



Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Opgesteld door

Aan

Minister van VWS

Deadline: 9 maart 2026

6/3/26

nota

TER BESLISSING

Aanbiedingsbrief Monitor verbeterpotentieel medisch-
specialistische bedrijven deelrapportage 2

Datum
3 maart 2026

Kenmerk
4359357-1094313-CZ

Zaaknummer
1094313

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) publiceert op 9 maart de tweede deelrapportage van de Monitor verbeterpotentieel medisch-specialistische bedrijven, die in opdracht van het ministerie van VWS is opgesteld. Met deze brief informeert u de Kamer over deze monitor.

2. Geadviseerd besluit

- Uw akkoord op bijgevoegde brief.

Deadline: ten aanzien van de timing adviseren wij u om de brief gelijktijdig met de publicatie door NZa aan de Tweede Kamer toe te sturen.

3. Kernpunten

Achtergrond

- Met deze Kamerbrief stuurt u de tweede deelrapportage van de NZa monitor 'verbeterpotentieel medisch-specialistische bedrijven' aan de Kamer, zonder er op dit moment inhoudelijk op in te gaan. De eerste deelrapportage is op 14 maart 2024 aan de Kamer gestuurd.
- De monitor komt voort uit de afspraak uit het coalitieakkoord Rutte IV om regelgeving in te zetten om loondienst voor medisch specialisten te verplichten indien er onvoldoende verbetering zichtbaar is.
- De NZa heeft als opdracht de financiële prikkels binnen medisch specialistische bedrijven (msb's), alsmede de positie van msb's in relatie tot de bestuurbaarheid van ziekenhuizen te monitoren. NZa brengt het verbeterpotentieel van msb's en de mate waarin dit verbeterpotentieel wordt gerealiseerd in kaart.
- Deze monitor is bedoeld om te kunnen volgen of msb's voldoende verbetering laten zien in de transformatie naar passende zorg, de bestuurbaarheid van ziekenhuizen en het afremmen van perverse prikkels.
- De monitor is relevant voor een draagkrachtige motivering van en onderbouwing voor een (wettelijke) maatregel om medisch specialisten uit msb's in loondienst te brengen. De noodzaak, geschiktheid en proportionaliteit van de maatregel moeten hiertoe afgewogen worden.

Belangrijkste bevindingen

- Op vier van de acht verbeterpunten voor msb's op het gebied van hun financiële en bestuurlijke relatie met het ziekenhuis, die zijn gedefinieerd



- op basis van de eerste deelrapportage, is volgens de NZa voldoende voortgang behaald om deze niet langer als verbeterpunt te beschouwen.
- Dit betreft het (1) opstellen van een gezamenlijke (meerjaren)strategie van ziekenhuis en msb, (2) het ondergeschikt maken van het eigen belang van het msb aan het overkoepelende ziekenhuis- en maatschappelijk belang, (3) het versterken van het mandaat van het eigen bestuur van het msb en investeren in professionaliteit van bestuursleden, en (4) het zorgen dat de eigen financiële belangen van het msb meer aansluiten bij die van het ziekenhuis.
 - Voor de overige vier verbeterpunten ziet de NZa dat de voortgang achterblijft. De NZa betitelt dit als zorgelijk, zeker in het licht van de grote veranderingen uit het Integraal Zorgakkoord (IZA) en Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA).
 - Het betreft (1) het verbeteren van de eigen financiële transparantie van de msb's, (2) het samen beslissen door msb en ziekenhuis over het aannemen van vrijgevestigde medisch specialisten, (3) het verenigen van losse msb's die aan één ziekenhuis zijn verbonden tot één geïntegreerd msb, en (4) het niet door het msb maken van financiële afspraken die sterkere productieprijken hebben dan de bovenliggende financiële afspraken.
 - Tot slot wijzen we u nog op het volgende. De NZa heeft in het rapport twee disclaimers opgenomen. Ten eerste wijst men erop dat de msb's, maar tot op zekere hoogte ook de ziekenhuizen, belang hebben bij de uitkomsten. Dat kan resulteren in sociaal wenselijke en/of strategische antwoorden. Hierdoor is mogelijk sprake van een vertekening van de onderzoeksresultaten. Om dit risico te beperken heeft de NZa er bewust voor gekozen om het ziekenhuis- en msb-perspectief afzonderlijk van elkaar uit te vragen.
 - Een tweede risico op vertekening van de onderzoeksresultaten waar de NZa op wijst houdt verband met een oproep van de FMS aan haar achterban. De FMS heeft de msb's opgeroepen om de enquêtes juist niet afzonderlijk, maar samen met het ziekenhuis in te vullen „..zowel ten behoeve van de consistentie van de antwoorden, maar ook als aanleiding om (nogmaals) het gesprek te voeren over gelijkgerichtheid’.
 - De NZa geeft aan niet te hebben kunnen vaststellen hoe groot de impact van de oproep van de FMS op de onderzoeksresultaten is geweest, maar dat het gezamenlijk invullen een belemmerend effect heeft.
 - Wij zullen hierover het gesprek voeren met de NZa en dit meenemen in de voorbereiding van de besluitvorming.
 - Uitgebreidere toelichting van de (voortgang op de) verbeterpunten vindt u uiteraard in de monitor, met een samenvatting op pagina's 3 tot en met 8.

Datum

3 maart 2026

Kenmerk

4359357-1094313-CZ

Relatie amendement Bontenbal

- Parallel aan dit dossier speelt het feit dat de Kamer de minister van VWS opdracht heeft gegeven om taakstellend 150 miljoen te besparen op de beloning van medisch specialisten door het aannemen van het amendement Bontenbal bij de OCW-begroting 2025¹. Het amendement luidt: *“Er worden bestuurlijke afspraken gemaakt om uitwassen in beloningen voor medisch specialisten in maatschappen aan te pakken. De minister van VWS werkt deze afspraak nader uit. Er is sprake van een*

¹ TK 2024/25, 36 600 VIII, nr. 141



taakstellende opbrengst van 150 miljoen euro structureel binnen het zorgdomein."

- In januari heeft uw ambtsvoorganger de Kamer een brief gestuurd over de wijze waarop uitvoering wordt gegeven aan dit amendement, namelijk door de voorbereiding van een wetsvoorstel gericht op het vergroten van de transparantie rondom de inkomens van alle medisch specialisten. Met het doel om met de informatie die daaruit beschikbaar komt, tenzij blijkt dat daartoe geen aanleiding is, over te kunnen gaan tot de voorbereiding van wetgeving die deze inkomsten ook maximeert.
- In deze brief wordt ook genoemd dat er onderlinge samenhang is tussen dit traject omtrent transparantie en de wens van de Kamer om medisch specialisten te verplichten in loondienst te werken. Daarbij wordt opgemerkt dat het niet opportuun lijkt beide trajecten naast elkaar uit te voeren, maar te focussen op het traject van transparantie en normering, omdat hieraan ook de taakstelling van 150 miljoen euro is verbonden.

Datum

3 maart 2026

Kenmerk

4359357-1094313-CZ

Vervolgstappen

- Nu ook de tweede en laatste deelrapportage van deze monitor is gepubliceerd, is het zaak om de komende periode op basis van alle relevante informatie, waaronder deze monitor en eerdere rapporten, een gedegen besluitvormingsproces te doorlopen. Na de benodigde voorbereiding gaan wij daarom graag met u in gesprek hierover.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

- De meeste politieke partijen hebben in hun programma opgenomen dat medisch specialisten de stap naar loondienst moeten maken (stimuleren of verplichten).
- In het coalitieakkoord 'Aan de slag' staat hierover niets genoemd.
- Er is een motie van het lid Dijk² die verzoekt uiterlijk voor het zomerreces van 2025 een voorstel naar de Kamer sturen om medisch specialisten in loondienst te brengen.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

- De Federatie van Medisch Specialisten (FMS) verzet zich in algemene zin tegen maatregelen om medisch specialisten in loondienst te brengen c.q. inkomsten te normeren.
- Het is te verwachten dat de media aandacht besteedt aan de publicatie van de monitor. De NZa zal op haar eigen website aandacht besteden aan de monitor met een nieuwsbericht.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

N.v.t.

d. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties

N.v.t.

² [Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(XVI\) voor het jaar 2025 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)



f. Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

Datum

3 maart 2026

Kenmerk

4359357-1094313-CZ

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Extern afgestemd met NZa.

h. Toezeggingen

Met het versturen van de monitor wordt zowel een mondelinge als een schriftelijke toezegging afgedaan:

- Mondelinge toezegging (12275) uit het debat Acute Zorg (25-9-2025): Het onderzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit naar medisch specialisten in loondienst wordt in maart 2026 aan de Kamer verzonden.
- Schriftelijke toezegging (11613) uit de brief 'Aanbieden rapporten transformatie passende zorg medisch specialistische bedrijven' (14-3-2024): De minister voor Medische Zorg zegt toe om in 2025 de volgende NZa monitor toe te sturen aan uw Kamer.

i. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer