

2026Z03543

Vragen van het lid **Westerveld** (GroenLinks-PvdA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *private equity bedrijven die geld verdienen met medische keuringen* (ingezonden 20 februari 2026).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Buitenlandse investeerder verdient aan medische keuringen: «Absurd en frustrerend»»?¹

Vraag 2

Kunt u aangeven in hoeveel gemeenten de medische keuringen worden verzorgd door een private equity-partij?

Vraag 3

Kunt u nader toelichten of er op dit moment richtlijnen bestaan voor de bedragen die gefactureerd worden voor (telefonische) consulten voor bijvoorbeeld het herkeuren voor een gehandicaptenparkeerkaart? Zo nee, waarom niet?

Vraag 4

Vindt u het wenselijk dat voor deze diensten een private equity-partij, die primair gericht is op het maken van winst, wordt gecontracteerd? Deelt u de mening dat dit onwenselijke prikkels in de hand werkt?

Vraag 5

Deelt u de mening dat dergelijke essentiële diensten primair thuishoren in de publieke of semi-publieke sector en niet in handen zouden moeten zijn van een organisatie die primair winstgedreven is? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat gaat u doen om te zorgen dat deze keuringen in publieke handen komt?

Vraag 6

Kunt u ingaan op de wenselijkheid van hoge kosten voor dergelijke keuringen en hoe dit zich verhoudt tot de hogere kosten die mensen met een beperking of chronische ziekte al maken vanwege hun beperking of chronische ziekte?

¹ Omroep Gelderland, «Buitenlandse investeerder verdient aan medische keuringen: «Absurd en frustrerend»», <https://www.gld.nl/nieuws/8429262/buitenlandse-investeerder-verdient-aan-medische-keuringen-absurd-en-frustrerend>, geraadpleegd op 9 februari 2026

Vraag 7

Hoe verhouden de extra kosten die mensen met een beperking maken, zoals bijvoorbeeld voor de Gehandicaptenparkeerkaart, zich tot het VN-Verdrag voor de Rechten van personen met een handicap? Kunt u inschatten hoeveel extra kosten gemaakt worden door mensen vanwege hun beperking?

Vraag 8

Ontvangt u ook signalen van mensen, met een duidelijk zichtbare beperking zoals bijvoorbeeld een amputatie van een been, die desondanks opnieuw gekeurd moeten worden? Bent u bereid de herkeuringen zo in te richten dat alleen mensen van wie het duidelijk en aannemelijk is dat hun fysieke gesteldheid beter kan worden, herkeurd hoeven te worden?

Vraag 9

Kunt u nader toelichten op basis waarvan de afweging is gemaakt dat dergelijke keuringen ook uitgevoerd mogen worden door basisartsen, die niet specifiek zijn opgeleid voor het geven van sociaal-medisch advies?

Vraag 10

Kunt u aangeven hoeveel personen op jaarbasis de opleiding volgen voor medisch adviseur?

Vraag 11

Klopt het dat de verantwoordelijkheid voor investeren in opleiding en professionalisering van artsen voor medisch advies nu bij werkgevers ligt? Zo ja, op welke wijze wordt dan gegarandeerd dat elk van de artsen hetzelfde «basisniveau van deskundigheid heeft?