

Wetsvoorstel winstuitkering behoeft verbetering

BINNENKORT BEHANDELT de Tweede Kamer een wetsvoorstel dat instellingen voor medisch-specialistische zorg toestaat winst uit te keren. Dit biedt niet-academische ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra (zbc's) de mogelijkheid om privaat kapitaal aan te trekken, waardoor zij voor hun financiering minder afhankelijk worden van bankleningen.

OMDAT HET TOBLATEN VAN winstuitkering risico's kan opleveren voor de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg, is in het wetsvoorstel een aantal voorwaarden gesteld aan instellingen die winst willen uitkeren. Een deel van deze voorwaarden is inderdaad nuttig, maar sommige zijn onnodig beperkend. Dit geldt ten eerste voor het vereiste dat na de eerste investering nog drie jaar moet worden gewacht voordat winst uitgekeerd mag worden. Dit is bedoeld om investeerders die uit zijn op kortetermijnwinst af te schrikken. Aannemelijk lijkt echter dat ziekenhuizen en zbc's sowieso vooral investeerders zullen aantrekken die primair zijn geïnteresseerd in een waardevermeerdering op de lange termijn. Ook de voorwaarde dat in de drie jaren voorafgaand aan de eerste winstuitkering een positief resultaat moet zijn behaald, lijkt onnodig restrictief. De gestelde solvabiliteits eis zorgt er immers al voor dat zorgaanbieders die niet structureel gezond zijn geen winstuitkeringen mogen doen. De derde voorwaarde is het verbod op gebruikmaking van overheids-garanties. Hierdoor zou een aanzienlijk deel van de instellingen op voorhand al niet in aanmerking komen

voor het doen van winstuitkeringen, zonder dat daar een overtuigende reden voor is.

OP ANDERE PUNTEN BIEDT het wetsvoorstel echter te weinig bescherming. Zo wordt slechts eenmalig een kwaliteitstoets uitgevoerd en worden geen voorwaarden gesteld om belangenverstrengeling door bepaalde groepen investeerders te voorkomen. Ook worden vooralsnog geen (flanke-rende) maatregelen voorgesteld om prijs- en volumestijgingen structureel - dat wil zeggen anders dan door het opleggen van een macrokorting - te voorkomen en om het verschil in fiscale behandeling tussen wel en niet op

winst gerichte zorginstellingen weg te nemen.

TEN SLOTTE IS OPVALLEND dat in het wetsvoorstel nauwelijks rekening wordt gehouden met de verschillen tussen de (deel) markten waarop aanbieders van medisch-specialistische zorg actief zijn. De risico's van winstuitkering voor bijvoorbeeld spoedeisende zorg en topklinische zorg zijn hoger dan voor routinematige zorg of basiszorg. In een meer gedifferentieerde regeling zouden waar nodig strengere en waar mogelijk lichtere voorwaarden kunnen worden gesteld.

Emke Plomp, UMC Utrecht, Erik Schut, EUR en Marco Varkevisser, EUR

Ha! Dit plannetje van die akelige Agema krijgen ze niet weg. Pilot Regelarm Werken een succes! Joepie

Fleur Agema @FleurAgemaPVV

Beste Renske, Wat levert dat #debat over ontslagen #Sensire dan op - behalve aandacht? Nieuwe banen? @RenskeLeijten

Willem Wansink @willemwansink

