog enkele vragen en zorgen. Deze leden willen alvorens dieper op de materie in te gaan duidelijk maken dat er een onderscheid is tussen winst maken en winst uitkeren. De discussie gaat wat betreft de leden van de CDA-fractie over het laatste punt. Kan de regering eens schetsen hoe zij winstuitkering zien tegen de achtergrond van een groeiende zorgvraag een dalende personeelskrachte in de zorg?

De leden van de CDA-fractie constateren dat de regering met dit wetsvoorstel beoogt om de risico's op een bedrijfsvoering gericht op louter persoonlijk financieel gewin zoveel als mogelijk te beperken en niet-integere aanbieders beter te weren. Maar deze leden constateren in de uitwerking van het wetsvoorstel dat er maatregelen worden voorgesteld die zien op twee verschillende doelen, namelijk het weren van niet-integere zorgaanbieders (1) en het aanscherpen van het winstuitkeringsverbod (2). Deze leden vragen of de regering deelt dat dit twee onderscheiden doelen en daarmee ook twee onderscheiden discussies zijn, hoewel er uiteraard enige overlap is. De vraag hoe zorgfraudeurs het beste kunnen worden aangepakt is een andere dan de vraag in hoeverre winstuitkering in de zorg wenselijk is. De leden van de CDA-fractie zijn in beide gevallen voor een stevige en strenge aanpak, maar vrezen dat met dit wetsvoorstel deze twee zaken te veel door elkaar gaan lopen. Deze leden vragen hierover een reflectie van de regering. Genoemde leden vragen ook of de regering heeft overwogen om de maatregelen die zien op niet-integer handelen en de maatregelen die zien op winstuitkering beter te scheiden, bijvoorbeeld in aparte voorstellen zodat hierover een meer fundamentele discussie gevoerd kan worden.

De leden van de CDA-fractie constateren dat met dit wetsvoorstel vooral wordt beoogd om achteraf excessen beter te kunnen aanpakken, en vragen of dit klopt. Deze leden vragen of de regering een overzicht kan geven van welke maatregelen in dit wetsvoorstel preventief van aard zijn en welke maatregelen repressief (controle achteraf) van aard.

De leden van de CDA-fractie zouden graag het voorbeeld van huisartsenpraktijk Co-Med willen aanhalen. In deze casus heeft het jaren geduurd voordat toezichthouders ingrepen, terwijl er al vroeg signalen van patiënten en medewerkers waren over misstanden en slechte kwaliteit van zorg. Inmiddels is Co-Med failliet en doet het OM onderzoek naar mogelijk strafbare feiten. Deze leden vragen of de regering kan aangeven hoe dit wetsvoorstel ten eerste gaat bijdragen aan het voorkomen van een casus als Co-Med en ten tweede hoe dit wetsvoorstel gaat bijdragen aan het eerder ingrijpen bij misstanden. Met andere woorden, als dit wetsvoorstel reeds was aangenomen ten tijde van de misstanden van Co-Med, was dan voorkomen dat het zo uit de hand heeft kunnen lopen, zo vragen deze leden.

Een ander voorbeeld, is het voorbeeld van de private verpleeghuiszorg. Deze vormen van zorg schieten als paddenstoelen uit de grond en overall zien we kleinschalige projecten waar particulier wonen voor ouderen met beginnende dementie in combinatie met zorg worden aangeboden. Wat verandert er voor de aanbieders van deze woonzorgcombinaties als onderhavig wetsvoorstel wordt aangenomen?

De leden van de **SP-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel en zij hebben hier nog een groot aantal vragen over. Zij zijn positief over het feit dat er met dit wetsvoorstel eindelijk kleine stapjes worden gezet om het grote probleem van commercialisering van de zorg enigszins aan te pakken. Echter missen zij hierin een fundamentele aanpak van het probleem. Private equity, winstuitkeringen en het opkopen van aanbieders door commerciële partijen in de zorg moeten niet gereguleerd worden, maar moeten uit de zorg gesloopt worden.

De leden van de **SGP-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel. Zij vinden het van groot belang dat geld dat voor de gezondheidszorg is bedoeld op de juiste wijze wordt besteed. Zij erkennen dan ook de noodzaak om fraude en misbruik van publieke middelen tegen te gaan. Tegelijkertijd constateren zij dat het voorstel zowel wat betreft de onderbouwing als de vormgeving ervan veel kritische reacties heeft opgeroepen. Zij zien dat ook de Afdeling advisering van de Raad van State (hierna: de Afdeling) veel opmerkingen plaatst. Daarom maken de leden



van de SGP-fractie graag van de mogelijkheid gebruik om de regering een aantal vragen te stellen.

De leden van de **ChristenUnie-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel Integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders. Deze leden vinden het belangrijk dat er effectieve wetgeving komt die ervoor zorgt dat geld voor de zorg ook in de zorg blijft. Daar is integere bedrijfsvoering voor nodig, zoals de citeertitel luidt, maar ook het weren van durfkapitalisten uit de zorg. Deze leden hebben meerdere vragen over de voorgestelde wetswijzigingen, in het bijzonder over de effectiviteit ervan en de reikwijdte ervan.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben de indruk bij dit wetsvoorstel dat de regering zoekend was naar effectieve maatregelen om integere bedrijfsvoering af te dwingen en tegelijk ruimte te laten voor marktwerking in de zorg, en specifiek voor privaat kapitaal en durfkapitalisten. Hierdoor geeft de Afdeling advisering van de Raad van State de kritiek dat dit wetsvoorstel nog onvoldoende duidelijk maakt dat voorgestelde maatregelen noodzakelijk en proportioneel zijn en dat minder vergaande alternatieven niet even goed zouden werken. Zorgaanbieders en het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) waarschuwen voor toename van de regeldruk terwijl niet duidelijk is dat het bij zal dragen aan het voorkomen en opsporen van zorgfraude of niet-integere bedrijfsvoering. Tegelijkertijd geven de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) aan dat het wetsvoorstel nog niet vergaand genoeg is om «zorgcowboys» effectief en preventief aan te pakken en vragen zij om een grotere reikwijdte. Daarenboven constateren de leden van de ChristenUnie-fractie dat in het wetsvoorstel geen verbod op eigenaarschap door durfkapitalisten (private equity) is opgenomen, terwijl de Kamer hier om heeft gevraagd (Kamerstuk 36 410 XVI, nr. 75), net als het volledig weren van private equity in de zorg (onder andere Kamerstukken 36 410 XVI, nr. 147 en 36 444, nr. 15). Kan de regering reflecteren op de tegengestelde geluiden die zij in dit wetstraject al heeft ontvangen, zoals die hierboven zijn geschetst, zo vragen de leden van de ChristenUnie-fractie. Is de regering er al met al van overtuigd dat dit wetsvoorstel de juiste stap is om de daadwerkelijke problemen waar de zorg mee te maken heeft, namelijk oneigenlijke winstuitkeringen en het vrij spel van durfkapitalisten, op te lossen? Zo nee, wat wil de regering naast dit wetsvoorstel nog meer doen om dit probleem aan te pakken? De leden van de ChristenUnie-fractie vinden het van belang dat publiek geld, geld opgehaald van de belastingbetaler, wordt besteed aan publieke doelen en niet voor privaat gewin wordt ingezet. In de zorg betekent dit dat winstuitkeringen bij publiek gefinancierde zorg niet wenselijk zijn behalve dan voor het gebruikelijk loon voor eigenaren. Kan de regering aangeven welke onderdelen in de wet niet in lijn zijn met dit uitgangspunt?

## **1. Inleiding**

### *1.1 Aanleiding en doel*

De leden van de **NSC-fractie** hebben gelezen wat de aanleiding en het doel van de regering is met het beoogde wetsvoorstel. Deze leden zouden de regering willen vragen om concreet uit te leggen welke signalen aanleiding gaven voor het maken van dit wetsvoorstel. Ook hebben deze leden het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State gelezen over dit wetsvoorstel. Daarin gaf de Afdeling aan dat een duidelijke toelichting en probleemanalyse ontbraken. Is de regering van mening dat deze kritiek is aangepakt en heeft geleid tot wijzigingen in de memorie van toelichting? Deze leden willen graag aan de regering vragen welke categorieën zorg- of jeugdhulpaanbieders het meest kwetsbaar zijn



voor niet-integere bedrijfsvoering. Zijn de misstanden die plaatsvonden in deze categorieën structureel of incidenteel bevonden? Waarom acht de regering bestaande governancecodes en toezichtinstrumenten onvoldoende en kan de regering aangeven wat het oordeel is over de werking van bijvoorbeeld de Governancecode Zorg? Deze leden vinden de verbetering van integere bedrijfsvoering ontzettend belangrijk. Het is cruciaal om het vertrouwen in zorgprofessionals te verbeteren en regeldruk en bureaucratie in de zorg terug te dringen. Kan de regering uitleggen hoe deze wet zich verhoudt tot het uitgangspunt van vertrouwen in de professional en terugdringing van deze regeldruk?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** lezen dat de regering met dit wetsvoorstel beoogt de risico's op een bedrijfsvoering gericht op louter persoonlijk financieel gewin zoveel als mogelijk te beperken en niet-integere aanbieders beter te weren. Deze leden vinden dit een nastrevenswaardig doel, maar vragen de regering nader te onderbouwen hoe elk van de vijf voorgestelde wijzigingen aan dit doel bijdraagt.

### *1.2 Beoogde wijzigingen samengevat*

De leden van de **VVD-fractie** vinden het goed om te zien dat er concrete maatregelen worden genomen om het voor kwaadwillenden moeilijker te maken om te frauderen met publieke middelen die voor de zorg bestemd zijn. Toch valt het op dat er op één vlak geen maatregelen genomen worden, die volgens de leden van de VVD-fractie het verschil kunnen maken. Zij zien namelijk dat zorgfraude met name plaatsvindt in sectoren waarin sprake is van veel niet-gecontracteerde zorgaanbieders. Kan de regering uitleggen waarom er niet voor gekozen is om maatregelen te treffen ten opzichte van de niet-gecontracteerde zorg? En kan de regering aangeven op welke manier dit wetsvoorstel verrijkt kan worden met meer aandacht voor niet-gecontracteerde zorg. Tevens vragen deze leden naar hoeveel zorg wordt afgenomen bij niet-gecontracteerde aanbieders en of dit uitgesplitst kan worden per zorgdomein.

De leden van de **NSC-fractie** hebben de beoogde wijzigingen gelezen en hebben de volgende vragen. Deze leden willen vragen of de regering kan toelichten hoe «marktconformiteit» bij transacties wordt vastgesteld en wie daarover oordeelt. Zou dat juridisering of vertraging in besluitvorming kunnen veroorzaken? Kan de regering aangeven of er een risico is op belemmering van legitieme samenwerking tussen bijvoorbeeld huisartsencoöperaties of zorginstellingen met maatschappelijke partners? Deze leden vinden maatwerk en het toepassen van maatwerk ontzettend belangrijk. Of dit nu het geval is in de jeugdzorg, of in algemene gezondheidszorg, maatwerk is cruciaal in het proces. Kan de regering aangeven of in deze wet ook de ruimte wordt geboden voor maatwerk of proportionaliteit, bijvoorbeeld bij nieuwe toetreders of kleinschalige initiatieven? De leden van de NSC-fractie zouden de regering willen vragen welke onderdelen van de wet zich lenen voor nadere uitwerking via algemene maatregelen van bestuur (amvb's) en welke niet. Zou de regering in de toelichting kunnen opnemen welke onderdelen het meeste effect zullen hebben op de praktijk van zorgbestuurders?

De leden van de **SP-fractie** missen in dit wetsvoorstel een totaalverbod op private equity in de zorg, terwijl de Kamer hier meermaals om heeft gevraagd.<sup>56</sup> Waarom weigert de regering om naar deze duidelijke oproep te luisteren?

De leden van de SP-fractie constateren dat de regering ervoor heeft gekozen om winstuitkeringen niet helemaal uit de zorg te slopen. De regering stelt namelijk dat winstuitkering «immers ook een positief effect

<sup>56</sup> Kamerstukken 36 410 XVI, nr. 75; 36 444, nr. 15; 36 600 XVI, nr. 158

[kan] hebben op de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg en jeugdhulp, bijvoorbeeld door investeringen in doelmatigheid en innovatie». Genoemde leden vragen de regering of er voorbeelden zijn te geven van gevallen waarin patiënten er beter van zijn geworden omdat andere mensen rijk werden van zorggeld.

De leden van de SP-fractie wijzen er daarnaast op dat Minister Agema als Kamerlid vorig jaar nog voor het verbieden van winstuitkeringen in de zorg en voor het zetten van de

noodzakelijke stappen in dit wetsvoorstel «die ervoor zorgen dat binnen de gehele zorg eigenaarschap van private-equitypartijen tot het verleden gaat behoren onmogelijk maken voor private equity» stemde.<sup>57</sup> Wat is er in de afgelopen maanden gebeurd waardoor de Minister nu 180 graden gedraaid is op dit onderwerp?

De leden van de SP-fractie wijzen er bovendien op dat de financiering van innovaties uiteindelijk altijd publiek wordt gefinancierd, zelfs wanneer private investeerders deze in eerste instantie voorschieten. Zij doen dit namelijk altijd met een winst oogmerk, wat betekent dat zij hun hele investering plus winst krijgen teruggestort uit de omzet van de zorgaanbieder, die weer afkomstig is uit belastingen en premies. Uiteindelijk wordt de zorg dus altijd gefinancierd door de samenleving. Waarom moeten private beleggers daar dan zo nodig rijk door worden? Waarom zouden we die investeringen niet in eerste instantie al publiek kunnen financieren?

De leden van de SP-fractie merken ook op dat er met dit wetsvoorstel geen stappen worden gezet om eigendomsstructuren, waarbij gebruik wordt gemaakt van aandelhouderschap en beursnoteringen in de zorg, te verbieden. Zij wijzen er echter op dat dit soort structuren door hun inherente focus op winstmaximalisatie het maatschappelijke belang van de zorg kunnen schaden. Waarom heeft de regering geen stappen gezet om dit een halt toe te roepen?

De leden van de SP-fractie missen bovendien een aanpak van de marktwerking in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de Jeugdwet, terwijl het gebruik van aanbestedingen en open house constructies in deze delen van de zorg de deur vaak open zet voor commerciële aanbieders. Bij open house wordt bovendien de kans op fraude vergroot, doordat dit vaak leidt tot een wildgroei aan aanbieders, waardoor het praktisch onmogelijk wordt voor gemeenten om hier effectief toezicht op te houden. Bovendien heeft de Kamer de regering via de motie Dobbe<sup>58</sup> verzocht om het niet langer mogelijk te maken om specialistische jeugdzorg uit te voeren via aanbestedingen en open house constructies. Waarom heeft de regering deze problematiek niet aangepakt via dit wetsvoorstel?

De leden van de **SGP-fractie** vragen of de regering nader kan toelichten waarom het huidige wettelijk kader tekort zou schieten in de aanpak van zorgfraude. Zij verwijzen naar wat de Afdeling heeft gezegd over het ontbreken van een deugdelijke probleemanalyse. Is het kernprobleem volgens de regering het ontbreken van het juiste instrumentarium of gaat het meer om het niet of onvoldoende benutten van het reeds bestaande instrumentarium?

De leden van de SGP-fractie vragen de regering om nader inzichtelijk te maken welke vormen van niet-integer gedrag zich voordoen, bij welke categorieën zorgaanbieders dit het geval is en in welke mate dit voorkomt. Genoemde leden begrijpen dat de regering niet de beschikking heeft over een harde getalsmatige onderbouwing. Tegelijkertijd vinden zij dit wel van belang om de toegevoegde waarde van dit wetsvoorstel goed te kunnen beoordelen ten opzichte van huidige wet- en regelgeving. Zij vragen de

<sup>57</sup> Kamerstukken 36 410 XVI, nr. 74 en 75

<sup>58</sup> Kamerstuk 31 839, nr. 1002

regering nadrukkelijk om zich daarbij niet te beperken tot voorbeelden, maar een gefundeerde onderbouwing van de problematiek te geven. De leden van de SGP-fractie lezen in de memorie van toelichting (voetnoot op p. 3) dat voor jeugdhulpaanbieders verkend wordt wat de impact van een eventuele vergunningsplicht zou zijn voor het jeugdveld. Is die verkenning inmiddels afgerond en wat is hieruit gekomen? De leden van de SGP-fractie vragen de regering om een nadere reflectie op de impact van het wetsvoorstel van kleinschalige zorginitiatieven, zoals ouderinitiatieven. Kan de regering nader toelichten hoe dit wetsvoorstel dergelijke initiatieven raakt? Ook vragen de leden van de SGP-fractie specifiek aandacht voor zorgboerderijen. Zij wijzen op de breed aangenomen motie (Kamerstuk 30 252, nr. 186) die opriep om de regeldruk voor zorgboerderijen waar mogelijk te verminderen. Kan de regering aangeven of met dit wetsvoorstel aan die Kameruitspraak wordt voldaan? De leden van de SGP-fractie horen nu al van zorgboerderijen die externe bureaus inschakelen om te onderzoeken of zij voldoen aan de vereisten dat een transactie onder normale marktvoorwaarden tot stand is gekomen. Het geldt dat hieraan wordt besteed, gaat niet naar de zorg. Goedwillende zorgboerderijen zullen extra bevestiging gaan zoeken over hun markconformiteit, hierin misschien ook wel aangezet door hun interne toezichtsorgaan dat gebaat is bij duidelijkheid. Zo nemen de lastendruk en kosten voor goedwillende aanbieders alleen maar toe. Dit terwijl de niet-integere zorgaanbieder zich deze moeite en kosten uiteraard zal besparen. Erkent de regering dat dit een probleem kan worden, juist voor goedwillende zorgaanbieders?

### 1.3 Context

De leden van de **NSC-fractie** zouden graag aan de regering willen vragen hoe deze wet zich verhoudt tot eerdere wetstrajecten zoals de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de Wet normering topinkomens (WNT). Is er met een eventuele instelling van deze wet sprake van stapeling van wetgeving? Kan de regering nader uitleggen of met dit wetsvoorstel het toezicht transparanter en eenvoudiger wordt, of leidt het juist tot versnippering van verantwoordelijkheden? Heeft de regering onderzocht hoe deze wet uitwerkt in sectoren met al veel regulering en toezicht, zoals de ouderenzorg of de geestelijke gezondheidszorg? De leden van de **ChristenUnie-fractie** lezen de beschrijving van de regering van bestaande wet- en regelgeving die er ook aan moeten bijdragen niet-integere aanbieders aan te pakken. De regering stelt dat zelfregulering en het stellen van voorwaarden aan inkoop niet afdoende blijken te zijn om ongewenste praktijken te bestrijden. Waarom heeft de regering er niet voor gekozen om de zelfregulering zoals opgeschreven in de Governance Code Zorg wettelijk verplicht te maken, zoals ook de Afdeling heeft geadviseerd. Tegelijk vragen deze leden waarom de regering in dit wetsvoorstel kiest voor open normen, die in te vullen zijn door de sector en extern toezichthouder, terwijl juist het probleem, waar deze wet een oplossing voor zou zijn, is dat zelfregulering niet afdoende is.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen om een overzicht welke voorstellen in het wetsvoorstel overlappen met de bestaande Governancecode Zorg. Ligt het niet in de rede om overlappende bepalingen uit het wetsvoorstel te schrappen en het volgen van de Governancecode verplicht te maken om zo onnodige regeldruk te verminderen?

### 1.4 Leeswijzer

Geen opmerkingen of vragen van de fracties.

## 2. Onderdelen wetsvoorstel

### 2.1 Normen voor winstuitkeringen

De leden van de **PVV-fractie** vragen de regering waarom de winstuitkeringen niet op nul worden gesteld.

De leden van de **GroenLinks-PvdA-fractie** lezen dat er geen winstuitkeringsverbod geldt voor jeugdhulpaanbieders. Ook bevat de Jeugdwet geen normen over winstuitkeringen door jeugdhulpaanbieders. Kan de regering reflecteren waarom er destijds bij het schrijven van de Jeugdwet voor gekozen is om geen normen op te nemen over winstuitkeringen? Hoe kijkt de regering daar nu op terug? Waarom wordt er nu pas via dit wetsvoorstel ingegrepen, als al sinds 2020 blijkt dat ook in de jeugdhulpsector misstanden met winstuitkeringen zijn? Deze leden hebben diverse keren vragen gesteld over misstanden in de jeugdzorg. Kan de regering uitleggen of misstanden zoals bijvoorbeeld zijn aangekaart in de schriftelijke vragen van het lid Westerveld<sup>59</sup>, door dit wetsvoorstel niet meer kunnen plaatsvinden?

De leden van de GroenLinks-PvdA fractie lezen dat de regering een winstuitkeringsverbod voor jeugdhulpaanbieders niet proportioneel acht. De regering onderbouwt dit door te stellen dat er in de jeugdhulp, anders dan in de zorg, op dit moment weinig sprake is van tariefdifferentiatie. In het beleid van sommige gemeenten is er namelijk (nog) onvoldoende sprake van tariefdifferentiatie. Het is echter wel de wens van de regering dat gemeenten hier beter op gaan toezien, zoals ook is vastgelegd in de Hervormingsagenda Jeugd en de amvb reële prijzen Jeugdwet. Indien de regering als beleid heeft dat tariefdifferentiatie bij alle gemeenten moet worden toegepast, waarom regelt de regering dan ook geen winstuitkeringsverbod? In de toekomst moet tariefdifferentiatie namelijk geregeld zijn bij gemeenten. Graag een reflectie op dit punt. Heeft de amvb reële prijzen Jeugdwet sinds de inwerkingtreding op 1 juli 2024 al effect gehad? Kan de regering hier cijfers van geven?

De leden van de GroenLinks-PvdA fractie constateren dat voor Zvw- en Wlz-aanbieders die intramurale tweedelijnszorg, geestelijke gezondheidszorg en langdurige zorg leveren wel een verbod geldt tot het uitkeren van winst. Als reden daarvoor wordt gegeven dat het vaak (hoog) complexe zorg betreft, het inzicht in de kwaliteit en de prijs van deze zorg achterblijft en er minder sprake is van concurrentie of dreiging van nieuwe toetreders. Deze drie argumenten gelden ook voor aanbieders van jeugdzorg met verblijf. Kan de regering aan deze leden uitleggen waarom het verbod niet geldt voor aanbieders van jeugdzorg met verblijf? Zeker omdat de regering schrijft dat het toestaan van winstuitkeringen in deze sectoren het risico met zich meebrengt dat de zorginhoudelijke kwaliteit verslechtert. Dit is dan toch ook het geval bij jeugdzorg met verblijf?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie zijn ook benieuwd welke andere maatregelen rondom standaardisatie en het contracteren van de juiste zorg tegen het juiste tarief nog zullen volgen uit de Hervormingsagenda Jeugd? Wanneer zullen die maatregelen volgen? Genoemde leden lezen dat, als blijkt dat in de praktijk al deze maatregelen onvoldoende soelaas bieden er nader kan worden onderzocht wat mogelijk passende alternatieven zijn. Waar denkt de regering dan aan? Is een winstuitkeringsverbod één van deze alternatieven?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de nieuwe wetgeving een wettelijke grondslag biedt om de mogelijkheden tot winstuitkering verder te beperken. Zo worden de huidige bepalingen betreft winstuitkering, die nu enkel dividend betreft, uitgebreid om ook andere vormen

<sup>59</sup> Aangangsel Handelingen II, vergaderjaar 2023–2024, nr. 848, Antwoorden op Kamervragen over het artikel Grote jeugdzorgorganisatie investeert miljoenen in bedrijven van eigen adviseur, ondanks megaverlies | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl

van rendement te verbieden, zoals via extra vergoedingen op leningen of inkoop eigen aandelen met winst indien de zorgaanbieder een besloten vennootschap (bv) is. Er komt oftewel een ruimer begrip van winstuitkeringen. Kan de regering specificeren via welke wegen rendement in algemene zin kan worden uitgekeerd? Kan de regering specificeren wat de exacte scoop is van het winstuitkeringsverbod in de Wibz? Kan de regering ook uitleggen hoe er uitvoering is gegeven aan de aangenomen motie Dobbe en Westerveld<sup>60</sup>?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie maken zich zorgen over de ontwikkeling dat er een toenemende belangstelling van commerciële partijen is in de Nederlandse gezondheidszorg, zoals studies van de NZa en JBR laten zien. Toenemende commercie kan leiden tot een zorgstelsel waar het in toenemende mate gaat over winstbejag, waarbij betaalbaarheid, kwaliteit of toegankelijkheid onder druk komen te staan. Door welke specifieke maatregelen uit de Wibz denkt de regering dat de toenemende commercie een halt kan worden toegeroepen? En ook specifiek het toegenomen belang van private equity in de zorg?

De leden van de GroenLinks-PvdA fractie zijn benieuwd op welke manier gemeenten toezicht houden op (onrechtmatige) declaraties van jeugdhulpaanbieders en op welke manier zij fraudeonderzoek uitvoeren? Is er nagedacht om dit strenger te reguleren vanuit gemeenten? Genoemde leden lezen ook dat er niet voor is gekozen om een maximum aan uitkeerbare winst op te leggen aan aanbieders van zorg en jeugdhulp. In diverse regio's is dit echter al wel opgelegd aan jeugdzorgaanbieders, zoals bijvoorbeeld Den Haag<sup>61</sup>, Den Bosch<sup>62</sup> en Groningen<sup>63</sup>. Waarom volgt de regering dit voorbeeld niet? De regering schrijft dat een maximering effect kan hebben op de betaalbaarheid, toegankelijkheid, kwaliteit en ontmoedigt het ondernemerschap wat ten koste gaat van innovatie en potentiële productiviteitswinst. Is dit ook werkelijkheid gebleken bij bovenstaande regio's en gemeenten? Ook wordt aangegeven dat het moeilijk handhaafbaar zou zijn. Is dat in bovenstaande regio's en gemeenten het geval? Deelt de regering de mening dat door het opnemen van een maximaal winstpercentage in de wet, een mitigerende werking zou kunnen optreden op de groei van het aantal nieuwe jeugdhulpaanbieders?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat er met de Wibz een zestal voorwaarden aan winstuitkering worden gesteld voor die sectoren waar het verbod op winstuitkering niet van kracht is. Kan de regering toelichten hoe de voorwaarde dat de «IGJ geen maatregel heeft opgelegd inzake verbetering voor (onderdelen van) de kwaliteit van zorg of jeugdhulp» wordt gehandhaafd? Is er genoeg capaciteit bij de toezichthouder om hierop te controleren? Welke consequenties zijn er verbonden aan een zorginstelling die winst uitkeert, terwijl een zorginstelling niet aan deze voorwaarde voldoet? Wordt de winst dan teruggevorderd?

Daarnaast vragen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie waarom ook onder de Wibz vormen van zorg die niet onder het winstuitkeringsverbod vallen, worden aangewezen bij algemene maatregel van bestuur (amvb). Ook hebben genoemde leden nog enkele vragen over het cliëntentevredenheidsonderzoek. In verschillende kwaliteitskaders of certificeringstrajecten is opgenomen dat het meten van cliënttevredenheid verplicht is. In hoeverre wordt dit nageleefd? Zijn er voorbeelden van zorginstellingen

<sup>60</sup> Kamerstuk 36 410 XVI, nr. 101. Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2024 | Tweede Kamer der Staten-Generaal

<sup>61</sup> Binnenlands Bestuur, 18 augustus 2021, Maximaal 5 procent rendement voor jeugdzorg Den Haag

<sup>62</sup> Binnenlands Bestuur 14 december 2021, Regio Den Bosch voert winstmaximalisatie jeugdzorg in

<sup>63</sup> NOS, 3 mei 2022, Gemeenten grijpen in: jeugdzorgbedrijven mogen nog maximaal vijf procent winst maken (update)

die ondanks deze verplichting geen cliëntentevredenheidonderzoek verrichten? Welke consequenties zijn er verbonden aan slechte resultaten uit een cliëntentevredenheidonderzoek? Hoe kijkt de regering naar de uitslagen van deze onderzoeken? Wat is de huidige impact van cliëntentevredenheidonderzoek op de kwaliteit en transparantie van zorg? Wat zijn de huidige eisen en wat is de huidige belasting voor zorgverleners? Hoe groot wordt de administratieve last voor zorginstellingen die iedere twee jaar via een onafhankelijk onderzoek de mening van cliënten openbaar moeten maken? Hoe wordt het winstuitkeringsverbod, in het geval dat een cliëntentevredenheidonderzoek de afgelopen 2 jaar niet is uitgevoerd, gehandhaafd? Dient een zorginstelling uitgekeerde winst terug te vorderen in het geval dat een zorginstelling winst uitkeert maar de afgelopen twee jaar geen cliëntentevredenheidonderzoek heeft uitgevoerd? Waarom is er niet voor gekozen om consequenties te verbinden aan de uitkomsten van een cliëntenonderzoek? Dat winstuitkering bijvoorbeeld enkel is toegestaan als een zorginstelling voldoende scoort op het cliëntenonderzoek?

Kan worden toegelicht hoe de voorwaarde dat de «de NZa geen maatregel heeft opgelegd vanwege tariefdelicten of overtreden van transparantiebepalingen» wordt gehandhaafd? Is er genoeg capaciteit bij de toezichthouder om hierop te controleren? Welke consequenties zijn er verbonden aan een zorginstelling die winst uitkeert, terwijl een zorginstelling niet aan deze voorwaarde voldoet? Wordt winst dan teruggevorderd?

Sinds 1 januari 2022 bestaat de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza). Onderdeel van deze wet is dat zorginstellingen met vergunningsplicht een onafhankelijke Raad van Toezicht (RvT) dienen op te richten van tenminste drie personen. In hoeverre wordt deze verplichting nageleefd? Zijn er cijfers van de hoeveelheid zorginstellingen die voldoen aan deze eis? Ook in de vorm van een ratio? Zijn er al maatregelen genomen naar aanleiding van het ontbreken van een RvT? In de Wibz wordt als voorwaarde aan winstuitkering ingevoerd dat de interne toezichthouder de winstuitkering expliciet heeft goedgekeurd. Kan het ondanks deze voorwaarde voorkomen dat een zorginstelling nog geen interne toezichthouder heeft en wel winst kan uitkeren? Wordt het hebben van een interne toezichthouder een harde voorwaarde voor het uitkeren van winst? Is er genoeg capaciteit bij de toezichthouder om hierop te controleren? Welke consequenties zijn er verbonden aan een zorginstelling die winst uitkeert, terwijl een zorginstelling niet aan deze voorwaarde voldoet? Wordt winst dan teruggevorderd?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat het een voorwaarde voor winstuitkering wordt dat het redelijkerwijs is te voorzien dat de winstuitkering niet ten koste gaat van de kwaliteit en de continuïteit van de te verlenen zorg of jeugdhulp. Genoemde leden vinden deze voorwaarde onduidelijk en ogenschijnlijk vrijblijvend. Kan de regering nader specificeren wat er wordt verstaan onder redelijkerwijs te voorzien? Kan de regering voorbeelden uit de praktijk geven waarin een zorginstelling winst uitkeerde, maar waarbij het redelijkerwijs was te voorzien dat deze winstuitkering ten koste gaat van de kwaliteit en de continuïteit van de te verlenen zorg of jeugdhulp? Kan de regering specifiek toelichten hoe er wordt gecontroleerd dat de winstuitkering niet ten koste gaat van de kwaliteit en continuïteit van de te verlenen zorg of jeugdhulp? Hebben de toezichthouders genoeg handvaten om hierop te controleren? Is er genoeg capaciteit bij de toezichthouder om hierop te controleren? Welke consequenties zijn er verbonden aan een zorginstelling die winst uitkeert, terwijl een zorginstelling niet aan deze voorwaarde voldoet? Wordt winst dan teruggevorderd?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie staan er welwillend tegenover dat regels rondom winstuitkering worden aangescherpt, zoals beschreven op pagina 12 van de memorie van toelichting. Het is bijvoorbeeld



onbegrijpelijk dat er op dit moment nog winst mag worden uitgekeerd terwijl de IGJ een maatregel heeft opgelegd inzake verbetering voor de kwaliteit van zorg of jeugdhulp. Ondanks dat de voorwaarden worden verstevigd vrezen deze leden dat er ook met de nieuwe voorwaarden nog risico's blijven bestaan voor de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg. Genoemde leden vrezen dat de risico's het grootst zijn bij nieuwe zorginstellingen. Bij nieuwe zorginstellingen is het immers niet mogelijk dat zij al een maatregel opgelegd hebben gekregen van de IGJ, dan wel van de NZa. Daarnaast hoeft het cliëntentevredenheidonderzoek pas na twee jaar worden uitgevoerd. Klopt het dan feitelijk dat voor nieuwe zorginstellingen minder strenge voorwaarden gelden wat betreft winstuitkering dan voor al bestaande zorginstellingen? Deelt de regering de vrees dat de Wibz vooral tekortschiet voor nieuwe zorginstellingen? Klopt het dat de enige nieuwe waarborgen uit de Wibz voor nieuwe zorginstellingen is dat de interne toezichthouder de winstuitkering expliciet moet goedkeuren en dat de winstuitkering niet ten koste mag gaan van de kwaliteit en continuïteit van de te verlenen zorg of jeugdhulp? Zijn deze waarborgen voldoende om te voorkomen dat het de eerste twee jaar mogelijk is om ondermaatse zorg te verlenen en tevens winst uit te keren? Waarom is er niet voor gekozen om een winstuitkeringsverbod, van bijvoorbeeld 3 jaar, in te voeren voor nieuwe zorginstellingen? Hoe kijkt de regering tegen zo'n voorstel aan? Wat dient er specifiek aan de Wibz worden aangepast om een winstuitkeringsverbod voor de eerste drie jaar in te voeren? In dat geval moet de zorginstelling eerst bewijzen goede betrouwbare zorg te leveren voordat het winst kan uitkeren. De leden van GroenLinks-PvdA-fractie lezen op pagina 14 van de memorie van toelichting dat een zwaarwegende factor om geen maximumpercentage op winstuitkering te zetten is dat het makkelijk te ontwijken is en daarmee moeilijk handhaafbaar. Kan nader worden toegelicht op welke verschillende wijzen deze ontwijking mogelijk is? Zijn er geen maatregelen mogelijk om deze verschillende wijzen van ontwijking tegen te gaan? In hoeverre zou een maximering volgens de regering ook kunnen helpen om de norm te stellen? Hoe kijkt de regering tegen een maximumpercentage voor winstuitkering aan als deze wijzen van ontwijking gemitigeerd kunnen worden? Uit onderzoek van Pointer komt naar voren dat er veel zorgbedrijven zijn die meer dan 10 procent winst maken.<sup>64</sup> Dit is voor genoemde leden onaanvaardbaar. Uit het onderzoek «Normering winstuitkering zorg» van de SEO worden verschillende opties voor het maximeren van de winstuitkering onderzocht.<sup>65</sup> Kan de regering heel specifiek uitleggen waarom winst niet wordt beperkt op basis met een maximum op norm op basis van rendement op geïnvesteerd vermogen? Hoe dient de Wibz te worden aangepast om dit in te voeren? Kan worden uitgelegd waarom winst niet wordt gemaximeerd op norm op basis van de winst als percentage van de omzet (nettoresultaat/bedrijfsopbrengsten)? Hoe dient de Wibz te worden aangepast om dit in te voeren?

Er zijn verscheidene gemeenten in Nederland die een winstnormeringsbepaling hebben binnen het sociaal domein. Deze gemeenten willen niet dat opdrachtnemers excessieve winsten behalen met de uitvoering van een opdracht en hebben daarom opgenomen dat ze winsten van boven een bepaald percentage niet accepteren. Hoe kijkt de regering tegen deze winstnormeringsbepalingen van gemeenten aan? Wat is volgens de regering het maximum winstpercentage wat binnen het sociaal domein als redelijk beschouwd kan worden? Waar ligt volgens de regering de grens? Wat vindt de regering ervan dat er excessieve winsten worden gemaakt in het sociaal domein? Deze winstnormeringsbepalingen van de

<sup>64</sup> Pointer, 20 december 2024, Zorgondernemer miljonair terwijl cliënten wachten: «Ik lag weken in een onverschoond bed, tussen kattenharen» | KRO-NCRV

<sup>65</sup> SEO, september 2020, 2020-67-Normering-winstuitkering-zorg-1.pdf



zeven Gelderse gemeenten waren volgens een uitspraak van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden proportioneel.<sup>66</sup> Gezien het feit dat enkele gemeenten al een winstnormeringsbepaling hebben opgenomen en deze als proportioneel wordt geacht, kan de regering motiveren waarom zij er niet voor heeft gekozen om een landelijke winstnormeringsbepaling in het sociaal domein in te voeren? Is er een juridische basis om een landelijke winstnormeringsbepaling in het sociaal domein in te voeren? Heeft de regering contact gehad met de VNG over een landelijk winstnormeringsbepaling voor het sociaal domein? Waarom neemt de regering niet het standpunt van de VNG over? Kan de regering per maatregel toelichten wat zij doet om excessieve winsten en fraude in het sociaal domein tegen te gaan? Hoe kijkt de regering tegen het feit aan dat in sommige gemeenten winstnormeringsbepaling geldt voor het sociaal domein en in andere gemeenten niet? Is de regering van mening dat de winstnormeringsbepaling voor alle gemeenten gelijk zou moeten zijn? Op pagina 15 van de memorie van toelichting wordt beschreven dat het winstuitkeringsverbod niet voor onderaannemers gaat gelden. De leden van GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat «het introduceren van een winstuitkeringsverbod voor onderaannemers zou op dit moment echter een (te) ingrijpende maatregel zijn, omdat in de huidige situatie niet voldoende inzichtelijk is hoe vaak deze praktijken voorkomen en hoe hoog de winstuitkeringen zijn.» Waarom is er geen onderzoek gedaan om dit inzichtelijk te krijgen? De genoemde leden begrijpen dat een verbod op winstuitkering voor onderaannemers juridisch goed onderbouwd dient te worden. Kan worden toegelicht waarom winstuitkering voor onderaannemers niet verboden is? Wat is het essentiële en juridische onderscheid tussen een hoofdaannemer en een onderaannemer? Waarom zou een onderaannemer, die exact dezelfde zorg verleent als de hoofdaannemer, wel winst mogen uitkeren, terwijl de desbetreffende onderaannemer gefungeerd als hoofdaannemer geen winst had mogen uitkeren? Kan de regering ook voorbeelden geven van onderaannemers die winst uitkeren? Kan de regering zich situaties inbeelden waarbij het onwenselijk is dat aan een onderaannemer winst wordt uitgekeerd of constructies met onderaannemers waarbij het winstuitkeringsverbod voor de hoofdaannemer omzeild kan worden? In welke gevallen vindt de regering het onwenselijk dat een onderaannemer winst mag maken? Is de regering bereid een rondgang te maken bij toezichthouders en gemeenten om een inventarisatie te maken van onderaannemers die winst maken? Tot slot vragen de betreffende leden hoe dit zich verhoudt tot maatschappen en medisch specialisten. Vallen medisch specialisten ook onder onderaannemers?

De leden van de **VVD-fractie** zijn positief over de mogelijkheid van winstuitkering als bijdrage aan continuïteit, doelmatigheid, toegankelijkheid en innovatie in de zorg en jeugdhulp. Tegelijkertijd zien deze leden dat er ook risico's verbonden zijn aan deze mogelijkheid. Zij lezen dat de huidige regelgeving niet aansluit bij de praktijk. Kan de regering aangeven hoe groot de winstuitkeringen zijn die op andere manieren worden gedaan dan dividenduitkeringen? In welke mate vindt zij dit onderdeel van een normale bedrijfsvoering?

Deze leden lezen dat de regering gevaar ziet in de toename van commerciële partijen in de zorg. Kan de regering dit gevaar nader duiden, en is zij van mening dat dit wetsvoorstel dit gevaar verkleint? Deelt de regering de mening dat commerciële partijen ook de mogelijkheden vergroten voor financiering van zorgaanbieders, waardoor dit uiteindelijk de continuïteit en kwaliteit van zorg kan verbeteren?

Ook lezen de leden van de VVD-fractie dat er in het EY-onderzoek bij 24% van de onderzochte groep jeugdhulpaanbieders een resultaat na belastingen wordt betaald van meer dan 7%. Kan de regering aangeven

<sup>66</sup> ECLI:NL:GHARL:2023:1071, Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, 200.319.055

tot op welke hoogte zij positieve resultaten wel acceptabel of zelfs wenselijk vindt?

De leden van de VVD-fractie lezen dat de mogelijkheden tot tariefdifferentiatie in de jeugdzorg op dit moment niet volledig worden benut. Kan de regering aangeven waarom zij denkt dat dit op dit moment niet voldoende gebeurt? Zijn er meer wettelijke bevoegdheden nodig voor gemeenten om dit te doen, of worden bestaande bevoegdheden niet voldoende toegepast. Welke bevoegdheden zijn er en welke denkt de regering dat gemeenten eventueel meer zouden kunnen toepassen?

De leden van de VVD-fractie verwelkomen de aanvullende voorwaarden voor winstuitkering. Wel hebben deze leden een vraag over de tijdslijn. Vanaf welk moment na oprichting kan een zorgaanbieder, bij naleving van de normen zoals gesteld in het Wetsvoorstel integrale bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders, realistisch gezien voor het eerst winst uitkeren? Is dit gelijk na oprichting, of een later moment? Graag een reflectie na hoeveel tijd na oprichting dit redelijkerwijs mogelijk is. En is er een mogelijkheid om een minimumtermijn te hanteren om «snelle jongens» te verhinderen snel na oprichting van een nieuwe aanbieder winst uit te keren?

Ook begrijpen deze leden dat er niet voor is gekozen om winstuitkering via onderaannemersconstructies te belemmeren. Kan de regering de redenering hierachter toelichten? Deelt de regering de mening dat ook via onderaannemersconstructies geen geld mag weglekken uit de zorg? Ziet de regering mogelijkheden om het via regelgeving voor deze onderaannemersconstructies moeilijker te maken om geld uit de zorg weg te trekken?

De leden van de **NSC-fractie** vragen welke criteria de regering hanteert om te bepalen onder welke voorwaarden winstuitkering door zorg- en jeugdhulpaanbieders is toegestaan en hoe dit wordt gemonitord. Hoe kan de regering voorkomen dat strikte winstuitkeringsregels de aantrekkelijkheid voor investeringen in de zorgsector verminderen, met mogelijke gevolgen voor innovatie en kwaliteit? Deze leden zouden graag aan de regering willen vragen op welke wijze de voorgestelde voorwaarden bijdragen aan het voorkomen van misbruik, zonder bonafide zorgaanbieders te benadelen. Ook zouden deze leden ook willen weten hoe bij toezicht door de NZa wordt voorkomen dat legitieme samenwerking tussen zorgverleners en ondersteunende bedrijven onterecht onder de normen voor winstuitkeringen geschaard worden? Zou de regering het wenselijk achten om landelijke richtlijnen of handreikingen te publiceren ter ondersteuning van zorgaanbieders bij het naleven van deze normen?

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat de regering geen winstuitkeringsverbod voor jeugdhulpaanbieders wil invoeren. Deze leden constateren echter dat gemeenten vragen om duidelijke kaders in de vorm van een verbod op buitensporige winstuitkering, omdat zij fraude en rechtmatigheidsproblemen in de jeugdhulp signaleren. Deze leden vragen de regering om een reactie hierop, en vragen daarbij ook welke stappen de regering neemt om gemeenten duidelijke kaders te bieden. Welke mogelijkheden biedt het Europees aanbesteden om winsten te begrenzen? Genoemde leden horen dat er gemeenten zijn die hier afspraken over maken en een bepaald percentage afspreken, wat is de reactie van de regering hierop?

De leden van de CDA-fractie vragen verder waarom ervoor is gekozen om het wetsvoorstel niet van toepassing te laten zijn op aanbieders van zorg geleverd vanuit de Wmo. Deze leden vragen verder hoe de regering reageert op het voorstel van gemeenten voor een landelijke uitvraag van de Wmo-jaarverantwoording en de wettelijke verankering van toegang voor gemeenten tot alle informatie in het dashboard «Zicht op Zorgaanbieders» zodat zij effectiever toezicht kunnen houden op aanbieders.

De leden van de CDA-fractie constateren dat de regering voornemens is om extra voorwaarden in te stellen aan winstuitkering in sectoren waar nu geen verbod op winstuitkering bestaat. De leden van de CDA-fractie lezen dat geen winst mag worden uitgekeerd als de IGJ een maatregel heeft opgelegd inzake de verbetering van de kwaliteit van zorg en/of als de NZa geen maatregel heeft opgelegd vanwege tariefdelicten of overtreden van transparantie bepalingen. Deze leden vragen of ook is overwogen om deze bepalingen aan te scherpen of uit te breiden naar situaties dat er nog onderzoek loopt door de IGJ en/of de NZa. Het kan immers lang duren voordat onderzoeken worden afgerond en maatregelen worden opgelegd, terwijl dan nog wel winst uit kan worden gekeerd, en er situaties denkbaar zijn waarin evident sprake is van misstanden. Deze leden vragen hierop een reactie van de regering.

De leden van de CDA-fractie lezen dat als voorwaarde wordt gesteld dat een zorgaanbieder ten hoogste twee jaar geleden een openbaar onafhankelijk cliënttevredenheidsonderzoek moet hebben uitgevoerd. Deze leden vragen waarom de regering er niet voor heeft gekozen om ook nadere voorwaarden te stellen aan zo'n onderzoek, bijvoorbeeld ten aanzien van de gekozen methodiek of de uitkomst van het onderzoek. Deze leden vragen ook wat de regering bedoelt met «onafhankelijk» onderzoek. De leden van de CDA-fractie lezen dat de regering er niet voor kiest om een maximum aan uitkeerbare winst op te leggen voor aanbieders van zorg en jeugdhulp. Deze leden vragen of de regering hier wat uitgebreider op wil reflecteren. Enerzijds begrijpen deze leden dat de uitvoerbaarheid van zo'n maximum lastig kan zijn, maar anderzijds missen deze leden een bredere afweging. Deze leden vragen bijvoorbeeld hoe zo'n maximum opweegt tegenover het opleggen van extra administratieve lasten zonder verder winstuitkeringsverbod. Deze leden vragen of de regering kan aangeven of er reeds bestaande situaties zijn, al dan niet buiten of aanpalend aan de zorg, waarin regels worden gesteld inzake een maximum aan uitkeerbare winst. Deze leden vragen ook of de regering een vergelijking wil maken met de Wet normering topinkomens (WNT) en de vraag waarom zo'n norm blijkbaar wel mogelijk is met betrekking tot inkomen, maar niet betrekking tot het uitkeren van winst, terwijl er situaties zijn waarin inkomsten uit arbeid gelijk staan aan winstuitkering. Deze leden vragen verder of er voorbeelden zijn in andere landen met betrekking tot maximumnormen aan winstuitkering waar Nederland van zou kunnen leren.

De leden van de CDA-fractie vragen waarom de regering er naar aanleiding van het advies van de Raad van State voor heeft gekozen om de mogelijkheid te schrappen om bij amvb extra voorwaarden aan winstuitkering te stellen.

De leden van de CDA-fractie lezen dat de regering een winstuitkeringsverbod voor onderaannemers op dit moment niet proportioneel acht, omdat er nog te weinig inzicht is in de praktijk. Deze leden lezen in de uitvoeringstoets van de NZa echter dat er in de praktijk situaties zijn waarin grote en kleine zorgaanbieders zich verantwoordt volgens het «lege huls model», waarin de zorgaanbieder die zelf geen zorg verleent uitsluitend zorg doet verlenen door een onderaannemer. Deze leden vragen waarom er onvoldoende inzicht in de praktijk is, als deze informatie wel bekend is bij de NZa. Deze leden missen bovendien een plan van de regering om dit inzicht wel te verkrijgen, en vragen daarom hoe de regering hier concreet aan werkt en wanneer de regering een besluit wil nemen over een dergelijk winstuitkeringsverbod voor onderaannemers. Waarom zijn onderaannemers niet meegenomen in dit wetsvoorstel? Denkt de regering niet dat met de onderhavige wet juist het werken met onderaannemerschap wordt bevorderd?

De leden van de **SP-fractie** lezen dat de regering stelt dat «bij circa 20–30% van de concentraties in de zorg (internationale) commerciële

bedrijven betrokken [zijn] geweest» en dat «al enige jaren in ongeveer de helft van de gemelde overnames in de zorg bij de NZa private equity partijen betrokken [zijn] geweest». Daardoor nam het aandeel van de jeugdzorg dat in handen was van private equity tussen 2021 en 2022 al toe van 2% naar 5%.<sup>67</sup> In andere delen van de zorg, zoals de kraamzorg en de mondzorg gaat het al om een vijfde tot een kwart van de hele sector.<sup>68</sup> Toch kiest de regering er niet voor om deze opkomst een halt toe te roepen. Deze leden vragen of dit niet voor een risico zorgt dat de macht van private equity en andere commerciële partijen straks zo'n grote factor worden in de zorg, dat zij nog meer zorggeld naar zichzelf toe kunnen schuiven en lastiger aangepakt kunnen worden. Is het niet beter om private equity en commerciële investeerders nu uit de zorg te halen, dan om te wachten tot het straks echt fout gaat en commerciële partijen «too big to fail» worden?

De leden van de SP-fractie constateren dat de regering ervoor heeft gekozen om het bestaande winstverbod voor intramurale zorg in stand te houden, maar niet uit te breiden. Daar zouden de risico's van winstuitkeringen namelijk het grootst zijn. Zij wijzen er echter op dat het onderscheid tussen intramurale en extramurale zorg niet altijd meer even duidelijk is. Steeds meer commerciële aanbieders van ouderenzorg hebben namelijk complexen waar ouderen technisch gezien los betalen voor de zorg en de huisvesting, terwijl het in feite door hetzelfde bedrijf geleverd wordt. In hoeverre zijn de risico's van winstuitkering bij dat soort constructies kleiner dan bij intramurale ouderenzorg? Waarom heeft de regering er niet voor gekozen om het winstverbod ook voor dat soort constructies van toepassing te laten zijn? Hoe zou dat alsnog in de wet kunnen worden geregeld?

De leden van de SP-fractie lezen dat er niet is gekozen voor een maximum aan winstuitkeringen, vanwege de noodzaak voor verschillen tussen sectoren handhavingsproblemen en dat dit verkeerde prikkels zou geven. Daarentegen stellen zij dat het toestaan van enorme winstuitkering ook verkeerde prikkels geeft, namelijk om geld niet uit te geven aan zorg, terwijl het daar wel voor bedoeld is. Waarom zouden bovendien verschillende maximumtarieven moeten gelden voor verschillende sectoren? Is het ook niet tegenstrijdig om een uniforme behandeling van verschillende sectoren (namelijk geen maximumwinst) te onderbouwen door te zeggen dat het alternatief een uniforme behandeling is en daarom onwenselijk? De leden van de SP-fractie vragen hoe in praktijk zal worden vastgesteld of «redelijkerwijs is te voorzien dat de winstuitkering niet ten koste gaat van de kwaliteit en de continuïteit van de te verlenen zorg of jeugdhulp». De leden van de SP-fractie constateren dat de maas in de wet, waardoor het winstverbod kan worden omzeild via onderaannemers, in stand wordt gehouden. De regering onderbouwt dit met het argument dat het onduidelijk is hoe groot dit probleem is en wat de gevolgen zouden zijn van een consequent verbod. Is het niet sowieso onwenselijk dat op deze manier het winstverbod wordt omzeild, ongeacht hoe vaak dit voorkomt? En zouden mogelijke negatieve effecten niet te voorkomen zijn via een ordentelijke invoering, aangezien het winstverbod al zonder grote problemen functioneert bij hoofdaannemers in deze sectoren? De leden van de SP-fractie vragen of de regering een overzicht kan geven van de gemiddelde percentages aan winst per sector. Kan de regering daarnaast een lijst geven van zorgorganisaties die extreme winsten hebben gemaakt? Wat zijn de percentages en bedragen die hierbij horen?

De leden van de **SGP-fractie** vragen of de regering nader kan toelichten waarom niet is gekozen voor het wettelijk definiëren van de term «excessieve winst».

<sup>67</sup> Kamerstuk 31 839, nr. 990, 2023D50013.

<sup>68</sup> Kamerstuk 36 410 XVI, nr. 141, 2024D15346.

De leden van de SGP-fractie lezen dat de regering voornemens is om in de amvb zoveel als mogelijk aan te sluiten bij de reikwijdte van het huidige winstuitkeringsverbod. Kan de regering aangeven op welke punten de amvb zal verschillen van de huidige situatie?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** vinden de aanscherping van het winstuitkeringsverbod een goede stap. Tegelijk hebben deze leden enkele vragen hierover. In hoeverre heeft de regering met de voorgestelde normen voor winstuitkeringen het onmogelijk gemaakt dat investeerders alleen vanwege de mogelijkheid om winst te maken in een zorgbedrijf investeren, zo vragen de leden van de ChristenUnie-fractie.

Ten aanzien van de keuze om de reikwijdte van het voorgestelde winstuitkeringsverbod zoveel als mogelijk aan te sluiten bij de reikwijdte van het huidige winstuitkeringsverbod hebben de leden van de ChristenUnie-fractie enkele vragen. Ten eerste is de keuze voor de reikwijdte gebaseerd op een onderzoek uit 2019, dat als nog steeds actueel wordt bestempeld. Kan de regering aangeven op welke manier de ontwikkelingen van de afgelopen 6 jaar in de zorgsectoren is meegewogen in dit wetsvoorstel en specifiek als het gaat over de reikwijdte?

Ten tweede vinden deze leden het zorgelijk dat extramurale zorg uitgezonderd blijft van het winstuitkeringsverbod. Kent de regering de signalen van verpleeghuizen «light» die wonen en zorg scheiden, zorg bieden op basis van het Volledig Pakket Thuis (VPT) en daardoor buiten het winstuitkeringsverbod vallen en hogere winstmarges kunnen maken terwijl de zorg minder is dan in een verpleeghuis (zie bijvoorbeeld NRC, 3 november 2022 «Tot hoever reikt de zorg in het verpleeghuis light?»)? Ziet de regering het risico dat ondernemers deze en soortgelijke constructies aangaan om het winstuitkeringsverbod te omzeilen en daarmee afbreuk doen aan de kwaliteit en het aanbod van zorg? Is het dan niet verstandiger om het winstuitkeringsverbod ook voor extramurale zorg te laten gelden?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de regering nader te onderbouwen waarom het winstuitkeringsverbod niet gaat gelden voor jeugdhulpaanbieders. De redenen die in de toelichting worden gegeven waarom dit wat de regering betreft niet proportioneel zou zijn overtuigen deze leden nog niet, omdat zij zaken lezen over het ontbreken van tariefdifferentiatie en het gevaar van hoge of lage winsten, maar niets over winstuitkering. Bedoelt de regering dat het met de huidige regels zoals de amvb reële prijzen en de aankomende wet Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg niet mogelijk zal zijn om dusdanig winst te maken dat die uitgekeerd zal worden?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen waarom niet is gekozen om onderaannemers onder de reikwijdte van dit wetsvoorstel te brengen als het gaat om een winstuitkeringsverbod, terwijl de NZa en de IGJ hier om vragen en de praktijk laat zien dat dat via deze constructie winst uit de zorg wegvloeit. De leden van de ChristenUnie-fractie hebben vragen bij de argumentatie van de regering dat een winstuitkeringsverbod tot gevolg kan hebben dat investeerders afhaken. Hoe weegt de regering dit in het licht van het doel dat geldt voor de zorg in de zorg moet blijven?

Waarom komt in de memorie van toelichting pas onder paragraaf 2.3.3, die gaat over de «van betekenis zijnde transacties», de uitgebreide toelichting op de reikwijdte voor de eerder beschreven normen, voor winstuitkering en aantrekken eigen of vreemd vermogen, aan bod? De leden van de ChristenUnie-fractie vinden dit de leesbaarheid van de wet niet ten goede komen.

## *2.2 Geen onverantwoorde risico's bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen*

De leden van de **GroenLinks-PvdA-fractie** lezen dat er geen onverantwoorde risico's mogen worden genomen bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen in de zorg. Kan de regering nader toelichten hoe hierop gecontroleerd gaat worden? Genoemde leden lezen immers ook dat «er worden geen verplichtingen opgelegd over de wijze waarop de aanbieder moet aantonen dat hij aan deze verplichting voldoet of wat een goede risicoanalyse is.» Hoe wordt met de Wibz voorkomen dat zorgpartijen ook daadwerkelijk geen onverantwoorde risico's meer nemen bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen in de zorg? Hoe wordt dit gehandhaafd?

De leden van de **VVD-fractie** lezen dat in het wetsvoorstel wordt geregeld dat onverantwoorde risico's bij het aangaan van leningen of het terugbetalen van eigen of vreemd vermogen, geen onverantwoorde risico's mogen nemen. Dit uitgangspunt juichen deze leden toe. Toch wordt uit het voorliggende wetsvoorstel niet duidelijk wat dit betekent. Kan de regering expliciteren welke risico's zij als onverantwoord ziet? Is hier een duidelijke maatstaf voor te geven? Graag een reflectie van de regering op de hanteerbaarheid van deze norm in de huidige vorm.

De leden van de **NSC-fractie** zouden van de regering willen weten welke criteria gehanteerd worden om te bepalen of er sprake is van een «onverantwoord risico»? Worden deze criteria objectief meetbaar gemaakt, of pas achteraf opgesteld? Ook zouden deze leden van de regering willen weten of het voor zorgaanbieders op voorhand duidelijk is wanneer zij «te veel» risico nemen en hoe wordt voorkomen dat dit leidt tot onzekerheid of terughoudendheid bij noodzakelijke investeringen? Kan de regering toelichten welke toetsingskaders de NZa zal gebruiken bij het beoordelen van deze risico's? Zijn deze toetsingskaders al publiek beschikbaar of worden deze nog ontwikkeld? Deze leden zouden van de regering willen weten hoe wordt voorkomen dat dit verbod in de praktijk leidt tot een voorzichtige «doorschuifcultuur», waarin zorginstellingen noodzakelijke investeringen uitstellen om toezicht te vermijden? Zoals eerder aangegeven hechten deze leden veel waarde aan het aanbieden van maatwerk en het benadrukken van verschillen tussen verschillende zorgaanbieders. Kan de regering bevestigen en toelichten dat er rekening zal worden gehouden met verschillen tussen typen aanbieders? Deze leden willen graag aangeven dat een academisch ziekenhuis niet hetzelfde is als een kleine, extramurale jeugdhulpinstelling. Genoemde leden vragen aan de regering welke rol externe toezichthouders (zoals de accountant of Raad van Toezicht) hebben in het signaleren of voorkomen van dergelijke risico's.

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat voorgesteld wordt om vast te leggen dat er geen sprake mag zijn van het nemen van onverantwoorde risico's bij het aangaan van leningen of het terugbetalen van eigen of vreemd vermogen. Deze leden vragen hoe de NZa hier toezicht op gaat houden. Met andere woorden, deze leden vragen hoe de NZa inhoudt geeft aan de zinsnede in de toelichting dat «de nadruk ligt [...] op de kwaliteit van de inhoudelijke risicoanalyse». Genoemde leden vragen ook wat de consequenties zijn voor zorgaanbieders als zij zich op dit punt niet aan de wet houden.

De leden van de **SP-fractie** lezen dat de regering beweert dat de betrokkenheid van private equity en andere commerciële partijen in de zorg «een stimulans [kan] vormen voor innovatie en efficiënt werken». Waar baseert zij deze uitspraak op?



De leden van de SP-fractie vragen wie er straks op welk moment moet bepalen of er sprake is van onverantwoorde risico's bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen. Wordt dit vooraf getoetst, of kan er enkel achteraf worden ingegrepen, wanneer het al te laat is?

### 2.3 Norm voor van betekenis zijnde transacties

De leden van de **PVV-fractie** vragen aan de regering, wat zijn «van betekenis zijnde transacties».

De leden van de **GroenLinks-PvdA-fractie** lezen dat als een aanbieder een «van betekenis zijnde transactie» aangaat en daarbij persoonlijk belang heeft het aannemelijk moet maken dat een transactie tegen normale marktvoorwaarden is aangegaan. Hoe ziet dat aannemelijk maken er in de praktijk uit? Wat is de grens van deze transacties wat betreft het bedrag en het aantal transacties? Betreffende leden lezen daarnaast dat het wetsvoorstel niet vastlegt hoe aanbieders moeten aantonen dat er sprake is van normale marktvoorwaarden, omdat dit zal verschillen per soort transactie. Kan de regering voorbeelden bedenken waarbij dit wel expliciet te maken is? Hoe gaat daarnaast gewaarborgd worden dat taxaties of inschattingen van de marktvoorwaarden daadwerkelijk onafhankelijk zijn?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat er onder andere een uitzondering wordt gemaakt in de volgende gevallen:

- b) zorgaanbieders die wel gefinancierd worden vanuit de Zvw of de Wlz, maar uitsluitend ondersteunende werkzaamheden verrichten. Denk bijvoorbeeld aan (zittend) vervoer, schoonmaak, catering en leveranciers van elektriciteit. Deze categorie wordt uitgezonderd omdat zij geen directe zorgrelatie met de patiënt hebben;
- c) zorgaanbieders die uitsluitend een factureringsbedrijf zijn, omdat deze categorie van zorgaanbieders eveneens ondersteunende werkzaamheden verricht (zie onderdeel b)

Waarom wordt er voor deze categorieën een uitzondering gemaakt? Er kan in deze categorieën toch ook sprake zijn dat er met zorggeld transacties tot stand komen waarbij meer het persoonlijk belang wordt gediend dan het algemeen belang?

De leden van de **VVD-fractie** lezen dat de norm voor «van betekenis zijnde transacties» enkel geldt in het geval van verbonden partijen. Zij zijn benieuwd waarom ervoor gekozen is om niet-verbonden partijen niet onder deze norm te brengen. Het lijkt niet logisch dat een dergelijke norm niet geldt in het geval van een niet-verbonden partij, aangezien ook hier bij grote transacties sprake kan zijn van fraude. Kan de regering hierop reflecteren?

Ook lezen eerdergenoemde leden dat het begrip «van betekenis zijnde transacties» niet expliciet gedefinieerd is. Hoe hanteerbaar denkt de regering dat het begrip op deze manier is?

De leden van de **NSC-fractie** zouden graag aan de regering willen vragen of er voorbeelden kunnen worden gegeven van transacties die zij niet als «van betekenis» beschouwt. Welke definitie hanteert de regering voor een «van betekenis zijnde transactie»? Deze leden willen graag benadrukken dat er waarde wordt gehecht aan een duidelijke normstelling om willekeur of onzekerheid in toezicht te voorkomen. Kan de regering aangeven hoe er onderscheid wordt gemaakt tussen commerciële verbonden partijen en bijvoorbeeld maatschappelijke partners? Is er een risico dat ook goede samenwerkingen onbedoeld onder druk komen te staan? Deze leden vragen aan de regering welke toetsingsruimte de NZa zelf houdt en welke waarborgen worden ingebouwd tegen willekeur of interpretatieverschillen tussen regio's of toezichthouders.



De leden van de **SP-fractie** vragen hoe het toezicht van de NZa op de voorgestelde norm om bij «van betekenis zijnde transacties» met verbonden partijen en (kortweg) familieleden van de dagelijkse of algemene leiding dan wel interne toezichthouder normale marktvoorwaarden te hanteren eruit moet komen te zien. Op welke manier en op welk moment zal de NZa vaststellen of deze norm wordt geschonden? De leden van de SP-fractie vragen waarom ervoor is gekozen om zorgaanbieders die uitsluitend zorg verlenen die niet wordt gefinancierd vanuit collectieve middelen uit te zonderen van de norm voor «van betekenis zijnde transacties». Worden patiënten niet alsnog benadeeld als zij zelf rechtstreeks (of via hun aanvullende verzekering) moeten betalen voor zorg van een zorgaanbieder waarvan de bestuurders zichzelf of hun familieleden verrijken via deze route?

De leden van de **SGP-fractie** vragen of de regering een nadere duiding kan geven van de term «van betekenis zijnde transacties». Hoe zal dit in de amvb worden uitgewerkt?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** hebben naar aanleiding van deze paragraaf de volgende opmerkingen en vragen. Ten aanzien van het aantonen van normale marktvoorwaarden van «van betekenis zijnde transacties» geeft de regering aan dat dit aantonen bijvoorbeeld kan aan de hand van een onafhankelijke taxatie op het vastgoedobject of het opvragen van één of meer offertes bij marktpartijen. Genoemde leden vragen of deze administratieve lasten en bijbehorende kosten zijn meegenomen in het berekenen van de regeldrukeffecten.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen waarom de uitzonderingen in paragraaf 2.3.3 in de memorie van toelichting onder b en c gelden, namelijk als zorgaanbieders wel gefinancierd vanuit de Zvw of Wlz, alleen ondersteunende werkzaamheden verrichten. De regering stelt dat deze zorgaanbieders zijn uitgezonderd omdat zij geen directe zorgrelatie met de patiënt hebben. Waarom is dat een goede reden om deze zorgaanbieders uit te sluiten van een winstuitkeringsverbod, normen voor aantrekken vreemd vermogen en de «van betekenis zijnde transacties»? Het gaat hier toch net zo goed om zorggeld dat goed besteed moet worden en niet mag wegvloeien naar doelen buiten de zorg? Kan de regering aangeven wat bedoeld wordt met «individuele zorgverleners die binnen een organisatie zorg verlenen» zoals in paragraaf 2.3.3 onder d staat? Waarom zijn deze zorgverleners uitgesloten van het winstuitkeringsverbod, de normen voor aantrekken vreemd vermogen en de «van betekenis zijnde transacties», zo vragen de leden van de ChristenUnie-fractie.

#### *2.4 Modernisering van het toezicht op vastgoedtransacties in de zorg*

De leden van de **GroenLinks-PvdA-fractie** lezen het toezicht op vastgoedtransacties in de zorg wordt gemoderniseerd, omdat die verouderd was. Vastgoedtransacties komen nu te vallen onder de norm van voor «van betekenis zijnde transacties» met verbonden partijen. Echter werd in de technische briefing van 20 maart 2025 aangegeven dat dit soort transacties in de praktijk maar heel weinig zien voorkomen bij de CSZ, of eigenlijk nagenoeg niet. Als gevolg hiervan is het toezicht op vastgoed heel beperkt. Hoe kijkt regering hier tegenaan? In een eerdere versie van het wetsvoorstel was deze sloop breder. Waarom is ervoor gekozen om deze sloop te beperken? Zou de sloop van verbonden partijen niet verder uitgebreid moeten worden zodat het toezicht op vastgoedverkoop wordt verstevigd? Welke mogelijkheden zijn er om deze sloop concreet uit te breiden?

In de technische briefing met de NZa en de IGJ van 20 maart kwam als kritiek naar voren dat er een te weinig afschrikwekkende werking van Wibz

uitgaat, doordat er geen koppeling wordt gemaakt met het strafrecht. Hoe kijkt de regering tegen deze kritiek aan? Waarom is ervoor gekozen om geen koppeling te maken met het strafrecht? Bij vergaande overtredingen kan een bestuurlijke boete tekortschieten en is het strafrecht mogelijk meer geschikt. Waarom is er in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) wel een koppeling met het strafrecht gemaakt en in de Wibz niet? Welke toevoegingen dienen er worden gemaakt aan de Wibz om deze koppeling met het strafrecht wel te maken? De NZa geeft aan dat artikel 35 en 36 van de Wmg veel onderzoek vergt en het een instrumentarium is dat eigenlijk pas achteraf kan worden ingezet. Spookzorgaanbieders, die wel zorg declareren maar geen zorg leveren, kunnen met deze wetsartikelen bijvoorbeeld pas achteraf aangepakt worden. Hoe kijkt de regering hier tegenaan? Kan de regering per individuele maatregel die aan winstuitkering worden gekoppeld, zoals beschreven op pagina 12 van de memorie van toelichting, toelichten waarom er geen koppeling wordt gemaakt met het strafrecht? Kan de regering daarnaast nader toelichten waarom er geen koppeling wordt gemaakt met het strafrecht bij alle artikelwijzigingen van de Wet marktordening gezondheidszorg als gevolg van de Wibz? Hoe is deze keuze te rijmen met de 10 miljard euro aan zorggeld waarmee gefraudeerd wordt?

De leden van de **VVD-fractie** begrijpen dat het toezicht op vastgoedtransacties niet meer noodzakelijk is, nu hier via de norm voor «van betekenis zijnde transacties» toezicht op gehouden kan worden. In de technische briefing met IGJ en NZa gaf laatstgenoemde aan dat in het geval van vastgoedtransacties nauwelijks sprake is van verbonden partijen, waardoor hier geen effectief toezicht op gehouden kan worden. Kan de regering op deze zienswijze van de NZa reflecteren? Graag horen deze leden hoe effectief de regering deze norm acht, in het licht van deze zienswijze.

De leden van de **NSC-fractie** vragen de regering welke meerwaarde zij ziet in het overhevelen van toezicht op vastgoedtransacties van het CSZ naar de NZa. Is de NZa voldoende toegerust qua capaciteit en expertise op dit terrein? De reden dat deze leden dit vragen is omdat de NZa er een flink takenpakket bij krijgt. Niet alleen met de eventuele inwerkingtreding van deze wet, maar ook met een eventuele inwerkingtreding van de Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg (Wvbjz) krijgt de NZa er een flink aantal taken bij. Is de regering van mening dat de NZa een structurele vastgoedtoezichthouder moet worden, of is dit een tijdelijke invulling? Deze leden willen benadrukken dat er een duidelijke taakafbakening zou moeten zijn. Zij vragen aan de regering hoe wordt voorkomen dat vastgoedtoezicht door de NZa leidt tot vertragingen in noodzakelijke bouw-, renovatie- of verhuisprojecten in de zorg. Genoemde leden willen benadrukken dat deze vertragingen, zeker in regio's met woningnood en capaciteitsdruk, enorm risicovol kunnen zijn. Deze leden vragen in hoeverre de rol van gemeenteraden, woningcorporaties of zorgkantoorregio's erkend blijven bij vastgoedbesluiten van zorgaanbieders. Welke rol blijft er voor zelfregulering of bestuurlijke toetsing door raden van toezicht? Kan de regering aangeven of de goedkeuring van bestuurlijke raden of raden van toezicht als afdoende wordt beschouwd, of is altijd een NZa-toetsing vereist?

De leden van de **SP-fractie** constateren dat het toezicht op vastgoedtransacties door het afschaffen van College sanering zorginstellingen (CSZ) en het slechts beperkt over dragen van diens taken aan de NZa wordt versoepeld. Daarbij wordt in de toelichting echter weinig ingegaan op de mogelijke risico's hiervan. Is de regering bereid dit alsnog te doen. Waarom is er bovendien niet voor gekozen om de taken van het CSZ volledig over te dragen aan de NZa?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen aandacht voor de signalen van het College sanering zorginstellingen (CSZ) dat aangeeft dat het toezicht op vastgoedtransacties met dit wetsvoorstel zeer beperkt wordt ingevuld of zelfs nauwelijks meer bestaat. Herkent de regering dat vastgoedtransacties in feite alleen achteraf gebeuren in plaats van, zoals nu, vooraf, en dat dit alleen gaat gelden voor een zeer beperkte soort transacties, namelijk met verbonden partijen? Is er andere bestaande wet- en regelgeving die dit toezicht voor de andere vastgoedtransacties goed regelt of valt hier inderdaad een lacune? De leden van de ChristenUnie-fractie vragen ook wanneer een overgangsregeling vorm krijgt.

### *2.5 Extra weigerings- en intrekkinggronden aan een Wtza-vergunning*

Naar aanleiding van paragraaf 2.5 hebben de leden van de **PVV-fractie** de volgende vragen. In de technische briefing van 20 maart 2025 gaf de woordvoerder van het NZa aan dat bestuurders van malafide zorgorganisaties zorgkosten mogen declareren in afwachting van hun Wtza-vergunning. Als dan achteraf de vergunning niet wordt afgegeven, zijn er toch al zorgkosten (in welke mate dan ook) gedeclareerd. Hoe kan de regering ervoor zorgen dat dit wordt voorkomen, als men uiteindelijk geen beschikking krijgt over de Wtza-vergunning? En wordt het gedeclareerde geld weer teruggevorderd, en waar komt dit terug op de begroting?

De leden van de **GroenLinks-PvdA-fractie** hebben naar aanleiding van deze paragraaf de volgende vragen en opmerkingen. Het is goed dat intrekkingen-en weigeringsgronden verbreed worden. Daarnaast vinden genoemde leden het zorgelijk dat er voor hoofdaanemers wel een vergunningplicht geldt, maar niet voor onderaannemers, terwijl die dezelfde zorg kunnen leveren. Waarom wordt er geen vergunningsverplichting voor onderaannemers ingevoerd? Wat is de redenering hierachter? Zonder een vergunningplicht is er ook geen mogelijkheid om een vergunning in te trekken. Erkent de regering dat er hierdoor een belangrijk instrument ontbreekt om onderaannemers bij overtredingen te straffen? Kan de regering ook uitleggen waarom er niet gekozen is om een (aangescherpte) vergunningsplicht in de Jeugdwet op te nemen? De situatie rondom oneigenlijk gebruik en misbruik van zorggelden is bij jeugdhulpaanbieders immers niet anders dan bij aanbieders van Zvw- en Wlz-zorg.

Tevens hebben deze leden nog enkele vragen over de mogelijkheid tot declareren van zorginstellingen zonder vergunning, die wel vergunningplichtig zijn. Waarom is het mogelijk dat zorginstellingen, met een vergunningsverplichting, kunnen declareren bij zorgverzekeraars terwijl ze geen vergunning hebben? Waarom is het kunnen overhandigen van een vergunning, mits vergunningsverplicht, geen harde voorwaarde voor een zorginstelling om te kunnen declareren? Hoe kijkt de regering hier tegenaan? Denkt de regering dat dit kan bijdragen aan het tegengaan van fraude? Hoe denkt de regering dat hierop gehandhaafd kan worden? Hoe kan deze voorwaarde wettelijk verankerd worden?

De leden van de **VVD-fractie** lezen ook dat het mogelijk wordt op grond van het niet leveren van goede zorg (artikel 2 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz) mogelijk zal worden dat een Wtza-vergunning wordt ingetrokken. Deze leden zien nog niet duidelijk aangegeven hoe de bewijslast hiervoor ligt. Kan het CIBG hier actief op handhaven of kan dit enkel door signalen vanuit het veld? Is hier bijvoorbeeld een maatregel van de IGJ voor nodig? Graag een toelichting van de regering.

Ook lezen de leden van de VVD-fractie dat disfunctionerende leden van de dagelijkse of algemene leiding, interne toezichthouders of andere personen met enige zeggenschap ook als reden kunnen gelden om de

vergunning in te trekken. Ook hierbij vragen deze leden hoe dit onderbouwd dient te worden en welke bewijslast hier zal gelden.

De leden van de **NSC-fractie** vragen welke objectieve criteria worden gehanteerd om te beoordelen of een betrokkene «een gevaar» vormt voor een integere bedrijfsvoering en hoe wordt vermeden dat deze norm vaag of breed toepasbaar is. Kan de regering toelichten op welke wijze wordt geborgd dat betrokkenen altijd recht hebben op hoor en wederhoor, bezwaar en beroep voordat een vergunning wordt geweigerd of ingetrokken? In hoeverre sluit deze bepaling aan op bestaande regelingen, zoals het Waarschuwingsregister Zorgfraude, de WNT-beoordeling of tuchtrecht? Deze leden willen voorkomen dat deze wet onbedoeld dubbelop is of de rechtsbescherming ondergraaft. Heeft de regering overwogen om een onafhankelijke commissie of toetsingsorgaan in het leven te roepen dat meebeslist over het weren van personen, om politieke of subjectieve afwegingen te vermijden? Zo nee, waarom niet? Heeft de regering voorzien in een periodieke evaluatie van deze bevoegdheid, om te toetsen of de maatregel effectief is en niet tot onbedoelde uitsluitingen leidt? Zo nee, waarom niet?

De leden van de **CDA-fractie** zijn positief over het instellen van extra weigerings- en intrekingsgronden aan een Wtza-vergunning. Deze leden vragen wel hoe de regering kijkt naar het feit dat de vergunningplicht niet geldt voor zorg- en jeugdhulpaanbieders met minder dan 10 zorgverleners. Terwijl in sommige sectoren juist ook signalen bekend zijn van fraude door kleine zorgaanbieders. Deze leden stellen deze vraag ook omdat de regering zelf aangeeft dat de maatregel proportioneel moet zijn, met name in de situatie dat sprake is van een niet-integere individuele bestuurder of toezichthouder, en dat er daarin een verschil is tussen grote en kleine zorgaanbieders. De regering geeft daar aan dat het intrekken van een vergunning juist een goed instrument kan zijn bij kleine zorgaanbieders. Echter, als deze niet onder de vergunningsplicht vallen, dan vragen deze leden hoe de regering dit wil bewerkstelligen.

De leden van de **CDA-fractie** vragen verder naar het standpunt van de NZa dat er een uitgebreidere grondslag voor gegevensverwerking nodig is, omdat zij aangeven dat enkel het Kamer van Koophandel (KVK)-nummer onvoldoende is. Deze leden vragen hoe de regering kijkt naar de wens van de NZa om toegang te krijgen tot alle CIBG-informatie die zorgaanbieders verstrekken.

De leden van de **SP-fractie** lezen dat de nieuwe weigerings- en intrekingsgronden onder andere gebruikt kunnen worden voor het weren van zorginstellingen die geleid worden door mensen die «niet betrokken waren bij overtredingen van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) of de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz2018), maar dat desondanks op redelijke wijze kan worden verwacht dat iemand een ernstig risico vormt voor behoorlijk bestuur, bijvoorbeeld omdat hij betrokken is geweest bij criminele activiteiten». Hoe dient dit in de praktijk te worden ingericht? Waar ligt de drempel voor het weren van mensen? Welke criminele activiteiten dienen volgens de regering een reden te zijn om mensen te weren als bestuurder van een zorginstelling en voor welke termijn? De leden van de **SP-fractie** vragen hoe in de praktijk bepaald zal worden wie vallen onder «personen met feitelijke zeggenschap», aangezien de kans aannemelijk is dat dit bij stroman-constructies vaak ondoorzichtig zal zijn.

De leden van de **SGP-fractie** wijzen de regering erop dat in de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) een evaluatiebepaling is opgenomen die

ertoe strekt dat de doeltreffendheid en de effecten van die wet in de praktijk binnen vier jaar geëvalueerd worden. Deze evaluatie ziet erop toe dat de werking van de verscheidene maatregelen in onderlinge samenhang wordt gezien. Aangezien de Wtza pas in 2022 in werking is getreden, is deze evaluatie nog niet uitgevoerd. Kan de regering nader toelichten waarom ervoor gekozen is om deze evaluatie niet af te wachten, maar nu reeds extra weigerings- en intrekingsgronden aan de Wtza toe te voegen?

De leden van de SGP-fractie lezen dat de regering de mogelijkheid wil toevoegen om de vergunning te weigeren of in te trekken indien een bestuurder of intern toezichthouder in de afgelopen vijf jaar in die hoedanigheid werkzaam was bij een zorgaanbieder die in die periode niet heeft voldaan aan de wettelijke aan zorgaanbieders gestelde vereisten. Kan de regering de proportionaliteit van deze mogelijkheid nader onderbouwen? De bevoegdheid is erop gericht niet-integere personen in het bestuur of als interne toezichthouder bij zorgaanbieders te weren of te stoppen. De Afdeling stelt voor om een daarop toegespitst regeling in te voeren. Kan de regering nader toelichten waarom niet voor een dergelijke regeling is gekozen?

De NZa adviseert in navolging van de Afdeling om te kijken naar adequate toetredingsdrempels voor het weren van niet-integere bestuurders of toezichthouders in de zorg. De leden van de SGP-fractie vragen waarom de regering dergelijke drempels niet heeft opgenomen in het wetsvoorstel. Zijn er vergelijkbare regels in andere sectoren, zoals de financiële sector of de woningbouw waarvan geleerd zou kunnen worden?

### **3. Verhouding tot hoger recht**

#### *3.1 Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU)*

De leden van de **NSC-fractie** zouden graag een toelichting van de regering willen krijgen op welke concrete risico's op strijdigheid met het VWEU zij in beeld heeft gebracht bij de voorbereiding van deze wet? Welke afwegingen zijn gemaakt om tot de conclusie «geen strijdigheid» te komen? In hoeverre acht de regering de maatschappelijke belangen, zoals bescherming van zorgmiddelen en publieke waarden, juridisch afdoende als rechtvaardiging voor de inperking van economische vrijheden onder het VWEU, om te waarborgen dat deze argumenten standhouden bij toetsing door Europese rechters?

#### *3.2 Europees Verdrag van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM)*

De leden van de **NSC-fractie** zou de regering willen vragen hoe zij het risico beoordeelt dat een verbod op winstuitkering of het ingrijpen in financiële constructies kan worden opgevat als een inperking van het eigendomsrecht (artikel 1 van het Eerste Protocol bij het EVRM). Is volgens de regering deze beperking voldoende voorzienbaar, noodzakelijk en proportioneel onder het EVRM? Heeft de regering voorzien in voldoende rechtsbescherming en toegang tot een onafhankelijk oordeel bij besluiten van de NZa die raken aan fundamentele rechten, zoals de mogelijkheid tot bezwaar, beroep en rechterlijke toetsing (artikel 6 EVRM)? Heeft de regering privacy waarborgen geregeld voor situaties waarin persoonsgegevens van bestuurders, toezichthouders of gelieerde partijen worden verzameld door de NZa of VWS en sluiten deze aan bij de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)? Kan de regering aangeven op welke manier zorgaanbieders beschermd worden tegen willekeur of ongerechtvaardigde verschillen in behandeling (artikel 14 EVRM) bij het intrekken of weigeren van vergunningen?

#### 4. Verhouding tot nationale regelgeving

De leden van de **GroenLinks-PvdA-fractie** hebben naar aanleiding van deze paragraaf de volgende vragen. Kan de regering een overzicht geven van alle wetten en regels die al bestaan voor het tegengaan van fraude in de zorg? Hoe staat het met de handhaving van die verschillende regels en wetten? Hebben de uitvoeringsorganisaties genoeg handvaten om deze te handhaven? Zijn er specifieke regels waarbij de handhaving tekortschiet?

De leden van de **SP-fractie** merken op dat de wet niet van toepassing lijkt te zijn op zorg en ondersteuning die wordt verleend onder de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). Zij vragen de regering waarom deze keuze is gemaakt. Is het probleem van zorgfraude en zelfverrijking door commerciële partijen niet net zozeer aanwezig in deze sector?

##### 4.1 Wet toetreding zorgaanbieders

De leden van de **PVV-fractie** hebben naar aanleiding van deze paragraaf de volgende vragen. De IGJ gaf in de technische briefing van 20 maart 2025 aan dat een VOG-verplichting bij de bestuurder(s) van zorgorganisaties zou kunnen helpen om preventief te kunnen voorkomen dat er onrechtmatig gehandeld wordt. Hoe gaat de regering hier gehoor aan geven? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

De leden van de **NSC-fractie** vinden het belangrijk dat wetgeving niet leidt tot dubbel werk of onnodige bureaucratie. Kan de regering expliciet aangeven in hoeverre de Wibz aanvullend is op de Wtza en op welke onderdelen sprake is van overlappende verplichtingen? Deze leden merken op dat hetzelfde geldt voor toezicht. Hoe voorkomt de regering dat zorgaanbieders straks met twee of meer overlappende toetsmomenten worden geconfronteerd (bijv. bij een vergunningsaanvraag)? Werkt de regering in de uitvoeringspraktijk (bijv. bij de IGJ of NZa) aan een integrale handreiking waarin de samenhang tussen de Wtza en de Wibz helder wordt gemaakt voor nieuwe en bestaande aanbieders?

##### 4.2 Wet marktordening gezondheidszorg

De leden van de **NSC-fractie** vragen aan de regering hoe zij voorkomt dat zorgaanbieders te maken krijgen met dubbele verantwoordingsplichten vanuit zowel de Wmg als de Wibz. Kan de regering verzekeren dat de versterking van de NZa-toezichtrol gepaard gaat met waarborgen tegen bestuursrechtelijk overbereik? In hoeverre sluit de uitbreiding van bevoegdheden aan op de oorspronkelijke rol van de NZa als «marktmeester»? Wordt hiermee niet stilzwijgend een andere rol van de NZa geïntroduceerd als «integriteitsautoriteit»?

##### 4.3 Wet toelating zorginstellingen

Geen opmerkingen of vragen van de fracties.

##### 4.4 Burgerlijk Wetboek

Geen opmerkingen of vragen van de fracties.

##### 4.5 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

De leden van de **NSC-fractie** vragen aan de regering hoe zij voorkomt dat er in de praktijk grijze gebieden ontstaan tussen «kwaliteit» (Wkkgz) en «bedrijfsvoering» (Wibz), waarbij onduidelijk is onder welke wet een casus



valt en wordt dit afgestemd tussen de IGJ en de NZa. Kan de regering uitleggen of zorgaanbieders straks worden geconfronteerd met meerdere toezichthouders die elk vanuit een andere wettelijke basis vergelijkbare zaken toetsen, zoals klachtenafhandeling of signalen van wanbeleid? Is de regering bereid te overwegen om een integraal toezichtkader te ontwikkelen waarin kwaliteit en integriteit als één geheel worden beoordeeld? Deze leden zouden graag streven naar duidelijke verantwoordelijkheden en minder versnippering in het toezicht. Kan de regering aangeven of cliëntenraden of patiëntenorganisaties worden betrokken bij het toezicht op integriteit in bedrijfsvoering, net zoals zij via de Wkkgz een rol hebben in kwaliteit van zorg?

#### *4.6 Wet ambulancevoorzieningen*

De leden van de **PVV-fractie** hebben naar aanleiding van deze paragraaf de volgende vragen en opmerkingen. De regering heeft ervoor gekozen om de Wet ambulancevoorzieningen in stand te houden en de ambulancevoorzieningen uit te zonderen van de reikwijdte van de bepalingen omtrent winstuitkeringen. Dit vanwege het feit dat de Wet ambulancevoorzieningen «een eigen samenhang en logica bevat en reeds voldoende waarborgen bevat om risico's die ontstaan door het toestaan van winstuitkeringen tegen te gaan». De leden van de PVV-fractie vragen de regering hier nog eens goed naar te kijken. En hier waar mogelijk een ander standpunt in te nemen. Wetende dat via de grootste ambulance-dienst van Nederland, Witte Kruis B.V winsten naar het Franse Transdev wegvloeien. Alsmede dat er via dochterondernemingen van dezelfde ambulancedienst aan oneerlijke concurrentie wordt gedaan door publiek gefinancierde ambulances in te zetten voor evenementenzorg, puur voor eigen winstbelang. Ambulances herken je aan de opvallende kleur geel en aan de blauwe en rode strepen. De «Star of Life» en de striping zijn beide auteursrechtelijk beschermd en als merk gedeponeerd. Deze merkrechten zijn eigendom van Ambulancezorg Nederland en de Staat der Nederlanden. Alleen ambulancezorg, politie, brandweer, Koninklijke Marechaussee, Douane en reddingsbrigade mogen de striping gebruiken. Dit is voor alle andere organisaties of personen dus niet toegestaan zonder de goedkeuring van de Minister van Justitie en Veiligheid (JenV). Het Nederlands Instituut Publieke Veiligheid (NIPV) houdt in opdracht van de Minister van JenV toezicht op de uitvoering van de striping en treedt handhavend op bij verkeerd en/of oneigenlijk gebruik. De leden van de PVV-fractie willen graag weten hoe vaak hiertegen de laatste 5 jaar handhavend is opgetreden? En welke organisaties deze eventuele overtredingen begingen? Is er wel daadwerkelijk handhavend opgetreden? Waarom voorziet de regering niet in een maatregel zodat de NZa ook toezicht op dochterondernemingen kan houden? Op zijn minst zou volledige transparantie hier op zijn plaats zijn, is de regering bereid dit mogelijk te maken?

#### *4.7 Wet afbreking zwangerschap, Wet op de orgaandonatie, Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal*

Geen opmerkingen of vragen van de fracties.

#### *4.8 Wet normering topinkomens*

De leden van de **SP-fractie** vragen de regering of zij meer informatie kunnen geven over de huidige beloning van zorgbestuurders. Kan de regering uitrekenen wat de gemiddelde beloning is van bestuurders in de zorg? Wat is de maximale beloning van bestuurders in de zorg? Kan de regering hier een aantal voorbeelden van geven?

#### 4.9 Toepassing in Caribisch Nederland

De leden van de **NSC-fractie** maken zich zorgen om de toestand van de gezondheidszorg in Caribisch Nederland. Zij merken daarom op dat de Wibz (vooralsnog) niet van toepassing wordt verklaard. Kan de regering toelichten waarom dit het geval is? Is dit ingegeven door praktische uitvoeringsgronden, juridische complexiteit of een fundamentele beleidskeuze? Kan de regering toelichten of er signalen van integriteitsrisico's of governance problemen in de zorg op Bonaire, Sint-Eustatius of Saba zijn die vergelijkbaar zijn met die in Europees Nederland? Zo ja, op welke wijze worden deze dan nu aangepakt? Hoe wordt op de BES-eilanden geborgd dat publieke middelen voor de zorg en jeugdhulp rechtmatig, doelmatig en integer worden besteed in afwezigheid van Wibz-normen? Kan de regering aangeven of voor Caribisch Nederland wordt gewerkt, samen met de Rijksdienst Caribisch Nederland en lokale zorgorganisaties, om te bezien of specifieke onderdelen van de Wibz alsnog toepasbaar en uitvoerbaar zijn?

#### 5. Regeldruk

De leden van de **GroenLinks-PvdA-fractie** lezen dat de toegenomen werkdruk beperkt lijkt en dat dit goed in verhouding staat tot de belangrijke doelen van dit wetsvoorstel. Ook de regeldruk uitgedrukt in kosten lijken beperkt. Kan de regering verder specificeren wat het regeldruk effect voor kleinere zorgaanbieders is?

De van de **BBB-leden** constateren dat de toename van de structurele regeldruk door dit wetsvoorstel wordt geraamd op maar liefst € 18.990.756 per jaar. Dit terwijl de besparing door het opheffen van het CSZ slechts € 1.126.083 bedraagt. De totale netto toename in de regeldruk komt daarmee neer op € 17.864.673 per jaar. De leden vragen hoe deze wet zich verhoudt tot de herhaaldelijke belofte van de regering om de regeldruk drastisch te verlagen. Hoe staat deze wet staat tegenover de doelstelling van de regering om de regeldruk drastisch te verminderen?

De leden van de **SP-fractie** vragen of de regering ook kan ingaan op de regeldruk van dit wetsvoorstel in termen van uren, naast de regeldruk uitgedrukt in euro's. Daarnaast vragen zij of de regering uiteen kan zetten welke regeldruk dit wetsvoorstel zal betekenen voor zorgverleners zelf.

De leden van de **SGP-fractie** lezen dat de regering stelt dat de wetswijziging uiteindelijk leidt tot een vereenvoudiging van het huidige complexe stelsel van wet- en regelgeving rondom transparantie en verantwoording in de zorg. Zij hebben hierover een aantal vragen. Om te beginnen merken zij op dat na de regeldruktoets door het ATR de wet op een aantal punten fors is aangepast. Waarom is het voorstel niet opnieuw voor advies aan het ATR aangeboden? De leden van de SGP-fractie constateren verder dat uit de regeldrukberekening wel degelijk een flinke verzwaring blijkt, met een structureel effect van bijna € 18 miljoen. Is de regering nu van mening dat er met dit voorstel wel of geen sprake van een toename van de regeldruk?

#### 5.1 Normen voor winstuitkeringen

De leden van de **PVV-fractie** hebben naar aanleiding van deze paragraaf de volgende vragen. In de technische briefing van 20 maart 2025 gaf de woordvoerder van de NZa aan dat er een last onder dwangsom of boete kan worden opgelegd als bewezen kan worden dat een winstuitkering niet voldoet aan de nieuwe richtlijnen. De NZa gaf hierbij aan dat er geen controle kan plaatsvinden bij het terugbetalen van het geldbedrag, en ook

dat de incasso van de boete niet terecht komt bij het Ministerie van VWS. Hierdoor gaat er dus altijd geld verloren en is het wetsvoorstel slechts een reactieve maatregel. Hoe kan de regering ervoor zorgen dat er controle komt op de terugbetalingen en last onder dwangsom? Kan de regering kijken naar mogelijkheden om dit geld ook weer terug bij het Ministerie van VWS te laten komen, zodat het alsnog gebruikt kan worden om zorg te voorzien? De NZa noemde de uitvoering van het wetsvoorstel «achteraf optreden» en stelde de vraag aan zichzelf of deze wet afschrikwekkend genoeg is om preventief onrechtmatige winstuitkeringen te kunnen stoppen. Hoe kan de regering tegemoetkomen aan de wens van de NZa om de wet beter te laten afschrikken?

De leden van de **VVD-fractie** hebben een aantal vragen over de verplichting om een tweejaarlijks cliënttevredenheidsonderzoek te doen. Is de regeldruk die dit oplevert proportioneel tegen de winst die hierbij te halen valt? Is het niet billijker om pas verplichtingen op te leggen op het moment dat er signalen zijn dat cliënten niet tevreden zijn? Heeft een cliënttevredenheidsonderzoek voldoende voorspellende waarde voor de mate waarin fraude in een zorgorganisatie plaatsvindt? En is overwogen om ook medewerkerstevredenheidsonderzoek mee te laten wegen. Graag een reflectie van de regering.

De leden van de **NSC-fractie** hechten waarde aan proportionele regeldruk, zeker voor maatschappelijke initiatieven. Heeft de regering voldoende onderzocht of deze nieuwe normen voor winstuitkering uitvoerbaar zijn voor kleinere zorgaanbieders zonder aparte juridische of fiscale staf?

De leden van de **SGP-fractie** constateren dat het verplichte onafhankelijke cliëntonderzoek in de berekening de grootste stijging van de regeldruk behelst. De leden van de SGP-fractie maken zich hierover zorgen en vragen de regering om een nadere onderbouwing te geven van het verplichte cliëntonderzoek, inclusief de proportionaliteit van dit voorstel, met name voor kleinere zorgaanbieders.

#### *5.2 Geen onverantwoorde risico's bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen*

Geen opmerkingen of vragen van de fracties.

#### *5.3 Norm voor van betekenis zijnde transacties*

De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen de regering wat de gevolgen zijn voor de regeldruk van zorgboerderijen. Deze leden krijgen signalen dat zorgboeren vanwege de open normen van de wet extra regeldruk ervaren om aan de regels te voldoen, terwijl zij ook boer zijn. Hoe gaat de regering de motie van de leden Van Campen/Grinwis (Kamerstuk 30 252, nr. 186) die vraagt om het wegnemen van knellende wet- en regelgeving voor multifunctionele landbouw uitvoeren?

#### *5.4 Modernisering van het toezicht op vastgoedtransacties in de zorg*

Geen opmerkingen of vragen van de fracties.

#### *5.5 Extra weigerings- en intrekkinggronden aan een Wtza-vergunning*

Geen opmerkingen of vragen van de fracties.

## 6. Uitvoering

De leden van de **NSC-fractie** vinden het cruciaal dat het toezicht duidelijk is afgebakend en niet verkokerd raakt. Kan de regering aangeven hoe de verantwoordelijkheid tussen de NZa, de IGJ en eventueel het ministerie, exact wordt verdeeld bij de uitvoering en handhaving van deze wet? Welke concrete capaciteitsuitbreiding is voorzien bij de NZa om deze nieuwe toezichttaken effectief uit te voeren en is er een risico dat andere toezichttaken hierdoor onder druk komen te staan? Kan de regering aangeven of er in de uitvoering ruimte wordt geboden voor een leercurve en een dialoog tussen toezichthouder en zorgaanbieder bij de toepassing van nieuwe normen of wordt vanaf dag één strikt handhavend opgetreden? Hoe wordt de samenwerking tussen de NZa en de IGJ vormgegeven als signalen zowel bedrijfsvoering als zorgkwaliteit raken? Kan de regering bevestigen dat de doeltreffendheid en uitvoerbaarheid van deze wet na inwerkingtreding gemonitord wordt met concrete indicatoren en wordt de Kamer daar periodiek over geïnformeerd?

## 7. Toezicht en handhaving

De leden van de **SP-fractie** vragen de regering hoe vaak er de afgelopen jaren sancties en/of straffen zijn opgelegd aan bestuurders van zorgaanbieders. Om welke straffen en/of sancties ging het daarbij precies?

### 7.1 Context

Geen opmerkingen of vragen van de fracties.

### 7.2 Uitbreiding toezichtstaken NZa

De leden van de **PVV-fractie** hebben naar aanleiding van deze paragraaf de volgende vragen en opmerkingen. De Raad van State geeft aan in de toelichting een duidelijke probleemanalyse te missen waarbij de regering in het nader rapport ter verduidelijking reageert dat de exacte omvang van het probleem van niet integer gedrag door zorg- en jeugdhulpaanbieders niet bekend is. De NZa heeft op grond van de huidige wetgeving geen bevoegdheden om adequaat onderzoek te doen met als gevolg dat geen volledig overzicht kan worden gegeven van de juistheid van meldingen/signalen. Hoe gaat de regering ervoor zorgen dat de NZa deze bevoegdheden wel krijgt? Op welke manier wordt gezorgd en geborgd dat er wel volledig overzicht kan worden gegeven van de juistheid van meldingen/signalen? Gaat de uitbreiding van de toezichtstaken dit waarborgen?

De leden van de **GroenLinks-PvdA-fractie** hebben de volgende vragen en opmerkingen. In de technische briefing van 20 maart 2025 werd aangegeven dat de capaciteit bij de NZa te beperkt en ongewis is om toezicht te houden. Kan de regering hier al meer duidelijkheid over verschaffen?

De leden van de **NSC-fractie** hechten waarde aan een heldere taakafbakening tussen de NZa en de IGJ. Kan de regering toelichten op welke juridische en beleidsmatige gronden de NZa als eerstverantwoordelijk toezichthouder op integriteitsnormen is aangewezen? Hoe wordt transparantie geboden over wanneer de NZa op eigen initiatief toezicht houdt versus wanneer zij op signalen van derden of via meldingen optreedt? Is de NZa verplicht beleidsregels op te stellen over hoe zij deze nieuwe toezichtstaken invult, en wanneer worden die beschikbaar voor het veld?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen de regering hoeveel extra capaciteit de NZa krijgt als dit wetsvoorstel in werking treedt. De leden van de ChristenUnie-fractie vinden het belangrijk te benadrukken dat strakkere normen en regels alleen werken als er ook goed wordt gecontroleerd en gehandhaafd. Deze leden horen dat de huidige regels rond integere bedrijfsvoering al niet consequent worden gehandhaafd. Welke verwachting heeft de regering van de werking van deze wet en wat vraagt dit van de handhaving?

### *7.3 Verhouding met andere toezichthouders*

De leden van de **NSC-fractie** vragen hoe de taakverdeling tussen de NZa en de IGJ precies is afgebakend met betrekking tot toezicht op integriteit, governance en bedrijfsvoering, zodat instellingen weten wie waarvoor verantwoordelijk is. Wordt bij samenloop van signalen bepaald wie leidend toezichthouder is, en op basis van welke criteria wordt dit bepaald? Heeft de regering onderzocht of bestaande signaleringsstructuren, zoals die bij de IGJ, voldoende ingericht zijn op het herkennen van governance- en integriteitsrisico's? Is er een centraal aanspreekpunt voor zorgaanbieders bij onduidelijkheid over wie toezicht houdt op welke norm of verplichting? Is de regering dit bereid te onderzoeken of dit haalbaar is?

### *7.4 Toezicht en handhaving sinstrumentarium van de NZa*

De leden van de **PVV-fractie** hebben de volgende vragen en opmerkingen. De toezichtstaken van de NZa worden in het wetsvoorstel uitgebreid, genoemde leden vragen waarom dit toezicht zich beperkt tot alleen de zorg bv's (besloten vennootschappen) en waarom er niet gezorgd is dat er ook mogelijkheden voor toezicht door de NZa op de onderliggende bv's komt. Wetende dat juist veel geld via deze onderliggende bv's wordt weggesluisd uit de zorg. Is de regering op enig mogelijke wijze en op enig mogelijk moment van plan om dit mogelijk te maken? Waarom is dit momenteel niet meegenomen? Is het inmiddels bekend of er bij de NZa voldoende capaciteit beschikbaar is voor de uitvoering van de nieuwe toezichtstaken? Zijn deze toezichtstaken haalbaar voor de NZa? Indien nee, wat ontbreekt er nog? En hoe is dit realiseerbaar en op welke termijn?

De NZa gaf in de technische briefing van 20 maart 2025 aan dat zij wensen hebben om hun bevindingen van malafide praktijken te overhandigen aan het Openbaar Ministerie (OM) om tot vervolging over te gaan. De leden van de PVV-fractie zijn benieuwd hoe de regering hier gehoor aan zal geven en op welke manier dit in te toekomst makkelijker mogelijk gemaakt zal worden naar aanleiding van de situatie rondom de huisartsenketen Co-Med. Kan de regering de NZa de mogelijkheden bieden om hun bevindingen makkelijker door te geven aan het OM? Zo ja, waarom wel? Zo nee, wat moet er gedaan worden om dit wel mogelijk te maken? De leden van de **VVD-fractie** vernemen dat de NZa een verplichting kan opleggen tot terugvordering van met dit wetsvoorstel strijdige winstuitkeringen. Hier is immers sprake van een nietige rechtshandeling. Deze leden hebben echter vernomen dat de NZa niet de daadwerkelijke terugbetaling kan afdwingen. Is er een mogelijkheid om dit alsnog afdwingbaar te maken door de NZa? Zo nee, waarom niet? Graag een reflectie van de regering op de effectiviteit van deze maatregel.

De leden van de **NSC-fractie** zouden graag willen weten welke mogelijkheden zorgaanbieders hebben tot bezwaar, beroep of voorlopige voorziening bij inzet van ingrijpende instrumenten, zoals boetes of het intrekken van een vergunning? Zou de regering de NZa kunnen verplichten om voorafgaand aan formele maatregelen altijd ten eerste een

herstelmogelijkheid of waarschuwing te bieden, tenzij er sprake is van opzettelijk misbruik of fraude? Hoe worden de effectiviteit en proportionaliteit van dit instrumentarium gemonitord en geëvalueerd na invoering van de wet? Wordt de Kamer hier periodiek over geïnformeerd?

De leden van de **SP-fractie** vragen de regering hoe de uitbreiding van de toezichts- en handhavingstaken zich verhouden tot de bestaande mogelijkheden van het Openbaar Ministerie (OM) om in te grijpen bij niet-integer bestuur van een zorginstelling.

De leden van de SP-fractie constateren dat de NZa zelf stelt dat deze wet vooral gericht is op het achteraf aanpakken van excessen, in plaats van deze te voorkomen. Hoe kijkt de regering naar deze kritiek?

De leden van de SP-fractie noteren daarnaast dat de NZa pleit voor mogelijkheden voor strafrechtelijke sanctionering via een koppeling met de Wet op de economische delicten. Is de regering het ermee eens dat het wenselijk zou zijn om malafide bestuurders ook strafrechtelijk te kunnen vervolgen? Waarom is dit niet in het wetsvoorstel opgenomen?

De leden van de SP-fractie merken op dat de NZa ook kritiek heeft op het feit dat zij wel de bevoegdheid krijgen om een aanwijzing tot terugvordering op te leggen in geval van

betaalde vergoedingen of uitgekeerde winsten die niet voldoen aan het wetsvoorstel, maar dat zij het reeds betaalde geld niet daadwerkelijk kan terugvorderen. Hoe kijkt de regering naar dit punt? Zijn zij bereid om te kijken of dit alsnog in het wetsvoorstel geregeld kan worden?

Wat vindt de regering van de suggesties van de NZa om meer instrumentarium in handen te krijgen om vooraf effectiever te kunnen optreden, om zo problemen te voorkomen, zo vragen de leden van de **ChristenUnie-fractie**. Deze leden vragen de regering in te gaan op de volgende suggesties: 1) oprichters en/of bestuurders van nieuwe zorgbedrijven screenen. 2) een vergunningsplicht voor jeugdhulpaanbieders die werkzaamheden verrichten op basis van de jeugdwet en Wmo. 3) creëren van een directe koppeling tussen de mogelijkheid om te declareren en de Wtza-vergunning. 4) het stellen van meer eisen aan deskundigheid van besturen van zorgorganisaties van aanzienlijke omvang. 5) het borgen van de link met het strafrecht om voldoende afschrikwekkend instrumentarium voor toezichthouders te hebben.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat de controle op het winstuitkeringsverbod zal gebeuren op basis van meldingen en voor bedrijven met een omzet tot 12 miljoen euro op informatie die niet door een accountant gecontroleerd is. Vindt de regering dit voldoende en verwacht de regering voldoende effect van het aangescherpte winstuitkeringsverbod?

#### *7.5 Toezicht en handavingsinstrumentarium van de IGJ*

De leden van de **PVV-fractie** hebben naar aanleiding van deze paragraaf de volgende vragen en opmerkingen. Het is blijkt nog onduidelijk of de ingediende versie van het wetsvoorstel uitvoerbaar- en handhaafbaar is voor de NZa en IGJ vanwege het feit dat de uitvoeringstoets is uitgebracht op een oudere versie van het wetsvoorstel. Daarnaast is het niet duidelijk of de definities van de begrippen «normale marktvoorwaarden» en «van betekenis zijnde transacties» voldoende duidelijk zijn voor het houden van effectief toezicht. Tevens wordt er niet aangegeven hoe de nadere samenwerking tussen onder andere de NZa en IGJ eruit gaat zien. Kan de regering hier inmiddels duidelijkheid over verschaffen? Zouden deze randzaken niet eerst volstrekt helder moeten zijn, alvorens tot invoering over te gaan?



De leden van de **NSC-fractie** willen een helder onderscheid in rollen en bevoegdheden van toezichthouders. Kan de regering verduidelijken in welke situaties de IGJ toezicht houdt op de Wibz en hoe dit zich verhoudt tot het primair toezicht van de NZa? Welke concrete instrumenten staan de IGJ ter beschikking onder de Wibz en hoe verschillen die van haar reguliere bevoegdheden onder de Wkkgz of de Jeugdwet?

#### *7.6 Rechtsbescherming*

De leden van de **NSC-fractie** zouden graag willen weten hoe de regering zorgt voor de waarborging dat feitelijke handelingen of informele interventies van toezichthouders voldoende transparant en toetsbaar zijn? Voorziet de regering in laagdrempelige rechtsbescherming voor kleinere of startende zorgaanbieders die niet over een juridische staf beschikken? In hoeverre is voorzien in interne toetsing of escalatiemogelijkheden binnen de NZa of de IGJ voorafgaand aan formele besluitvorming? Deze leden vinden het belangrijk dat zorgaanbieders gehoord worden voor een sanctie of een ingreep wordt ingesteld. Is het voor zorgaanbieders duidelijk bij welke toezichthouder zij terecht kunnen met vragen of bezwaar, zeker in gevallen van verdeeld toezicht tussen de NZa en de IGJ?

### **8. Financiële gevolgen**

De leden van de **PVV-fractie** hebben naar aanleiding van deze paragraaf de volgende vragen en opmerkingen. Het uitgangspunt bij dit wetsvoorstel is budgetneutraliteit en leidt naar verwachting, «mede gezien het risico gestuurde» toezicht van de NZa en de IGJ, niet tot substantiële financiële gevolgen. Hoe wordt dit exact gezien? Hoe kan dit met zekerheid gezegd worden, vanwege het feit dat nog niet duidelijk is hoe de samenwerking tussen IGJ en NZa eruit gaat zien en of er genoeg capaciteit is? Eventuele financiële gevolgen dienen binnen het huidige kader gedekt te worden, is dit realistisch gezien er nog een aantal randvoorwaarden zoals bovengenoemd onduidelijk zijn?

De leden van de **NSC-fractie** vragen of er een raming is gemaakt van de kosten die de toezichthouders zoals de NZa en de IGJ moeten maken voor uitvoering en handhaving, en hoe worden deze gedekt. Wordt dit opgevangen binnen bestaande budgetten of is hiervoor structureel extra geld beschikbaar?

### **9. Evaluatie**

De leden van de **NSC-fractie** zouden graag willen weten of de evaluatie extern en onafhankelijk wordt uitgevoerd? Zo ja, door wie? Welke rol krijgen betrokkenen uit de zorgsector in de opzet en terugkoppeling? Wordt binnen de evaluatie ook specifiek gekeken naar de uitvoerbaarheid voor kleine en middelgrote zorgaanbieders, en naar verschillen tussen subsectoren (jeugdzorg, GGZ, ouderenzorg)?

### **10. Advies en consultatie**

De leden van de **BBB-fractie** lezen dat er vanuit veel organisaties fundamentele bedenkingen bestaan over de toegevoegde waarde van deze wet. Sommige organisaties vragen zelfs of het wel verstandig is om de Wibz in te voeren, en pleiten voor versterking van het vertrouwen in de bestaande wet- en regelgeving. Bovendien blijkt uit de reacties van sommige organisaties dat zij de Wibz onterecht overlappend achten met de Governancecode Zorg. De regering heeft er echter voor gekozen om deze code niet als publiekrechtelijk te handhaven. Genoemde leden vragen of de regering zich bewust is van de impact van deze keuze, en of

er voldoende overleg heeft plaatsgevonden met de betrokken partijen die al jarenlang ervaring hebben met de Governancecode. Tot slot zouden deze leden graag van de regering willen horen wat de feitelijke toegevoegde waarde van dit wetsvoorstel is, nu veel betrokkenen twijfelen aan de noodzaak ervan. En hoe kan het dat de kritiek van organisaties lijkt te worden genegeerd, ondanks de duidelijke signalen dat dit wetsvoorstel in de praktijk niet de gewenste verbetering zal opleveren? Het lijkt erop dat het wetsvoorstel vooral bureaucratie creëert, zonder daadwerkelijk iets te verhelpen.

De leden van de **SP-fractie** lezen dat de Raad van State stelde dat «het probleem er vooral in [lijkt] te zitten dat de toezichthouders de bestaande instrumenten onvoldoende benutten, dat zij geen opvolging geven aan vermoedens van niet-integer gedrag en fraude door daarnaar onderzoek te doen, en nalaten de nodige handhavingsmaatregelen te treffen. Dat probleem is niet op te lossen met het stellen van nieuwe wettelijke normen voor integere bedrijfsvoering.» Hoe reageert de regering op deze constatering? Welke stappen zijn zij van plan te zetten om ervoor te zorgen dat de beschikbare handhavingsinstrumenten beter benut worden?

### *10.1 Hoofdlijnen inbreng*

De leden van de **SP-fractie** constateren dat het ATR zeer kritisch was over het concept, onder andere in verband met de regeldruk voor kleine zorgaanbieders. Kan de regering duidelijker uiteenzetten in hoeverre deze kritiek heeft geleid tot wijzigingen van het wetsvoorstel.

### *10.2 Wijzigingen naar aanleiding van de inbreng*

De leden van de **SGP-fractie** constateren dat de regering niet wil overgaan tot het publieksrechtelijk vastleggen van de verplichting om de Governancecode Zorg na te leven. Zij merken op dat de toelichting op het wetsvoorstel geen duidelijk inzicht geeft welke regels uit de Governancecode met dit wetsvoorstel worden vastgelegd of waar er sprake is van een eventuele tegenstrijdigheid tussen de wet en de Governancecode. De leden van de SGP-fractie verzoeken de regering hier alsnog duidelijkheid over te verschaffen.

De leden van de SGP-fractie vinden het onduidelijk of de ingediende versie van het wetsvoorstel uitvoerbaar- en handhaafbaar is voor de NZa en IGJ, gelet op het feit dat de uitvoeringstoets is uitgebracht op een oudere versie van het wetsvoorstel. Kan de regering hierop ingaan? Ook wijzen de leden van de SGP-fractie erop dat uit het wetsvoorstel niet duidelijk wordt wat de definities zijn van begrippen als «normale marktvoorwaarden», «van betekenis zijnde transacties» en «onverantwoorde risico's». Daaraan worden geen duidelijk hanteerbare regels zoals ratio's verbonden, waardoor onzekerheid wordt gecreëerd voor de wel integere zorgaanbieder. Zijn deze definities voldoende duidelijk voor de toezichthouders om de wet effectief te kunnen handhaven? Zij vragen de regering dit te onderbouwen.

Vervolgens merken de leden van de SGP-fractie op dat in de toelichting niet wordt aangegeven hoe de nadere samenwerking tussen onder andere de NZa en IGJ eruit gaat zien. Ook is onbekend of er bij de NZa voldoende capaciteit beschikbaar is voor de uitvoering van de nieuwe toezichtstaken. Kan de regering dit nader toelichten?

De leden van de SGP-fractie wijzen op de reactie van Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ) op het voorstel. De NVTZ geeft in haar reactie aan dat het wetsvoorstel niet de juiste middelen bevat voor een effectieve aanpak van fraude in de zorg en misbruik van zorggelden. Ook stelt deze vereniging dat het voorstel

onvoldoende rekening houdt met bestaande regelgeving en dat er bovendien verschillende middelen om niet-integere bedrijfsvoering aan te pakken momenteel onbenut wordt gelaten. De leden van de SGP-fractie vragen de regering om nader in te gaan op deze zorgen.

De NZa waarschuwt in een brief van 30 januari 2025 voor onrealistische verwachtingen van dit wetsvoorstel als het gaat om de aanpak van «zorgcowboys». Hoe voorkomt de regering dat er teveel wordt verwacht van dit wetsvoorstel, zo vragen de leden van de SGP-fractie. De NZa stelt dat het wetsvoorstel vooral aanknopingspunten biedt om achteraf excessen te kunnen aanpakken. De leden van de SGP-fractie vragen de regering of zij dit erkent en of zij aan kan geven welke voorgestelde maatregelen het mogelijk maken om in te kunnen grijpen voordat zich problemen voordoen.

De leden van de **ChristenUnie-fractie** merken op dat het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) ook na de gewijzigde versie van het wetsvoorstel adviseren het wetsvoorstel niet in te dienen omdat nut en noodzaak en een goed onderbouwde probleemanalyse ontbreken. Kan de regering ingaan op deze kritiek? Heeft de regering naar aanleiding van het advies van juni 2023 nog wijzigingen aangebracht in de memorie van toelichting? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?

## II. Artikelsgewijze toelichting

### *Artikel I, onderdeel A*

In Artikel I, onderdeel A lezen de leden van de **VVD-fractie** met betrekking tot de voorgestelde aanvulling op artikel 1 van de Wet marktordening gezondheidszorg dat wordt gesproken over een «niet-excessieve vergoeding». Tegelijkertijd zien deze leden dat deze maatstaf niet verder gedefinieerd wordt, behalve dat het niet gelijk gesteld kan worden aan «marktconform». Genoemde leden vragen hoe deze maatstaf toegepast moet worden. Kan worden toegelicht hoe hanteerbaar zij deze maatstaf acht? Graag een reflectie van de regering, mede vanuit het handhavingsperspectief.

In hetzelfde onderdeel lezen deze leden met betrekking tot dezelfde bepaling dat het leveren van goederen of diensten met een ideële of sociale strekking niet onder het begrip winstuitkering vallen. Deze leden vragen hoe in deze bepaling wordt bepaald of een goed of dienst een ideële of sociale strekking heeft.

Wat is de definitie van niet-excessief, in de context van de niet-excessieve vergoeding zoals die in de definitie van «winstuitkering» wordt genoemd, zo vragen de leden van de **ChristenUnie-fractie**.

### *Artikel I, onderdeel D*

In Artikel I, onderdeel D lezen de leden van de **VVD-fractie** met betrekking tot het voorgestelde artikel 40g Wet marktordening gezondheidszorg dat voorschotten op winstuitkering moeten worden teruggevorderd, op het moment dat na sluiting van het boekjaar blijkt dat niet aan de voorwaarden is voldaan. Denkt de regering dat dit effectief zal zijn om deze geboekte winsten terug te krijgen waar zij horen? Zo ja, hoe ziet zij dit voor zich? Zo nee, hoezo niet? Graag een reflectie over de effectiviteit van deze maatregel in het behouden van publiek geld waarvoor het bedoeld is. Ook lezen genoemde leden dat een gewezen zorgaanbieder niet de mogelijkheid heeft om alsnog een winstuitkering te doen ten laste van het eigen vermogen zoals dat is opgebouwd in de periode dat hij nog zorgaanbieder was. Hoe verhoudt zich dit tot de mogelijkheid die rechtspersonen in Nederland hebben om zelfs bij openstaande schulden over te gaan tot turboliquidatie?

*Artikel I, onderdeel D, artikel 40f Wmg*

De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen wat de toegevoegde waarde van een cliënttevredenheidsonderzoek is als er geen eisen worden gesteld aan de uitkomst ervan.

*Artikel I, onderdeel D, artikel 40g Wmg*

De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen de regering nader te duiden waarom voor deze uitzonderingen is gekozen. Kan de regering per uitzondering een voorbeeld geven om wat voor organisatievorm of zorgconstructie het gaat?

*Artikel II, onderdeel B, artikel 4.5.5*

In Artikel II, onderdeel B, lezen de leden van de **VVD-fractie** met betrekking tot het voorgestelde artikel 4.5.5 van de Jeugdwet dat niet is gekozen om het toezicht op rechtmatigheid van declaraties niet te laten beletten dat een winstuitkering mag worden gedaan. Hiervoor is gekozen omdat dit toezicht door gemeenten wordt gedaan. Is overwogen om een maatregel van de gemeente op dit vlak grond te laten zijn om geen winstuitkering te mogen doen? Zo ja, waarom is er niet voor gekozen om dit mogelijk te maken? Zo nee, waarom niet?

De leden van de **GroenLinks-PvdA-fractie** hebben naar aanleiding van dit artikel nog enkele vragen. Klopt het dat deze leden lezen dat in artikel 4.5.6, lid 1, sub c, jeugdhulpaanbieders die natuurlijk persoon (en groot aandeelhouder) zijn, uitgezonderd worden van voorwaarden betreffende bedrijfsvoering? Zo ja, waarom is daarvoor gekozen? Genoemde leden krijgen signalen uit de praktijk waaruit blijkt dat de hulp die door dit soort bedrijven wordt gegeven moeilijk te controleren is. Graag een reactie van de regering op dit punt.

De voorzitter van de commissie,  
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,  
Sjerp