

Julian Bushoff (GL-PvdA): 'Mag je binnen de zorg een goede boterham verdienen? Absoluut'.

Voorstellen om marktwerking in de zorg terug te dringen, blijken niet bij voorbaat kansloos in de Tweede Kamer. GroenLinks-PvdA (oppositie) en NSC (coalitie) komen samen met een wetsvoorstel dat de macht van private investeerders moet beteugelen.

GroenLinks-PvdA en NSC nemen ongewenste overnames door private investeerders op de korrel, vooral in de zorg. De partijen, in oppositie en coalitie, willen dat de Autoriteit Consument & Markt (ACM) de mogelijkheid krijgt kleine overnames te toetsen. Dit om te dure of slechte zorg te voorkomen. Een dezer dagen publiceren ze een initiatiefwetsvoorstel.

Nu moeten bedrijven een overname of fusie bij de ACM melden als ze samen een jaaromzet van €150 mln draaien, waarbij beide €30 mln in Nederland behalen. Door een reeks kleine overnames te doen, kunnen investeerders toch een markt opslokken en de prijzen verhogen terwijl ze onder de radar blijven, is de vrees. 'Kralen rijgen', heet dat ook wel. Het was de strategie van de inmiddels failliete huisartsenketen Co-Med, die in het nieuws kwam vanwege de slechte zorg en financiële chaos.

Kamerlid Julian Bushoff (1997) van GroenLinks-PvdA is mede-indiener van de initiatiefwet. Op zijn werkkamer in de Tweede Kamer licht hij het voorstel toe. Oorspronkelijk is Bushoff 'rood': aan de muur hangt een verkiezingsposter ('Kies de minister-president, kies Den Uyl'). Bij debatten spreekt hij net als voormalig PvdA-fractie leider Lodewijk Asscher en ex-Kamerlid Henk Nijboer uit het hoofd.

Bushoff wil dat marktmeester ACM voor alle overnames onder de huidige omzetsdrempels de optie krijgt om overnames te toetsen. Dat betekent niet dat de ACM altijd zal oordelen dat een overname niet mag, zegt de parlementariër.

De ACM pleit zelf ook voor zo'n extra bevoegdheid, maar critici wijzen erop dat die overbodig is en zorgaanbieders ook nog eens extra belast. Waarom doet u dan toch dit voorstel?

'Wie een overname doet in lijn met wat wij met zijn allen prima vinden, heeft niets te vrezen. Het is ook niet zo dat met deze bevoegdheid bedrijven of zorgaanbieders iets extra's moeten gaan bijhouden. Nee, ze doen gewoon wat ze altijd doen en ze moeten dat netjes doen: in lijn met de Nederlandse mededingingsregels. Daar verandert dit voorstel niets aan.'

Willen toezichthouders niet altijd meer macht?

‘Dat is niet mijn beeld. Zo moet ik eerlijk zeggen dat bijvoorbeeld de NZa [Nederlandse Zorgautoriteit, red.] laatst niet stond te springen om extra bevoegdheden om fusies en overnames te toetsen. Die kwamen er toch omdat wij dat vanuit de politiek nodig vonden.’

Wat betekent deze initiatiefwet voor huisartsen die hun praktijk willen verkopen aan investeerders? Mogen zij dat dan niet langer?

‘Dat is niet wat wij nu voorstellen. We maken het alleen voor overnemende partijen minder makkelijk om alleen maar op winst uit te zijn, ten koste van het publieke belang. Er zijn ook voorbeelden van huisartsen die hun praktijk terugkochten van een commerciële partij omdat ze met lede ogen aanzagen wat er met hun levenswerk gebeurde.’

GroenLinks-PvdA en de regeringscoalitie moeten niets van elkaar hebben, maar dat maakt de voorstellen van Bushoff niet kansloos. In de zorgcommissie ontstaan meerderheden die de links-rechtstegenstelling in de Kamer doorkruisen: ook de PVV staat kritisch tegenover marktwerking in de zorg. Dat vergroot de slagingskansen van voorstellen die in behapbare stappen de marktwerking in de zorg beteugelen.

Zo steunde een Kamermeerderheid de oproep van Bushoff en Jimmy Dijk (SP) voor een balkenendenorm voor zorgbestuurders die tevens aandeelhouder zijn. GroenLinks-PvdA kreeg een wetswijziging door de Kamer die de Nederlandse Zorgautoriteit versterkt. Zorgminister Fleur Agema gaf aan een reeks oplossingen voor huisartsen van Bushoff ‘met veel interesse’ te hebben gelezen. Bij de initiatiefwet die de ACM extra handvatten geeft, werkt GroenLinks-PvdA samen met NSC.

‘Ik hoop dat de politiek nog de kunst verstaat van het samenwerken, met een kop koffie erbij de koppen bij elkaar steken om problemen op te lossen, in plaats van alleen berichten op X te plaatsen. En dat partijen die erg ver naar rechts zijn opgeschoven, weer een beetje terugkomen in het midden’, zegt Bushoff. Zelf pleit hij voor een sociaal-economisch model naar de Rijnlandse traditie, dat de belangen van werknemers, samenleving en aandeelhouders tegen elkaar afweegt, met als eindresultaat het algemeen belang. ‘Die traditie heeft Nederland veel gebracht, maar ik zie met lede ogen aan dat deze onder druk komt te staan.’

Hoe staat dat model dan onder druk?

‘Op veel plekken in de samenleving vind ik het aandeelhoudersbelang prevaleren. In onze economie, maar ook in onze publieke sector wordt dat steeds gebruikelijker. Herverdeling is uit, tweedeling is in. De voorstellen waar ik aan werk, proberen dat evenwicht te herstellen. De winnaars van die tweedeling zijn altijd een kleine groep, de aandeelhouders. En de verliezers zijn de overgrote groep van mensen die zouden profiteren van herverdeling.’

Zelfs in relatief geconsolideerde sectoren zoals de dierenartsen en de mondzorg is het aandeel van private equity bescheiden. Is de dominantie van private investeerders niet vooral dominant in het nieuws?

‘Nee, gelukkig is nog niet de hele publieke sector gevangen door het aandeelhoudersbelang. Maar ik wil nu politiek ingrijpen, anders ben ik bang dat we grip verliezen.’

Bushoff verwijst ook naar de gevolgen van privaat geld in de publieke sector, zoals het faillissement van huisartsenketen Co-Med.

‘Daarbij raakten vijftigduizend mensen hun huisarts kwijt, dat vind ik zorgelijk. Een vaste relatie tussen patiënt en huisarts levert een enorme gezondheidswinst op, bijvoorbeeld door minder doorverwijzingen. En zij [Co-Med, red.] maakten een verdienmodel van zo min mogelijk mensen zien en spreken. De dierenarts wordt voor steeds meer mensen onbetaalbaar. In de kinderopvang stijgen de prijzen, met het risico dat alleen in goede buurten mensen met veel geld hun kind naar de opvang kunnen brengen.’

Vindt u privaat geld in de zorg principieel onwenselijk, of alleen als het ten koste gaat van patiënten en cliënten?

‘Mag je binnen de zorg een goede boterham verdienen? Absoluut. Maar er zit een verschil tussen private financiering via een lening met fatsoenlijke rente en met privaat kapitaal enorm hoge winstpercentages willen halen.’

**Een Kamermeerderheid wil private equity compleet uit de zorg weren.
Daartegen afgezet is de ambitie van dit wetsvoorstel bescheiden.**

‘Ik ben voor het zoveel mogelijk weren van private-equityfondsen die zich alleen maar richten op kortetermijnwinsten, uit onze publieke sector. Maar ik zeg er direct bij: je moet realistisch zijn. We kunnen het niet van vandaag op morgen verbieden. Dus daarom bekijk ik: wat zijn nou voorstellen die redelijk zijn, die haalbaar zijn? Die de nadelige gevolgen van private equity en commerciële partijen zoveel mogelijk beteugelen? Daar is Nederland meer bij gebaat dan alleen maar roepen en geen resultaat halen.’