

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Orde van Medisch Specialisten  
t.a.v. de heer Van der Ham  
Postbus 20057  
3502 LB Utrecht

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.minvws.nl

**Inlichtingen bij**  
Sanne Lubbers  
sc.lubbers@minvws.nl  
T 070 340 5610

**Ons kenmerk**  
CZ-TSZ-2933145

**Bijlagen**

**Uw brief**

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 5 juni 2009  
Betreft Voornemen tot beëindigen overeenkomst uurtarief

Geachte heer Van der Ham,

In de afgelopen periode heeft met u meermalen overleg plaatsgevonden over de maatregelen op het gebied van de medisch specialistische zorg, tot het nemen waarvan het kabinet, mede in het licht van de economische crisis, genoodzaakt is. Ik heb u daarvan ook op de hoogte gesteld in het onderhoud dat wij op 8 mei hadden en in het bestuurlijk overleg van 28 mei met de Orde van Medisch Specialisten. Met het oog hierop acht ik het in dit stadium noodzakelijk u reeds nu mee te delen dat ik mij mede tegen de achtergrond van de kabinetsbrede aanpak met betrekking tot het verlichten van de economische crisis wellicht genoodzaakt zie over te gaan tot beëindiging van de 'Gezamenlijke Verklaring VWS en Orde van Medisch Specialisten' d.d. 17 januari 2007.

De Gezamenlijke Verklaring is tot stand gekomen als onderdeel van een – samen met de Orde, de ziekenhuizen en de zorgverzekeraars gevolgd – proces dat tot doel had de nodige keuzes over de inrichting en vormgeving van de DBC-systematiek te maken. Het bepalen van een normatief uurtarief, het onderwerp van de Gezamenlijke Verklaring, was daarvan één facet. De Gezamenlijke Verklaring behelst op dit punt afspraken die weliswaar hun neerslag vinden in een eenmalige aanwijzing aan de Nederlandse Zorgautoriteit, maar de strekking hebben voor langere tijd te gelden.

Sinds de totstandkoming van deze afspraken en de verwoording daarvan in de Gezamenlijke Verklaring zijn de omstandigheden ingrijpend gewijzigd.

De mondiale economie is hard getroffen door de kredietcrisis. De wereldhandel is sterk afgenomen en met een diepe recessie als resultaat. Dit heeft onvermijdelijk ernstige gevolgen voor open economieën zoals de Nederlandse. In dit besef is een structurele aanpak nodig gericht op herstel en toekomst.

Het komt er daarbij op aan de voorwaarden te scheppen voor economisch herstel en te werken aan solide overheidsfinanciën. Het kabinet heeft daarom tot een pakket maatregelen besloten, bestaande uit gerichte stimulering van de economie op korte termijn, herstel van gezonde overheidsfinanciën om de houdbaarheid van publieke voorzieningen te waarborgen en een lange termijn agenda gericht op onder andere duurzaamheid en energie, op innovatie en kennis, op stedelijke vernieuwing en wijkaanpak alsmede op de lange termijn houdbaarheid van onze collectieve voorzieningen. Ik verwijs verder naar de op 29 mei aan het parlement aangeboden Voorjaarsnota en het Aanvullend Beleidsakkoord.

Voor het welslagen van dit beleid zijn solide overheidsfinanciën cruciaal. Dit betekent in elk geval dat de uitgaven binnen de financiële kaders blijven die daarvoor zijn gesteld en dat maatregelen worden genomen om overschrijdingen te redresseren. Het betreft, vanzelfsprekend, niet alleen begrotingsgefinancierde uitgaven, maar evengoed op premiegefinancierde uitgaven, zoals die voor de ziekenhuis- en medisch specialistische zorg.

De noodzaak van kostenbeheersende maatregelen doet zich vanzelfsprekend ook over de gehele breedte van de zorgsector gevoelen. Bij ongewijzigd beleid zijn in 2010 overschrijdingen van het BKZ te verwachten van ca € 1,3 miljard, waarvan ca € 1 miljard in de curatieve sector. Deze overschrijdingen moeten worden geredresseerd. Verder heeft het kabinet met het oog op de langere termijn houdbaarheid van onze collectieve voorzieningen besloten tot een zogenaamd houdbaarheidspakket, met een taakstellende opbrengst van 1,8% van het BBP. Dit pakket zal voor 0,4%-punt bestaan uit maatregelen rond de zorg. Tegen deze achtergrond is een samenstel van tarief- en pakketmaatregelen nodig.

In de afgelopen periode zijn gegevens beschikbaar gekomen over de ontwikkeling van de kosten van medisch specialistische zorg, in het bijzonder de honoraria van medisch specialisten, in de periode 2007 - 2008. De NZa prognosticeert voor 2008 in haar Monitor ziekenhuiszorg 2009 een stijging van de specialistenhonoraria van 8%, met een bandbreedte van 2% tot 15%. Uit de schadelastcijfers afkomstig van Vektis en het CVZ, blijkt, in vergelijking met de relevante bedragen uit het BKZ in 2007 en 2008, een overschrijding van circa € 450 miljoen (exclusief 30 mln Zelfstandige Behandelcentra). Volgens een onderzoek uitgevoerd in opdracht van uzelf is de stijging van de honoraria lager, dit las ik in het perbericht in de Telegraaf van 13 mei 2009 en vernam ik van u tijdens ons overleg van 15 mei jongstleden.

Uiterlijk eind juni dient er zicht te zijn op de definitieve hoogte van de, overschrijding. Hiertoe heb ik partijen gevraagd mij van informatie te voorzien. De resultaten van uw onderzoek, die ik volgens afspraak medio mei zou ontvangen, heb ik overigens nog niet gekregen. Graag ontvang ik de uitkomsten van het onderzoek en het onderliggend cijfermateriaal zo spoedig mogelijk alsnog.

Mijn uitgangspunt is dat overschrijdingen bij de medisch specialisten in principe niet behoren te leiden tot aantasting van het verzekerde pakket ingevolge de

Zorgverzekeringswet van de kwaliteit van de te verlenen zorg of tot kostenafwenteling op de burger.

Daarmee is de noodzaak gegeven van een aanpak gericht op de honoraria, tarieven en omzetten van de (vrijgevestigde) medisch specialisten.

Ons kenmerk  
CZ-TSZ-2933145

Zoals u uit eerdere gesprekken bekend is, zijn hiertoe diverse mogelijkheden onderzocht: neerwaartse aanpassing van het uurtarief, herijking van de normtijden, het achterwege laten van trendmatige aanpassing van de tarieven in 2010 voor de medisch specialisten cq. voor meerdere beroepsgroepen, stimulering van doelmatig voorschrijven, herziening van de compensatie voor ondersteunende specialismen, een taakstellende doelmatigheidskorting, het opnieuw introduceren van de lumpsumsystematiek, de ontwikkeling van een nieuw budgetsysteem, en structurele maatregelen met betrekking tot de verhouding medisch specialist/ziekenhuis.

Bij de afweging van deze mogelijkheden let ik niet alleen op effectiviteit, maar ook op de praktische uitvoerbaarheid van de te nemen maatregelen en de gevolgen ervan voor de medisch specialisten.

De voorgenomen maatregelen voor de periode vanaf 1 januari 2010 zal ik binnenkort neerleggen in een brief aan de Tweede en Eerste Kamer. Daarbij valt te denken aan maatregelen die betrekking hebben op (versneld) regulier onderhoud van het DBC-systeem zoals de herijking van de ondersteunerscompensatie en de herijking van de normtijden en aan maatregelen zoals de indexatie van het uurtarief en mogelijk een aanvullende algemene maatregel.

Mogelijk zal ten aanzien van bepaalde maatregelen het standpunt kunnen worden ingenomen dat deze niet in overeenstemming zijn met de Gezamenlijke Verklaring. Dit is verklaarbaar omdat bij het overeenkomen van die Verklaring geen rekening kon worden gehouden met de sindsdien zo ingrijpend gewijzigde omstandigheden die geen van de betrokken partijen kon voorzien. Voor mij is essentieel dat het kabinet de ruimte en beleidsvrijheid heeft die nodig is voor een zorgvuldige afweging van, en keuze voor, de maatregelen die onder de huidige omstandigheden noodzakelijk zijn en dat ook het parlement daarin zijn inbreng kan hebben. De Gezamenlijke Verklaring mag daarvoor geen obstakel vormen.

Indien uit de te nemen maatregelen de noodzaak voortvloeit de Gezamenlijke Verklaring d.d. 17 januari 2007 op te zeggen, dan zal de ingangsdatum daarvan 1 januari 2010 zijn. Voor de duidelijkheid voeg ik hieraan toe dat dit niet betekent dat de maatstaven voor de tariefstelling, zoals deze uitwerking hebben gevonden in de beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit, automatisch komen te vervallen.

Ik stel voor dat wij op korte termijn een gedachtewisseling over deze brief hebben, teneinde elkaars standpunten over en weer goed te kunnen begrijpen. Ik zal daartoe een afspraak met u maken.

Daarnaast stel ik u tot 8 juni 2009 in de gelegenheid schriftelijk op deze brief te reageren.

Een afschrift van deze brief zend ik aan de Nederlandse Zorgautoriteit en aan de Tweede en Eerste Kamer.

**Ons kenmerk**  
CZ-TSZ-2933145

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink