

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
CZ-U-3036018

Bijlagen
1

Uw brief
17 november 2010

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

Datum 10 januari 2011
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Van Gerven en Leijten (beiden SP) over het initiatief van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) om een besloten vennootschap (bv) voor plastische chirurgie te beginnen (17 november 2010).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van de Kamerleden Van Gerven en Leijten over het initiatief van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) om een besloten vennootschap (bv) voor plastische chirurgie te beginnen.
(17 november 2010)

1

Wat is uw oordeel over het initiatief van het UMCG om een privékliniek voor plastische chirurgie in bv-vorm op te richten voor niet-verzekerde plastische chirurgie? Acht u een dergelijk commercieel initiatief een taak voor een academisch medisch centrum? 1)

2

Hoe wordt voorkomen dat plastisch chirurgen zich op deze commerciële activiteit storten zonder dat dit ten koste gaat van de reguliere zorg, een dag kent immers maar 24 uur?

1 en 2

Het is aan het UMCG zelf om te bepalen welk type behandelingen ze aanbiedt en in welke organisatievorm deze behandeling plaatsheeft. Binnen de plastische chirurgie biedt UMCG, zoals vele andere ziekenhuizen, zowel zorg aan die onder het basispakket van de zorgverzekering valt als zorg die daarbuiten valt. De reden die het UMCG geeft om ervoor te kiezen een BV op te richten voor esthetische chirurgie is om de administratie en financiële kant van deze onverzekerde zorg op transparante wijze te scheiden van de verzekerde vormen van plastische chirurgie die door het UMCG worden aangeboden. Oprichting van een BV heeft voor het UMCG niet geleid tot verandering in de organisatie van de patiëntenzorg.

3

Welke specialisten zijn daar werkzaam?

3

De werkzaamheden binnen het Universitair Centrum voor Esthetische Chirurgie (UCEC) worden uitgevoerd door stafleden van de afdeling Plastische Chirurgie van het UMCG.

4

Hoe worden deze specialisten betaald? Per verrichting of zijn deze in loondienst? Wat verdient een academisch medisch specialist in deze privékliniek?

5

Wordt op deze wijze via een omweg het inkomen van de academisch specialisten opgekrikt? Zo neen, waarom niet? Zo ja, wat is daarover uw oordeel?

4 en 5

De plastisch chirurgen zijn in loondienst van het UMCG en krijgen betaald vanuit een ambtelijke aanstelling die ze bij het UMCG hebben. Zij worden gedetacheerd in de UCEC. De hoogte van het inkomen staat daarmee vast en is onafhankelijk van het feit of ze behandelingen uitvoeren bij het UCEC of het UMCG. Dit inkomen valt binnen de kaders van de CAO Universitair medische centra (CAO-UMC).

6

Leidt dit niet tot een toename van de wachtlijsten voor reguliere plastische chirurgie? Zo nee, waarom niet?

6

Ieder ziekenhuis bepaalt zelf welk type behandelingen ze aanbiedt en daarmee hoe de verhouding tussen de geboden verzekerde en onverzekerde zorg ligt. Het feit dat de esthetische chirurgie in het UMCG in het UCEC wordt uitgevoerd verandert op zichzelf niets aan deze keuze.

7

Wat vindt u van de wachtlijsten voor plastische chirurgie in het UMCG waarbij men 13 weken moet wachten voor een borstvergrotingsbehandeling en 17 weken voor een buikwandcorrectie, terwijl de Treeknorm voor behandeling zeven weken bedraagt? 2) 3)

7

De Treeknormen zijn streefnormen die de veldpartijen onderling overeengekomen zijn. Het is gewenst maar niet noodzakelijk dat elk ziekenhuis op elk specialisme binnen de Treeknorm opereert. De patiënt heeft vrije keuze voor arts en ziekenhuis en kan in die keuze de wachttijd laten meewegen. Als een patiënt geconfronteerd wordt met een hoge wachttijd, kan de zorgverzekeraar bijstaan bij het vinden van een spoediger behandeling.

8

Waarom werkt het UMCG niet deze wachtlijsten weg in plaats van zich bezig te houden met commerciële initiatieven?

8

Zie hiervoor mijn antwoord op vraag 1 en 2.