Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2025–2026

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. 9 **BRIEF VAN DE MINISTER VAN LANGDURIGE ZORG, JEUGD EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 juli 2026

Dit kabinet heeft verantwoord ondernemerschap in de zorg en jeugdhulp hoog in het vaandel staan. Dit is ondernemerschap dat daadwerkelijk bijdraagt aan goede, toegankelijke en betaalbare zorg en jeugdhulp, nu en in de toekomst. Zodat elke euro die naar de zorg gaat goed terecht komt en de belangen van patiënten en jeugdigen centraal staan.

Om verantwoord ondernemerschap in de zorg te bevorderen, en daarmee misbruik van geld dat bedoeld is voor de zorg zoveel mogelijk tegen te gaan, wil het kabinet:

- Dezelfde eisen stellen aan alle aanbieders van zorg- en jeugdhulp; ontwijkconstructies lonen niet meer. Er mogen bescheiden winstuitkeringen worden gedaan, maar alleen als zij niet hoger zijn dan een maximumpercentage en voldoen aan strenge voorwaarden.
- De regels voor bedrijfsvoering van zorg- en jeugdhulpaanbieders verder aanscherpen, zodat deze daadwerkelijk bijdragen aan verantwoord ondernemerschap.

Het wetsvoorstel Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz) dat in januari 2025 aan uw Kamer is gezonden, stelt randvoorwaarden aan (financiële) bedrijfsvoering, winstuitkering en vergunningverlening en -intrekking voor aanbieders van zorg en jeugdhulp. Dit wetsvoorstel is een stap in de goede richting.

Maar er is meer nodig, vindt het kabinet. Uit de reacties op dit wetsvoorstel vanuit de Kamer blijkt dat de voorgestelde normen strenger, duidelijker en meer handhaafbaar kunnen en moeten zijn.

Het kabinet wil daarom dit wetsvoorstel aanvullen met strengere normen, zodat voor hoge winstuitkeringen of zelfverrijking in de zorg of jeugdhulp geen plaats is.

kst-36686-9
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2026

Daarom richt het voorstel zich op het aangeven van grenzen, waarbij welwillende aanbieders ruimte behouden om hun bedrijfsvoering in te richten op een manier die past bij de aard van de zorg of de jeugdhulp die zij verlenen en de omgeving waarin zij verkeren. De grote opgaven in de zorg, zoals personeelstekorten en wachtlijsten, zijn immers ook gebaat bij vernieuwende ontwikkelingen die de zorg en jeugdhulp ook in de toekomst toegankelijk en beschikbaar houden. Dit vraagt om investeerders die gericht zijn op een houdbaar toekomstperspectief voor de zorg en jeugdhulp en die belang hechten aan de kwaliteit van zorg en jeugdhulp en het belang van patiënt en cliënt. De aangescherpte normen die het kabinet voorstelt en toelicht in deze brief zijn gericht op een betere balans tussen ruimte voor ondernemerschap en een duidelijke normering aan de voorkant. Daardoor wordt duidelijk wat we van aanbieders in de zorg en jeugdhulp verwachten en wat we normaal vinden, zodat excessen kunnen worden voorkomen.

Het is van belang dat de normen voor (financiële) bedrijfsvoering en winstuitkering duidelijk en handhaafbaar zijn. Daartoe zijn ook verdere aanscherpingen in het wetsvoorstel nodig. Deze aanscherpingen nemen bestaande onduidelijkheden en ongelijkheden weg en voorkomen ontwijkconstructies. En zorgen ervoor dat er geen oneerlijke verschillen tussen aanbieders ontstaan. Hiermee komt het kabinet tegemoet aan de verschillende reacties van de Tweede Kamer, aanbieders, toezichthouders en diverse andere partijen op het wetsvoorstel. Bovendien wordt duidelijkheid verschaft over de reikwijdte van het winstuitkeringsverbod, mede naar aanleiding van de uitspraak van de Afdeling Bestuursrechtspraak Raad van State (de Afdeling).[1]

Hieronder worden de aanscherpingen verder toegelicht. De opbouw van deze brief is als volgt: als eerste worden de verschillende onderdelen van het wetsvoorstel die het kabinet wil aanscherpen toegelicht. Dit zijn achtereenvolgens: 1) aanscherpingen met betrekking tot normen voor winstuitkering, 2) strengere en duidelijkere normen voor bedrijfsvoering, en 3) een tweetal overige aanscherpingen. Daarna geeft het kabinet een reactie op een aantal moties en toezeggingen die samenhangen met de onderwerpen van het wetsvoorstel en die hiermee worden afgedaan.

Het kabinet bereidt momenteel een nota van wijziging voor, waarin de in deze brief geschetste wijzigingen worden opgenomen. Deze nota van wijziging zal voor toetsing naar diverse uitvoeringsinstanties worden gestuurd. Vervolgens gaat de nota van wijziging voor advies naar de Afdeling Advisering van de Raad van State, waarna deze aan uw Kamer kan worden aangeboden. Vooruitlopend daarop informeert het kabinet u in deze brief alvast over de voorgenomen wijzigingen.

1. Aanscherping normen winstuitkering

De huidige regels over winstuitkering in de zorg schieten op een aantal onderdelen tekort. Ten eerste zijn er op dit moment voor veel aanbieders en sectoren geen grenzen gesteld aan de mate waarin winst kan worden uitgekeerd. Het risico daarvan is dat er aanbieders zijn bij wie het uitkeren van winst boven het leveren van goede zorg wordt gesteld. En dat past niet bij de collectieve financiering en het grote maatschappelijk belang van de zorg. Daarom wil het kabinet hier grenzen aan stellen. Deze aanvullende voorwaarden om winst uit te keren worden toegelicht onder 1.1.

[1] ABRvS, 22 oktober 2025, ECLI:NL:RVS:2025:5089

Ten tweede zijn de huidige regels over winstuitkering onvoldoende eerlijk en handhaafbaar. Het huidige onderscheid tussen wie wel of niet winst mag uitkeren is niet logisch meer. De regels voor winstuitkering zijn verschillend per sector of leveringsvorm, en deze verschillen zijn niet meer goed uit te leggen. Dit blijkt ook uit de praktijk, signalen van toezichthouders en de uitspraak van de Afdeling. Het kabinet wil de regels voor winstuitkering daarom voor iedereen gelijktrekken: alle aanbieders van zorg- en jeugdhulp kunnen een bescheiden winst uitkeren, onder strenge voorwaarden die voor alle aanbieders gelden. Dan maken de regels geen onderscheid meer tussen hoofd- en onderaannemers. Dit leidt er toe dat er geen ontwijkconstructies meer mogelijk zijn en ook geen oneerlijke verschillen meer zijn tussen sectoren. Tevens maakt dit toezicht en handhaving van de regels eenvoudiger, waardoor deze in de praktijk meer effect hebben. De toelichting op deze wijzigingen staat onder 1.2.

1.1 Aanvullende voorwaarden winstuitkering

Hoewel het huidige wetsvoorstel al diverse randvoorwaarden stelt aan winstuitkeringen, zoals goede kwaliteit van zorg en een goede financiële gezondheid van de aanbieder, acht het kabinet verdere aanscherpingen nodig om excessieve winstuitkeringen te voorkomen.

Beoogd wordt de volgende onderdelen in de nota van wijziging op te nemen of om hierin op wetsniveau een grondslag te creëren om het in lagere regelgeving vast te leggen:

a. Maximum percentage winstuitkering

Een winstuitkering mag niet hoger zijn dan een maximum percentage van het geïnvesteerd vermogen. Met deze eis wil het kabinet duidelijkheid verschaffen over een acceptabel niveau aan winstuitkering in de zorg. Het kabinet laat nader onderzoek doen naar de hoogte van het maximumpercentage. Met deze aanscherping kunnen aanbieders of investeerders een bescheiden maar voldoende aantrekkelijk rendement behalen. Tegelijkertijd heeft de zorg hierdoor minder aantrekkingskracht op malafide aanbieders en investeerders die uit zijn op excessief financieel gewin. Door deze maatregel zullen excessieve winstuitkeringen tot de verleden tijd behoren.

b. Voldoen aan jaarverantwoordingsplicht

De openbare jaarverantwoording is een noodzakelijk instrument voor de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om te kunnen controleren of een aanbieder een winstuitkering heeft gedaan en geeft inzicht of de aanbieder voldoet aan de voorwaarden om winst uit te keren, zoals de financiële ratio's[2]. Voorgesteld zal worden dat het niet voldoen aan deze verplichting reden is om een winstuitkering te verbieden.

c. Geen overtreding normale marktvoorwaarden of onverantwoorde risico's

In het huidige wetsvoorstel zijn twee normen voor bedrijfsvoering opgenomen waar aanbieders aan moeten voldoen: i) de norm voor het hanteren van normale marktvoorwaarden bij grote transacties met

[2] Een van de voorwaarden voor het uitkeren van winst is dat de financiële gezondheid van de aanbieder op orde is in de zin dat na het doen van winstuitkering de aanbieder zal kunnen blijven voortgaan met het voldoen van de opeisbare schulden en met het leveren van goede zorg c.q. jeugdhulp. Hiervoor worden concrete eisen gesteld in de vorm van vier financiële ratio's/percentages: EBITDA(R)-marge, rentabiliteit, current ratio en weerstandsvermogen.

verbonden partijen en ii) het verbod op onverantwoorde risico's bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen.
Het kabinet vindt het niet passend om een winstuitkering toe te staan als een aanbieder niet aan deze normen voldoet. Daarom neemt het kabinet in de nota van wijziging de voorwaarde op, dat voor het uitkeren van winst ook aan deze normen over bedrijfsvoering in het wetsvoorstel voldaan moet zijn.

1.2 Duidelijker en handhaafbare regels voor winstuitkering

De regels voor winstuitkering verschillen op dit moment tussen verschillende soorten aanbieders en sectoren, ze zijn onvoldoende eerlijk, duidelijk en handhaafbaar. Er geldt nu een algemeen winstuitkeringsverbod in de zorg, waarvan een aantal specifieke sectoren of leveringsvormen zijn uitgezonderd. Grofweg geldt dit winstuitkeringsverbod voor hoofdaannemers in de intramurale Zvw- en Wlz-zorg, en in de extramurale medisch specialistische zorg (MSZ). Aanbieders die extramurale zorg leveren (denk bijvoorbeeld aan huisartsenzorg, kraamzorg, mondzorg, paramedische zorg, extramurale GGZ), onderaannemers en jeugdhulpaanbieders mogen wel winst uitkeren[3]. In de praktijk blijkt echter dat in de sectoren waar een winstuitkeringsverbod geldt toch winst wordt uitgekeerd.[4] Aanbieders maken bijvoorbeeld gebruik van de mogelijkheid om door middel van een onderaannemer winst uit te keren, omdat onderaannemers namelijk niet onder het huidige winstuitkeringsverbod vallen. Een veel gebruikte constructie is de oprichting van een stichting, waaronder één of meerdere BV's vallen.

> Voorbeeld: Een stichting (hoofdaannemer) besteedt de zorg uit aan verschillende BV's, die zorg verlenen in onderaanneming voor de stichting. De winst kan vervolgens via de BV's worden uitgekeerd, ook in sectoren waar een winstuitkeringsverbod geldt.

Een andere methode is dat verschillende vormen van zorg die door één aanbieder worden geleverd in verschillende entiteiten worden ondergebracht, waardoor het winstuitkeringsverbod alleen van toepassing is op de entiteit die zorg levert die onder het winstuitkeringsverbod valt, en er wel winst wordt uitgekeerd via de andere entiteiten.

Naast de constatering dat in de praktijk winst wordt uitgekeerd in sectoren waarvoor als uitgangspunt een winstuitkeringsverbod geldt, weegt het kabinet de reeds genoemde uitspraak van de Afdeling in de zaak Radiology zwaar mee bij de afwegingen omtrent het vormgeven van een toekomstbestendige regulering van winstuitkeringen in de zorg en jeugdhulp. De Afdeling heeft in deze zaak geoordeeld dat de Minister het winstuitkeringsverbod niet coherent en consistent heeft toegepast: onderaannemers mogen wel winst uitkeren en hoofdaannemers niet. Dit verschil, en waarom dat mag, is onvoldoende gemotiveerd. Dat geldt tevens voor het onderscheid tussen «complexe» en «niet-complexe» zorg. De Afdeling oordeelde dat de toepassing van deze regels in de zaak van Radiology in strijd is met Europees recht. Deze uitspraak zorgt nu voor onduidelijkheid over de toepasbaarheid en handhaafbaarheid van het huidige winstuitkeringsverbod in de zorg.

---

[3] Artikel 3.1 Uitvoeringsbesluit Wtzi

[4] Uit de Informatiekaart Dividenduitkeringen in de zorg 2025 van de Nederlandse Zorgautoriteit blijkt dat ook in deze sectoren waarvoor een winstuitkeringsverbod geldt, dividend wordt uitgekeerd.

Het kabinet ziet noodzaak om te voorzien in een meer consistent en coherent systeem van winstuitkering in de zorg. Een systeem dat strikter is dan de huidige praktijksituatie, met strengere voorwaarden.

Gekozen is voor regels die de hoogte van de winstuitkering normeren en voorwaarden stellen in welke situaties winst mag worden uitgekeerd. Het kabinet creëert hiermee een gelijk speelveld voor alle aanbieders: alle aanbieders mogen tot maximaal een acceptabel niveau winst uitkeren, mits wordt voldaan aan strikte voorwaarden. Deze regels gelden voor alle aanbieders in alle sectoren, ongeacht leveringsvorm. Voor hoofd- en onderaannemers. Ontwijkconstructies hebben geen zin meer. Dit is belangrijk met het oog op conformiteit met het EU-recht. Hoewel het winstuitkeringsverbod hiermee komt te vervallen, wordt het beleid en de praktijk rondom winstuitkeringen vanwege de gestelde voorwaarden strenger dan de huidige, diffuse situatie met een gedeeltelijk winstuitkeringsverbod.

Andere mogelijkheden om winst in de zorg te reguleren hebben volgens dit kabinet niet het gewenste resultaat. Een algeheel winstuitkeringsverbod heeft een ongewenst effect op beschikbaarheid van kapitaal voor huidige en toekomstige investeringen in de zorg. In diverse sectoren hebben verschillende partijen, als banken en individuen, investeringen gedaan die hebben geleid tot efficiënte inzet van mensen of middelen in combinatie met kwalitatief goede zorg. Voorbeelden daarvan zijn te vinden bij bepaalde zelfstandige behandelcentra, passende zorg voor psychiatrische patiënten aan huis, voorkomen van ziekteverzuim bij medewerkers en de inzet van digitale ondersteuning en slimme software bijvoorbeeld in de back office of bij triage. Ook bij bedrijfsopvolging zijn soms investeerders nodig. Waar het ook gebruikelijk is een vergoeding te vragen voor het beschikbaar stellen van hun kapitaal: ze lopen immers ook het risico dat het géén goede investering is.

Met een algeheel verbod op winstuitkeringen zal een groot deel van dit aanbod van investeerders verdwijnen. Als gevolg zullen toekomstige investeringen, die vanwege de grote opgaven in de zorg zoals personeelstekorten en wachtlijsten juist zo hard nodig zijn, verdwijnen. Dit heeft een direct effect op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van zorg.
Een systeem waarbij per sector of leveringsvorm wordt gekeken of winstuitkering mogelijk zou moeten zijn, leidt ook tot ongewenste gevolgen. Als eerste is het moeilijk op grond van voldoende objectieve gegevens het onderscheid te maken tussen verschillende sectoren voor winstuitkering, dit maakt een dergelijk stelsel juridisch kwetsbaar. Daarnaast leidt elk onderscheid dat tussen sectoren wordt gemaakt, tot oneigenlijke organisatorische constructies om het verbod te ontwijken. Dit kan ook de gewenste samenwerking over sectoren heen in gevaar brengen.

Concluderend leidt een dergelijk systeem, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen sectoren niet tot een consistent, coherent en toekomstbestendig systeem.

2. Strengere en duidelijkere normen voor bedrijfsvoering

In het huidige wetsvoorstel zijn twee normen voor bedrijfsvoering opgenomen: normen voor i) het hanteren van normale marktvoorwaarden bij grote transacties met verbonden partijen en ii) om geen onverantwoorde risico's te nemen bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen. Uit de reacties op het wetsvoorstel, onder andere in het verslag van de Tweede Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het rondetafelgesprek op 24 maart 2025 in de Tweede

Kamer, blijkt dat ook deze normen aanpassing vergen. Enerzijds gaat dit over de duidelijkheid van de normen, voor zowel aanbieders als toezichthouder. Anderzijds gaat het ook over de mogelijkheid om strengere normen te stellen bij ongewenste financieringsconstructies (bij overnames), zoals onder andere door sommige private equity partijen gebruikt worden. Dergelijke constructies kunnen immers tot risico's voor de continuïteit van zorg- en jeugdhulp op de korte of lange termijn leiden.

Daarom wordt nu gewerkt aan verbreding van de delegatiegrondslag voor deze normen voor bedrijfsvoering. Op deze manier ontstaat ruimte om de normen verder te concretiseren en te verduidelijken. Hieronder worden deze aanscherpingen toegelicht.

2.1 Normale marktvoorwaarden bij grote transacties met verbonden partijen

Zowel de Tweede Kamer als aanbieders hebben aangegeven dat onduidelijk is wat wordt verstaan onder de termen «verbonden partijen» en «van betekenis zijnde transacties». Zij geven aan dat als duidelijk is wat onder deze termen wordt verstaan, ook meer duidelijkheid ontstaat over wanneer de gestelde voorwaarden van toepassing zijn. Dit kabinet wil in de algemene maatregel van bestuur (amvb) deze termen uitwerken en verduidelijken. Het opnemen van een delegatiegrondslag in het wetsvoorstel biedt die mogelijkheid. Doel van de aanpassing is om de norm voor van betekenis zijnde transacties eenvoudiger te maken voor zorg- of jeugdhulpaanbieders. Door vereenvoudiging wordt bovendien de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid voor de NZa vergroot. Ook zorgt een duidelijkere afbakening er voor dat goedwillende zorg- of jeugdhulpaanbieders zich niet overmatig maatschappelijk gaan verantwoorden om aan de wet te voldoen. Dit kan daarmee ook de administratieve lasten verlagen.
Op basis van een bredere delegatiegrondslag kunnen ook extra randvoorwaarden aan van betekenis zijnde transacties worden gesteld. In dat kader is het de bedoeling om bij amvb een meldplicht op te nemen voor vastgoedtransacties. Op grond van deze meldplicht moeten aanbieders die een vastgoedtransactie aangaan met een verbonden partij dit vooraf melden bij de NZa.

2.2 Onverantwoorde risico's bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen

Uit reacties op het wetsvoorstel van de Tweede Kamer en aanbieders is gebleken dat de norm dat bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen geen onverantwoorde risico's mogen worden genomen, als onduidelijk wordt ervaren. Daarom is het de bedoeling om bij nota van wijziging een delegatiegrondslag aan deze bepaling toe te voegen. Daarmee kan duidelijkheid worden gegeven wat als onverantwoorde risico's worden gezien.

Op basis van deze delegatiegrondslag kunnen dan ook extra voorwaarden aan financieringsconstructies worden gesteld. De aanscherping die het kabinet wil opnemen is het beperken van schulden, aangegaan door de aankoper, die bij een overname worden afgewenteld op de zorg- of jeugdhulpaanbieder. Veel private equity partijen of andere investeerders gaan een lening aan om een overname te financieren. Deze lening zetten zij vervolgens op de balans van de overgenomen zorg- of jeugdhulpaanbieder. Deze constructie geeft (continuïteits)risico's voor de aanbieder, omdat deze nu aansprakelijk is voor het terugbetalen van deze schulden. Dit kan leiden tot bijvoorbeeld een te grote productieprikkel om voldoende omzet te behalen of het snijden in de kwaliteit van zorg of jeugdhulp om

kosten te verminderen. Met deze constructie kan het rendement voor de investeerder toenemen, maar neemt tegelijkertijd de kwetsbaarheid van zorg- of jeugdhulpaanbieders bij tegenvallende financiële resultaten toe.

Met deze aanscherping wil het kabinet de uitwassen van private equity inperken, en de financiële risico's voor zorg- en jeugdhulpaanbieders beperken.

3. Overige aanscherpingen

Tot slot is het kabinet voornemens om, naar aanleiding van signalen van toezichthouders, ook nog twee andere aanscherpingen op te nemen in de nota van wijziging. De eerste is een «stopregeling». Dit wordt nader toegelicht onder 3.1. En de tweede betreft het opnemen van een extra intrekkingsgrond voor de Wtza-vergunning, namelijk de eis van het voldoen aan de verplichting tot jaarverantwoording. Deze maatregel onderstreept het belang van de openbare jaarverantwoording voor de NZa om te kunnen controleren of een aanbieder voldoet aan de voorwaarden voor (financiële) bedrijfsvoering en winstuitkering. Deze aanscherping wordt beschreven onder 3.2.

3.1 Stopregeling

Momenteel geldt dat als een aanbieder stopt met het leveren van zorg of jeugdhulp, zij niet meer aan de wettelijk definitie voldoen van zorgaanbieder of jeugdhulpaanbieder. Het gevolg daarvan is dat deze voormalige aanbieders niet langer verplicht zijn om de bepalingen van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en de Jeugdwet na te leven. Voor niet-integere aanbieders kan dit een route zijn om de regels te ontwijken en er bijvoorbeeld met onrechtmatig uitgekeerde winsten vandoor te gaan.[5]

> Een voorbeeld: Aanbieder A B.V. doet een winstuitkering in strijd met de wet (Wmg of Jeugdwet). Vervolgens stopt aanbieder A B.V. met het aanbieden van zorg. De NZa kan hem dan niet meer verplichten om de winstuitkering terug te halen bij de ontvangers daarvan. Ook kan de NZa A B.V. niet meer verplichten om een jaarverantwoording in te dienen, waarmee ook de integriteit van de bedrijfsvoering over het laatste jaar niet meer goed zichtbaar is.

De stopregeling, die geldt als een anti-misbruikbepaling, regelt dat voormalige zorg- en jeugdhulpaanbieders moeten blijven voldoen aan de verplichtingen die bestaan op grond van de Wmg of de Jeugdwet, zoals de administratieverplichtingen, openbare jaarverantwoording en voorwaarden voor winstuitkeringen. Dit geldt over de periode dat zij een zorg- of jeugdhulpaanbieder waren. De rechtsopvolger, of als deze er niet is, de (voormalig) bestuurders blijven daarop dus ook aanspreekbaar door de NZa. Een voormalige aanbieder kan een onderzoek of een maatregel van de NZa na invoering van de stopregeling niet meer ontwijken door de zorg- of jeugdhulpaanbieder snel op te heffen. Een voorbeeld is dat de voormalige zorg- of jeugdhulpaanbieder op grond van de Wmg of de Jeugdwet verplicht blijft om onrechtmatige winstuitkeringen terug te halen bij de ontvangers ervan. Op die manier kan de NZa nog een handhavende maatregel jegens de voormalige aanbieder (of diens (voormalig) bestuurder, als er geen opvolger is) opleggen. Verder wordt

[5] Een veel gebruikte toepassing om een rechtspersoon te beëindigen is een turboliquidatie. Zie voor een nadere toelichting het rapport van het Informatieknooppunt Zorgfraude: «Turboliquidaties en voortzettingen in de zorg».

op grond van dezelfde wetgeving een slot-jaarverantwoording verplicht gesteld.

> In het voorbeeld: Door de nieuwe «stopregeling» blijft A. B.V. op grond van de Wmg of de Jeugdwet verplicht een jaarverantwoording in te dienen en ten onrechte gedane winstuitkering terug te vorderen over het jaar waarin hij nog zorg- of jeugdhulpaanbieder was. Als A. B.V. niet meer bestaat kunnen haar rechtsopvolger of anders iedere voormalig bestuurder door de NZa aangesproken worden op het (alsnog) naleven van de wettelijke verplichtingen.

3.2 Jaarverantwoording toevoegen als intrekkingsgrond toelatingsvergunning

Door middel van een openbare jaarverantwoording kunnen alle zorg- en jeugdhulpaanbieders worden aangesproken op de continuïteit van de zorgverlening, integriteit en professionaliteit van de bedrijfsvoering. De openbare jaarverantwoording is daarom onder andere een noodzakelijk instrument voor het extern toezicht op de Wibz door de NZa en IGJ. Als een aanbieder de verplichting tot het openbaar maken van de jaarverantwoording niet naleeft, kunnen bestuursrechtelijke sancties door de NZa worden opgelegd. Ondanks deze bestuursrechtelijke sancties die de NZa oplegt zijn er aanbieders die meerdere boekjaren achter elkaar onjuist, onvolledig of niet (tijdig) een jaarverantwoording openbaar hebben gemaakt. In dat geval is er een bewuste keuze door de aanbieder gemaakt om niet-transparant te zijn naar de maatschappij, stakeholders of externe toezichthouders. Omdat het kabinet dit een onwenselijke situatie vindt, wordt in de nota van wijziging opgenomen dat de toelatingsvergunning kan worden ingetrokken bij meerjarige overtreding van de verplichting tot aanlevering van de jaarverantwoording.

Moties en toezeggingen

Hieronder geeft het kabinet in het verlengde van bovenstaande haar reactie op enkele aangenomen moties welke betrekking hebben op de aanscherpingen van de Wibz. Deze worden met deze brief afgedaan.

Motie Bushoff – terugvorderen uitgekeerde winsten

De motie van het lid Bushoff betreffende het terugvorderen van zorggeld bij een uitgekeerde winst wordt meegenomen in de aanscherpingen van de Wibz in de vorm van de zogenoemde stopregeling welke hierboven verder is toegelicht. Hierbij beschouwt het kabinet deze motie als afgedaan.[6]

Motie Dobbe en Westerveld – centraal register private equity in de zorg

De motie van de leden Dobbe en Westerveld die vraagt om een centraal register voor private equity partijen die actief zijn binnen zorg- en jeugdhulpaanbieders acht het kabinet niet wenselijk[7]. Een dergelijk register heeft geen directe invloed op het gedrag van deze partijen en ook pakt het de excessen van private equity niet aan. Het kabinet is wel voornemens om, zoals eerder in deze brief toegelicht, voorwaarden te stellen aan financieringsconstructies, om daarmee de uitwassen en negatieve gevolgen van private equity daadwerkelijk in te perken. Bovendien is het juridisch niet te onderbouwen waarom enkel private equity partijen geregistreerd moeten worden, en niet andere type

[6] Kamerstukken II, 2024/2025, 33 578, nr. 158
[7] Kamerstukken II, 2023/2024, 36 410 XVI, nr. 101

investeerders (zoals andere commerciële partijen of banken). Temeer omdat uit onderzoek vooralsnog niet blijkt dat er aantoonbare negatieve verschillen zijn in kwaliteit, toegankelijkheid, en betaalbaarheid van zorg tussen private equity gefinancierde instellingen en andere aanbieders.[8] Een private equity register kan ook werken als een zwarte lijst met negatieve gevolgen voor aanbieders die een investering van private equity partij ontvangen, terwijl er geen andere aanleiding hoeft te zijn om deze investeerders negatief te bejegenen. Tot slot verhoogt deze maatregel de administratieve lasten. Het kabinet vindt opvolging van deze motie om bovenstaande redenen niet wenselijk. De motie wordt hiermee beschouwd als afgedaan.

Motie Bushoff en Dijk – inperken van de lijst uitzonderingen winstuitkeringsverbod

De motie van de leden Bushoff en Dijk verzoekt om het inperken van de lijst met uitzonderingen op het winstuitkeringsverbod en enkel zorgaanbieders uit te zonderen van het winstuitkeringsverbod waarvan kan worden onderbouwd dat een winstoogmerk noodzakelijk is voor de verlening van zorg.[9] Het inperken van een winstoogmerk heeft te veel negatieve gevolgen voor de toegankelijkheid en continuïteit van zorg. Het inperken van de lijst met uitzonderingen op het winstuitkeringsverbod acht dit kabinet niet wenselijk. Dit kabinet wil de benodigde investeringen in de zorg en jeugdhulp stimuleren en neemt daarom de mogelijkheid op om een bescheiden winstuitkering te doen en stelt strikte voorwaarden aan winstuitkering. En zoals in deze brief aangegeven, is het juridisch lastig te onderbouwen waarom voor sommige aanbieders winst uitkeren noodzakelijk is en voor anderen niet. Dat blijkt ook uit de uitspraak van de Raad van State betreffende het huidige winstuitkeringsverbod. Gezien de noodzaak om een winstuitkeringsverbod consistent en coherent toe te passen, acht het kabinet deze motie niet uitvoerbaar. Maar door striktere voorwaarden te stellen aan winstuitkering wordt het beleid en de praktijk rondom winstuitkeringen duidelijker en strenger dan de huidige, diffuse situatie met een gedeeltelijk winstuitkeringsverbod.

Motie Dijk – aansprakelijkheid private equity bedrijven voor veroorzaakte schade

De motie van het lid Dijk verzoekt eigenaren van private equity bedrijven aansprakelijk te stellen voor de schade die zij veroorzaken.[10] Het aansprakelijk stellen van bedrijven of personen voor schade die zij veroorzaken, is reeds mogelijk op grond van het civiele recht. Er is geen aanleiding om te veronderstellen dat de huidige regels van het aansprakelijkheidsrecht niet voldoen. Zo zijn er bijvoorbeeld op grond van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek (BW) reeds mogelijkheden om bestuurders om toezichthouders aansprakelijk te stellen, dit kan ook als overeenkomsten met investeerders zijn aangegaan die ertoe leiden dat de rechtspersoon in financiële problemen komt.[11] Het kabinet ziet geen aanleiding om specifiek voor private equitybedrijven andere aansprakelijkheidsregels op te stellen. Wel zet het kabinet in op het tegengaan van uitwassen van onder meer investeringen door private equitybedrijven. Bijvoorbeeld door het beperken van schulden, aangegaan door de aankoper, die bij een overname worden afgewenteld op de zorg- of jeugdhulpaanbieder. Dit is in deze brief reeds aan de orde geweest.

---

[8] https://rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/04/08/onderzoek-private-equity-in-de-zorg
[9] Kamerstukken II, 2023/2024, 36 410 XVI, nr. 144
[10] Kamerstukken II, 2024/2025, 33 578, nr. 147
[11] Gerechtshof Amsterdam (Ondernemingskamer) 17 mei 2023, ECLI:NL:GHAMS:2023:1119

Motie Dijk – overname- en fusiestop voor private equity bedrijven

Over de motie van het lid Dijk betreffende een overname- en fusiestop in de zorg voor private-equity bedrijven[12] wordt het volgende opmerkt. Private equity partijen kunnen een belangrijke rol spelen bij de opvolging van zorgaanbieders. Een volledige overname- en fusiestop voor private equity bedrijven zou de toegankelijk van zorg en jeugdhulp in gevaar brengen. Dit is niet wenselijk. Ook is er op dit moment geen dragende motivering waarom een overname- en fusiestop bij private equity bedrijven nodig is en waarom dat niet zou gelden voor niet-private equity gefinancierde overnames en fusies in de zorg. Dit maakt een dergelijke maatregel juridisch zeer kwetsbaar. Bovendien gaat een dergelijke maatregel de onwenselijke praktijken van een bepaald type investeerder niet tegen. Deze onwenselijke gedragingen komen namelijk niet alleen voor bij private equity investeerders. Daarom richt het kabinet zich op het tegengaan van uitwassen, die bij allerlei soorten investeerders voor kunnen komen en niet enkel op uitwassen door investeringen van private equity partijen. De aanscherpingen die het kabinet in dat kader voorstelt zijn toegelicht in deze brief.
Daarnaast wil het kabinet fusies en overnames in de zorg strenger toetsen. Dit doet het kabinet met het wetsvoorstel zorgspecifieke fusietoets[13]. De motie betreffende een overname- en fusiestop acht het kabinet daarom niet uitvoerbaar.

Motie Bushoff – onderzoek naar private equity bedrijven in de zorgsector

Er is in 2024 onderzoek gedaan naar private equity in de zorg. Het kabinet ziet daarom geen aanleiding tot een nieuw onderzoek naar private equity in de gehele zorgsector, waar de motie van het lid Bushoff betreffende het onderzoeken van private-equity bedrijven in de gehele zorgsector[14] om vraagt. Het is bovendien de vraag of een nieuw onderzoek veel nieuwe inzichten oplevert. Voor de aanscherpingen in de Wibz is met veel verschillende partijen gesproken over private equity en winstuitkeringen in de zorg en jeugdhulp en daarbij een goed beeld gevormd van de praktijk. Aanvullend onderzoek brengt kosten met zich mee, maar leidt naar verwachting niet tot nieuwe inzichten.

Vervolg wetsvoorstel Wibz

Komende periode vindt toetsing van en advisering op de nota van wijziging plaats. Na afronding hiervan zendt het kabinet de nota van wijziging op het wetsvoorstel en de nota naar aanleiding van het verslag zo spoedig mogelijk naar de Kamer.

De Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport,
W.R.C. Sterk

[12] Kamerstukken II, 2024/2025, 33 578, nr. 148
[13] Kamerstukken II, 2024/2025, 31 765, nr. 899
[14] Kamerstukken II, 2024/2025, 33 578, nr. 150