



Deadline: z.s.m.

Aan

Minister VWS

3-12-22

TER BESLISSING

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**

Directie Curatieve Zorg
Team A

Opgesteld door

nota

Transformatie passende zorg en medisch specialistische
bedrijven

Datum

29 september 2022

Kenmerk

3448973-1037337-CZ

Zaaknummer

1037337

Bijlage(n)

3

1. Aanleiding

In het coalitieakkoord is een passage opgenomen over de transformatie naar passende zorg en de rol die medisch specialistische bedrijven (msb's) daarin hebben. Met deze brief informeert u de Tweede Kamer over de stappen die op dit dossier zijn gezet en zullen volgen.

2. Geadviseerd besluit

- Bent u akkoord met bijgevoegde brief en het toezenden van het advies van de Landsadvocaat?
- Indien u akkoord bent, adviseren wij u om de brief zo snel mogelijk aan de Tweede Kamer toe te sturen.

3. Kernpunten

- In de bijgevoegde brief geeft u een aantal uitgangspunten aan op basis waarvan u het beleid rondom de transformatie naar passende zorg van msb's wilt uitvoeren.
- Daarnaast geeft u aan hoe u start met het voorbereiden van eventuele regelgeving om medisch specialisten in loondienst te brengen.
 - Opdracht aan de NZa voor monitoring van 2023 en 2024 met een startmeting over 2022.
 - Het vormgeven van de maatregel, rekening houdend met de diverse wettelijke stelsels voor de zorg.
 - Het inpassen van de maatregel binnen de geldende juridische kaders van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens (EVRM) en de Europese Unie (EU). Het is voor het invoeren van een dergelijk ingrijpende maatregel nodig om de geschiktheid en noodzakelijkheid van de maatregel alsmede de proportionaliteit goed te onderbouwen in het licht van de beoogde transformatie naar passende zorg. Er is nader onderzoek nodig om aan te kunnen tonen dat loondienst van medisch specialisten dé missende bouwsteen is voor passende zorg en dat er geen voor de vrijgevestigde medisch specialisten minder ingrijpende alternatieven beschikbaar zijn om het doel te bereiken. In de brief geeft u aan dit uit te voeren en daarbij ook eventuele neveneffecten te inventariseren.
 - Daarbij wordt opgemerkt dat het een langdurig en kostbaar traject is (zoals uit ervaringen rond het verbod op nertsenfokkerijen en kolencentrales is gebleken, zie ter illustratie bijlage 1 met een



overzicht van alle stappen rondom het verbod op nertsenfokkerijen). Waarschijnlijk is een formele wet nodig en moet een overgangstermijn in acht genomen worden. Ook kunnen in individuele gevallen uitkoop- en compensatieregelingen voor vrijgevestigde medisch specialisten aan de orde zijn. Uitkoop- en compensatieregelingen zijn vaak juridisch complex en kosten veel tijd. U geeft in de brief aan dat nieuwe budgettaire besluitvorming over de financiële component die bij deze (eventuele) maatregel komt kijken, nodig is.

Niet in de laatste plaats zijn slepende juridische procedures te verwachten.

- Bij de brief aan de Kamer stuurt u het bijgaande advies van de Landsadvocaat (LA).
- Volgens de Beleidslijn actieve openbaarmaking worden sinds september 2022 alle nota's bij Kamerbrieven meegestuurd. Over adviezen van de LA is afgesproken dat beleidsadviezen ook verstrekt worden. Het advies is opgesteld als een algemeen beleidsadvies.
- Beleidsinhoudelijk is de context verschoven sinds het advies van de LA is uitgebracht (in 2021). Immers de (eventuele) maatregel om alle medisch specialisten in loondienst te brengen, is in het coalitieakkoord in het kader van passende zorg geplaatst. Het advies is daarentegen opgesteld tegen de achtergrond van het bevorderen van gelijkgerichtheid en (macro)kostenbeheersing, is gericht op een specifieke tariefmaatregel en omvat daarnaast ook de maatregel om alle medisch specialisten onder de Wet normering topinkomens (Wnt) te brengen. Hoewel het advies aan actualiteit heeft ingeboet, biedt het nog wel aandachtspunten voor de invulling van het voornemen in het coalitieakkoord om regelgeving voor te bereiden teneinde medisch specialisten in loondienst te brengen.

Datum

29 september 2022

Kenmerk

3448973-1037337-CZ

Samenvatting advies LA

- De LA ging uit van een maatregel die ertoe leidt dat een instelling voor medisch specialistische zorg uitsluitend een tarief mag declareren voor zorg die is verricht door zorgverleners die bij haar in dienstbetrekking zijn. Het doel van de maatregel was het bereiken van de macrokostenbeheersing en meer gelijkgerichtheid.
- De LA was kritisch over de juridische mogelijkheden van de overwogen indirecte loondienstverplichting voor medisch specialisten, zeker op de korte termijn. De LA kwalificeert het als een ingrijpende stelselwijziging met diverse, aanzienlijke gevolgen voor medisch specialisten, msb's en instellingen.
- De loondienstverplichting leidt tot regulering van eigendom van vrijgevestigde medisch specialisten in msb's. Artikel 1 van het Eerste Protocol (EP) bij het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens (EVRM) vereist dat die regulering een geschikte en noodzakelijke maatregel is voor het bereiken van de macrokostenbeheersing en meer gelijkgerichtheid; de maatregel moet ook proportioneel zijn.
- De LA vindt dat de geschiktheid, noodzakelijkheid en proportionaliteit nog niet zijn aangetoond. De vereiste onderbouwing vergt een onderzoek naar de geschiktheid en noodzakelijkheid, alsmede een afweging van minder ingrijpende alternatieven waarmee de macrokostenbeheersing en meer



gelijkgerichtheid ook bereikt zouden kunnen worden. De rechter kan de indirecte loondienstverplichting vanwege strijdigheid met artikel 1 EP EVRM buiten werking stellen.

- De LA wijst in zijn advies ook op de op grond van artikel 1 EP EVRM vereiste "fair balance". Het gaat om de verhouding tussen de inbreuk op het eigendom van vrijgevestigde medisch specialisten en de bijdrage daarvan aan macrokostenbeheersing en meer gelijkgerichtheid. De vereiste "fair balance" kan in individuele gevallen verplichten tot het bieden van een financiële compensatie aan vrijgevestigde medisch specialisten.

Datum

29 september 2022

Kenmerk

3448973-1037337-CZ

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

- De vaste commissie voor VWS (op voorstel van D66 en CDA) heeft in 2021 advocatenkantoor AKD gevraagd om een juridische analyse te geven van een verplichte overstap van vrijgevestigde medisch specialisten naar loondienst. AKD is daarbij ook ingegaan op de mogelijkheden om medisch specialisten onder de Wet normering topinkomens (Wnt) te brengen.
- Vanuit VWS is op 21 juni 2021 een korte Kamerbrief gestuurd waarin inhoudelijk geen standpunt over de verschillende aspecten van het AKD-rapport wordt ingenomen. Wel is toen door de toenmalige minister aangegeven *"dat de conclusies uit het rapport afwijken van wat eerder is opgenomen in Zorgkeuzes in Kaart en van aanvullende analyses en reeds uitgevoerde onderzoeken. Door de veelheid aan beschikbare rapportages zijn er nu verschillende conclusies die elkaar tegenspreken. Om dergelijke rapporten te kunnen gebruiken ter voorbereiding op de komst van een nieuw kabinet, zal ik verzoeken om op ambtelijk niveau te verkennen of en hoe de nieuwe inzichten uit het AKD-rapport in te zetten zijn bij toekomstig beleid."*
- In het coalitieakkoord is het volgende opgenomen:
"Voor transformatie naar passende zorg, de bestuurbaarheid van ziekenhuizen en afremmen van perverse prikkels hebben ook medisch-specialistische bedrijven een verantwoordelijkheid. Indien bij deze medisch-specialistische bedrijven onvoldoende verbetering optreedt binnen twee jaar zal er regelgeving komen zodat alle medisch specialisten in loondienst gaan. Daartoe wordt regelgeving voorbereid."
- Op 8 juli 2021 is een spreekt uit motie om alle medisch specialisten in loondienst te brengen, aangenomen.
- De Tweede Kamer heeft tijdens het commissiedebat arbeidsmarkt op 6 juli jongstleden laten blijken vaart te willen houden op de maatregel om alle medisch specialisten in loondienst te brengen en stelde met name vragen over wanneer gestart ging worden met de regelgeving.
- Ook bij recente Kamervragen (D66 en PvdA) over het onderzoek van de FIOD naar mogelijke corruptie door medisch specialisten en de casus rondom de cardiologen van het Zwolse Isala-ziekenhuis en naar aanleiding van een uitzending van Nieuwsuur (CDA) werd gevraagd naar de stand van zaken rondom het in loondienst brengen van alle medisch specialisten.



b. *Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

- In het IZA is een afspraak opgenomen over gelijkgericht werken. Dit wordt over het algemeen beschouwd als een alternatief voor het verminderen van verkeerde financiële prikkels en betere bestuurbaarheid:
"Zorgaanbieders handelen gelijkgericht, zowel onderling als intern. In de MSZ is het een gezamenlijke verantwoordelijkheid van het ziekenhuis en alle zorgprofessionals, waaronder medisch specialisten om gelijkgericht te werken aan de beoogde transformatie. Het ziekenhuisbestuur ontwikkelt in gezamenlijkheid met (een gemandateerde afvaardiging van) de besturen (voor zover lokaal aanwezig) van de Coöperatie Medisch Specialist, de Vereniging Medische Staf, het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB) en de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband de visie, strategie en beleid van het ziekenhuis ten aanzien van het realiseren van de beoogde transformatie naar Passende zorg en Gepast Gebruik. Gegeven de professionele verantwoordelijkheid van de medisch specialisten in het kader van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst en de verantwoordelijkheid van de raad van bestuur in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg wordt transparant met elkaar samengewerkt aan het afstemmen van het beleid gericht op die strategische doelen. Dit moet leiden tot een gezamenlijk commitment van raad van bestuur en medisch specialisten die te maken hebben met Passende Zorg, Gepast gebruik, het verstevigen van de regionale samenwerking over ketens heen, met meer gezamenlijke regie op kwaliteit en spreiding & concentratie van zorg. Belangrijke randvoorwaarde om gelijkgericht te kunnen samenwerken is het behouden/organiseren van één overlegtafel tussen raad van bestuur met een gemandateerde vertegenwoordiging van alle medisch specialisten. De afspraken tussen ziekenhuis en zorgverzekeraars worden doorvertaald in de afspraken tussen ziekenhuis en MSB, waarbij de financiële prikkels en stuurindicatoren van het interne verdeelmodel hiermee in lijn moeten liggen alsmede met de gezamenlijke visie en strategie. Het MSB is hierover transparant naar de raad van bestuur. De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Federatie Medisch Specialisten werken dit najaar gezamenlijk aan een handreiking 'Gelijkgerichtheid'.

De NZa monitort de ontwikkeling naar passende zorg en bestuurbaarheid van de ziekenhuizen. Conform het Regeerakkoord moet op dat vlak binnen twee jaar (2023-2024) aanzienlijke en aantoonbare verbetering optreden."

- In reactie op het coalitieakkoord is er een Manifest 'Vrijgevestigd medisch specialisten: onmisbare partners voor de toekomst van de zorg' opgesteld. Het manifest is ondertekend door de voorzitters van de 60 MSB's in Nederland. Zij spreken hun verontwaardiging uit over de maatregel en zijn van mening dat de politiek gezien de COVID-crisis juist achter de zorgverleners moet staan. Ook geven zij aan waarom volgens hen een verplicht loondienstverband geen oplossing is, maar juist problemen creëert.
- c. *Financiële en personele gevolgen*
- Op dit moment zijn er geen financiële en personele gevolgen. In de brief wordt een traject geschetst waarbij dit – op een later moment – mogelijk wel grote gevolgen heeft voor beide aspecten.

Datum

29 september 2022

Kenmerk

3448973-1037337-CZ



d. Juridische aspecten haalbaarheid

- De juridische aspecten komen bij de verdere uitwerking van een (eventuele) maatregel nader aan de orde.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

- Intern: WJZ, MEVA
- Extern: MinFIN (IRF)

f. Gevolgen administratieve lasten

- Op dit moment zijn geen gevolgen voor de administratieve lasten. In de brief wordt een traject geschetst waarbij dit – op een later moment – mogelijk wel grote gevolgen heeft.

g. Toezeggingen

- U zegt toe de TK te informeren over de voortgang bij het uitkomen van het eerstvolgende rapport in het kader van de monitoring door de NZa dat naar verwachting na de zomer van 2023 zal verschijnen.
- Met de brief doet u de toezegging om de Kamer te informeren over de nadere invulling van de monitoring van de transformatie van msb's naar passende zorg af.

h. Fraudetoets

n.v.t

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Datum

29 september 2022

Kenmerk

3448973-1037337-CZ