

AH 1324
2020Z21387

**Antwoord van minister De Jonge (Volksgezondheid, Welzijn en Sport),
mede namens de minister voor Medische Zorg (ontvangen 13 januari
2021)**

Vraag 1

Deelt u de mening dat het onacceptabel is dat tijdens een pandemie
vrijgevestigde artsen grote hoeveelheden gemeenschapsgeld opstrijken? 1)

Antwoord 1

Ik vind het onwenselijk wanneer vrijgevestigde artsen meer verdienen dan in redelijke verhouding staat tot de geleverde diensten in de pandemie. Ik kan geen inschatting maken van de hoeveelheid gemeenschapsgeld die richting het honorarium van vrijgevestigde artsen is gegaan. Deze mogelijkheid is het gevolg van prikkels in het huidige zorgsysteem en die ongewenste neveneffecten kunnen hebben. Helaas is geen enkel systeem perfect en daarom dienen de juiste randvoorwaarden te worden gecreëerd om zorg in ziekenhuizen op de juiste manier te bekostigen. Ik vind het belangrijk dat daar afspraken over worden gemaakt met zorgaanbieders en verzekeraars en dat die afspraken ook doorwerken op het niveau van de medisch specialist.

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat zij meer verdienen naarmate de omzet stijgt en dit leidt tot een honorariumsom die, in de woorden van Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM)-bestuurder Thijs Tersmette, “niet in een redelijke verhouding staat tot de geleverde diensten”?

Antwoord 2

De NVMM heeft op 16 juli een brief gestuurd naar haar beroepsgroep waarin zij een dringend beroep doen op de vrijgevestigde artsen om vrijwillig tot matiging van hun inkomen te komen. Ik sta achter die oproep.

Vraag 3

Kunt u aangeven in hoeverre deze uitzonderlijke positie van vrijgevestigde artsen, die tegelijkertijd vertegenwoordigd zijn in het Outbreak Management Team (OMT), het testbeleid heeft beïnvloed?

Antwoord 3

Ik heb geen enkele aanwijzing dat financiële belangen van leden van het OMT de adviezen van het OMT hebben beïnvloed. Leden van het OMT zijn zowel vrijgevestigde artsen als artsen in loondienst.

Vraag 4

Kunt u de cijfers over de hoeveelheid verrichtte corona-labtesten en omzet van laboratoria openbaar maken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Het totaal aantal verrichtte testen zijn opgenomen in mijn tweewekelijkse voortgangsbrieven. De hoeveelheid verrichtte testen en omzet per laboratorium is bedrijfsgevoelige informatie en kan ik derhalve niet openbaar maken.

Vraag 5

Bent u bereid de vergoeding voor de laboratoriumtest te verlagen, bijvoorbeeld naar het prijsniveau in België? Waarom wel of niet? 2)

Antwoord 5

Het klopt dat het bedrag voor de laboratoriumdiagnostiek van de PCR-test dat wordt vergoed per land sterk verschilt. Dit is onder andere een gevolg van hoe de zorg georganiseerd is. Het bedrag van €65 is gebaseerd op advies van de Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA). Het bedrag was in eerste instantie €95 per test.

Door het afsluiten van contracten met hoogvolumelaboratoria en de inzet van goedkopere alternatieven voor PCR, is de verwachting dat de prijs verder zal kunnen dalen.

Vraag 6

Is de microbiologische diagnostiek te duur? Waarom wel of niet?

Antwoord 6

In vergelijking met landen om ons heen is het bedrag dat wordt vergoed in Nederland redelijk gemiddeld. Zie verder het antwoord op vraag 5.

Vraag 7

Hoe komt het dat er zo weinig bekend is over de geldstromen naar de vrijgevestigde artsen-microbioloog? Hoe gaat u dit meer inzichtelijk maken en meer transparantie verplichten?

Antwoord 7

In zijn algemeenheid is niet te zeggen hoeveel inkomen vrijgevestigde medisch specialisten en binnen deze groep de vrijgevestigde artsen-microbioloog ontvangen. Zij nemen op verschillende manieren deel in het medisch specialistisch bedrijf, bijvoorbeeld via een eigen B.V. of als maat in een maatschap. Afhankelijk van deze structuur zijn er verschillen in de hoogte en de samenstelling (winstdeling, salaris, dividend) van hetgeen een specialist ontvangt. Ik zie op korte termijn geen mogelijkheden om dit inzichtelijk te maken.

Vraag 8

Kunt u inzicht geven hoeveel medisch microbiologen vrijgevestigd zijn? Klopt het dat het om circa 100 specialisten gaat? Kunt u aangeven hoeveel zij gemiddeld aan extra honorarium hebben ontvangen door coronatesten? Zo nee, bent u bereid dit uit te zoeken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Momenteel staan 45.790 artsen geregistreerd in het BIG-register met een actief artikel 14 'specialisme', hiervan hebben 339 artsen in het BIG-register het specialisme Medische microbiologie. Welk percentage hiervan vrijgevestigd is, is onbekend. Zie verder ook mijn antwoord op vraag 7. De geldstromen en de omvang van COVID19-labtesten van vrijgevestigde arts-microbiologen zijn niet inzichtelijk omdat deze gegevens bedrijfsvertrouwelijk zijn.

Vraag 9

Gaat u het gemeenschapsgeld terugvorderen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 9

Deze inkomsten terugvorderen acht ik geen optie omdat er niet in strijd wordt gehandeld met de bestaande kaders van het zorgstelsel. Zoals eerder aangegeven schaar ik mij achter de oproep van de NVMM.

Vraag 10

Als het antwoord nee is op vraag 9, is dit dan niet erg wrang voor andere zorgmedewerkers die niet kunnen rekenen op een extra structurele financiële waardering of geen zorgbonus ontvangen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Deze zaak staat los van de financiële waardering van zorgmedewerkers en de zorgbonus.

1) https://www.ftm.nl/artikelen/vrijgevestigde-artsen-coronatesten?share=6MGGfJ%2Big85mtmisjRg3L1FFplX0wZD22MLZm1WtTvdZcC98Cei5WlIKkB%2FkJJ4%3D&utm_campaign=Eric-Smit

2) <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/documenten/kamerstukken/2020/11/04/beantwoording-kamervragen-over-het-bericht-testlabs-kunnen-wel-meer-aan-maar-deze-concurrentiestrijd-zit-in-de-weg>