

# AcademieNieuwezorg

Bekijk [hier](#) het programma en [hier](#) de Raad van Inspiratie van de AcademieNieuwezorg\*

## De heilloze discussie over winstuitkering zorgaanbieders

Halverwege vorig jaar hebben de drie bewindslieden van VWS aan zorgorganisaties gevraagd om hun mening te geven over de vraag of winstuitkering door zorgaanbieders toelaatbaar is of niet. Binnenkort zullen de bewindslieden hun conclusies over deze consultatie bekendmaken.



Wim Groot, hoogleraar gezondheidseconomie Universiteit Maastricht  
Het lijkt zinvol om over winstuitkering een debat te voeren. Op dit moment zijn in de extramurale zorg op winstgerichte instellingen toegestaan, maar in de intramurale zorg niet. Dit historisch gegroeide onderscheid is niet

\*De AcademieNieuwezorg is een initiatief van TopSupport en staat onder regie van de conceptuele bedenker en voorheen inhoudelijk verantwoordelijk voor de Masterclass NieuweZorg 3.0

# AcademieNieuwezorg

Bekijk [hier](#) het programma en [hier](#) de Raad van Inspiratie van de AcademieNieuwezorg\*

alleen achterhaald, het is ook contraproductief. De intramurale zorg is relatief kapitaalintensief vergeleken met de extramurale zorg. Toch is in de intramurale zorg het aantrekken van risicodragend kapitaal niet toegestaan en in de extramurale zorg wel. Alle reden dus om hier een open discussie over te voeren. Alleen heeft de Tweede Kamer al voor zichzelf besloten wat de uitkomst van dit debat moet zijn. Begin 2017 heeft de Kamer een motie van het toenmalig CDA-Kamerlid Mona Keizer aangenomen waarin het kabinet wordt opgeroepen om met voorstellen te komen om ook winstuitkering in de extramurale zorg te verbieden. De conclusie over het toestaan van winstuitkering lijkt daarmee al vast te staan.

## Debat over winstuitkering

Een onbevooroordeeld debat over winstuitkering lijkt onmogelijk. Dit begint al met het feit dat de discussie wordt 'geframed' als een debat over winstuitkering. Winst is voor velen in de zorg een besmet woord. Waar het eigenlijk om gaat is niet of winstuitkering toegestaan moet worden, maar of zorginstellingen risicodragend kapitaal mogen aantrekken. Daar zijn goede redenen voor. Het verbod op het aantrekken van risicodragend kapitaal betekent dat zorginstellingen sterk afhankelijk zijn van bankleningen om kapitaal aan te trekken. Dat geeft banken een (te) grote macht in de zorg. De afhankelijkheid van leningen zorgt ook voor inflexibiliteit. Banken willen dat de rente op de leningen altijd wordt betaald, ongeacht of de zorginstelling daartoe in staat is of niet. Risicodragende kapitaalverschaffers kunnen afzien van dividend of een lager dividend

\*De AcademieNieuwezorg is een initiatief van TopSupport en staat onder regie van de conceptuele bedenker en voorheen inhoudelijk verantwoordelijk voor de Masterclass NieuweZorg 3.0

# AcademieNieuwezorg

Bekijk [hier](#) het programma en [hier](#) de Raad van Inspiratie van de AcademieNieuwezorg\*

accepteren als het een beetje tegen zit. Dit zorgt ervoor dat zorginstellingen minder kwetsbaar worden voor tegenslagen.

## Keerzijde toestaan risicodragend kapitaal

Het toestaan van risicodragend kapitaal in de zorg heeft ook een keerzijde. Het kan ertoe leiden dat instellingen zich (nog) meer gaan richten op het vergroten van de omzet. Hierdoor kan risicodragend kapitaal bijdragen aan een verdere toename van de zorgkosten. Een voorwaarde voor het toestaan van risicodragend kapitaal is dan ook dat er voldoende tegenmacht is van de zorgverzekeraars om de kosten in de hand te houden. Zeker in de relatie met ziekenhuizen beschikken zorgverzekeraars op dit moment over onvoldoende tegenmacht.

## Winstuitkering moeilijk te verdrijven

Hoewel de Tweede Kamer al lang uitgemaakt heeft dat winst in de zorg slecht is, zal het moeilijk zijn winstuitkering uit de zorg te verdrijven. Vrijwel alle huisartsen, apothekers, fysiotherapeuten en bijna de helft van de medisch specialisten zijn zelfstandig ondernemer en maken winst. Steeds vaker werken ook verpleegkundigen als zelfstandig ondernemer. De meeste zelfstandige behandelcentra hebben de vergunning wel in een stichting ondergebracht maar laten alle operationele activiteiten via een bv lopen. Zorginstellingen hebben hun vastgoed of instellingsrestaurant soms ook in een bv ondergebracht. Leveranciers van medische apparatuur als Philips en Siemens zijn ook geen idealistische bedrijven. Winstuitkering valt

\*De AcademieNieuwezorg is een initiatief van TopSupport en staat onder regie van de conceptuele bedenker en voorheen inhoudelijk verantwoordelijk voor de Masterclass NieuweZorg 3.0

# AcademieNieuwezorg

Bekijk [hier](#) het programma en [hier](#) de Raad van Inspiratie van de AcademieNieuwezorg\*

niet door regelgeving uit te bannen. Europese regels laten het nationaliseren van op winstgerichte zorginstellingen ook niet toe.

## Uitkomsten consultatieronde

De consultatieronde van de bewindslieden van VWS zal waarschijnlijk niet tot concrete actie leiden. Dat zal overigens niet voor het eerst zijn. Het wetsvoorstel van toenmalig minister Schippers om onder stringente voorwaarden winstuitkering toe te staan, is in de Eerste Kamer een stille dood gestorven. Van het wetsvoorstel van de SP, PvdA en het CDA voor een winstverbod voor zorgverzekeraars is ook al geruime tijd niets meer vernomen. Zo zal het met de uitkomsten van de consultatieronde over winstuitkering door zorgaanbieders ook wel gaan.

*Door: Wim Groot, hoogleraar gezondheidseconomie aan de Universiteit Maastricht.*

\*De AcademieNieuwezorg is een initiatief van TopSupport en staat onder regie van de conceptuele bedenker en voorheen inhoudelijk verantwoordelijk voor de Masterclass NieuweZorg 3.0