

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Arib over het bericht dat steeds meer medisch specialisten naar privé-klinieken vertrekken.  
(2010508680)

1

Hebt u kennisgenomen van het bericht dat de komende jaren veel medisch specialisten ziekenhuizen zullen verlaten om voor commerciële privé-klinieken te gaan werken? 1)

1

Ja.

2

Klopt het dat ziekenhuizen de komende jaren veel medisch specialisten zullen verliezen aan privé-klinieken? Zo ja, om hoeveel specialisten zal het gaan?

2

Allereerst wil ik aangeven dat er in het bewuste krantenartikel geen onderscheid wordt gemaakt tussen zelfstandige behandelcentra (ZBC's) en privé-klinieken, terwijl er beleidsmatig gezien wel degelijk sprake is van een verschil. ZBC's hebben een vergunning volgens de Wet ziekenhuisvoorzieningen nodig om verzekerde zorg te mogen leveren, terwijl privé-klinieken zich uitsluitend mogen richten op de zorg die niet of aanvullend verzekerd is (derde compartiment). Bij de beantwoording van uw vragen ga ik uit van een vertrek van medisch specialisten naar ZBC's, aangezien in het tweede deel van het krantenartikel wordt gesproken over commerciële klinieken met een vergunning.

Het aantal particuliere klinieken (ZBC's) met een vergunning voor operaties die door de zorgverzekeraars worden vergoed is in enkele jaren verdubbeld van 45 in het jaar 2000 tot 88 eind 2004. Deze ontwikkeling heb ik zelf gestimuleerd door de verruiming van de regelgeving voor ZBC's. Mits er aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan is het voor nieuwe zorgaanbieders eenvoudiger geworden om tot de zorgmarkt toe te treden.

Doordat er meer ZBC's zijn gekomen kan men aannemen dat er ook meer medisch specialisten werkzaam zullen zijn binnen deze instellingen. Het gaat echter nog steeds om een relatief klein aantal specialisten. Er is ruim 100 fte aan specialisten werkzaam in ZBC's. Dat is op een totaal van ruim 10.000 specialisten gering. De suggestie dat er sprake is van een vlucht van specialisten naar ZBC's deel ik dan ook niet. Voor de specialisten die werkzaam zijn in ZBC's geldt dat zij dit in deeltijd doen en daarnaast verbonden blijven aan het ziekenhuis. De werkzaamheden verricht in de ZBC's gebeuren dus meestal naast de intramuraal verrichtte werkzaamheden. Soms ook richt een ziekenhuis zelf een ZBC op om specialisten aan zich te binden respectievelijk om ervaring op te doen met het werken in een andere organisatie-setting.

3

Welke consequenties zal deze uitstroom hebben voor het aanbod van medisch specialisten in dienst van reguliere en academische ziekenhuizen?

3

Ik verwacht dat slechts in beperkte mate medisch specialisten zullen overstappen, waardoor de consequenties voor het aanbod van medisch specialisten in dienst van reguliere en academische ziekenhuizen gering zullen zijn.

Welke consequenties zal deze uitstroom hebben voor het aanbod van meer ingewikkelde ingrepen, die in het algemeen door specialisten in dienst van reguliere en academische ziekenhuizen worden uitgevoerd, omdat privé-klinieken zich meer richten op eenvoudige ingrepen?

4

Omdat medisch specialisten die in een ZBC gaan werken over het algemeen aan het ziekenhuis verbonden zullen blijven, ligt het niet in de rede dat het aanbod van meer ingewikkelde ingrepen in reguliere en academische ziekenhuizen verandert.

5

Wat vindt u van het feit dat privé-klinieken geen medisch specialisten opleiden, maar wel gebruik maken van medisch specialisten die in het algemeen zijn opgeleid in reguliere en academische ziekenhuizen?

5

Niet elke zorginstelling is per definitie geschikt als opleidingsinrichting voor medisch specialisten. Het opleiden van medisch specialisten gebeurt alleen in zorginstellingen die door het Centraal College Medische Specialismen (CCMS) als zogenaamde opleidingsinrichting zijn erkend. Voor die erkenning is een bepaalde infrastructuur vereist. ZBC's zullen door het beperkte werkgebied waar zij zich op richten, doorgaans niet aan alle de door het CCMS gestelde eisen kunnen voldoen. Uit kwaliteitsoverwegingen acht ik het daarom niet wenselijk om ZBC's te verplichten medisch specialisten op te leiden. Er zijn overigens specialisten die tijdens hun opleiding ook enige tijd in een ZBC werken. Om te voorkomen dat opleidingsinstellingen als gevolg van hun opleidingsfunctie te maken krijgen met substantieel concurrentienadeel ten opzichte van de instellingen die geen medisch specialisten opleiden, worden de kosten van het opleiden van medisch specialisten in de toekomst separaat bekostigd via een landelijke systematiek.

6

Deelt u de mening dat de verwachte uitstroom van medisch specialisten van reguliere en academische ziekenhuizen naar privé-klinieken een negatieve ontwikkeling is die gevolgen kan hebben voor de kwaliteit van de zorg met name in reguliere ziekenhuizen?

6

Nee, ik deel deze mening niet. Het feit dat sommige medisch specialisten naast hun werkzaamheden in de ziekenhuizen in een ZBC actief zijn beschouw ik niet als een negatieve ontwikkeling. Integendeel zelfs, wanneer een ZBC bepaalde vormen van zorg uit het tweede compartiment efficiënter aan kan bieden dan een ziekenhuis, komt dat de zorg als geheel ten goede.

Ten aanzien van de kwaliteit van de geleverde zorg in de reguliere ziekenhuizen merk ik op dat mag worden verwacht dat een medisch specialist te allen tijde kwalitatief goede zorg zal bieden.