

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

159

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Hijink** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Ziekenhuizen op ramkoers met artsen die cashen op coronatesten»* (ingezonden 1 maart 2021).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 oktober 2021).

Vraag 1, 2, 3 en 4

Wat is uw reactie op het bericht «Ziekenhuizen op ramkoers met artsen die cashen op coronatesten»?¹

Wat vindt u ervan dat artsen-microbioloog van het laboratorium Microvida dankzij de pandemie flinke winsten, ongeveer drie ton bruto bovenop hun reguliere inkomen, maken?

Deelt u de mening dat de inkomsten van deze artsen niet in verhouding staan tot de inspanningen, temeer er geen ondernemersrisico tegenover staat, zoals investeringen in personeel of testapparatuur?

Wat vindt u ervan dat gesprekken tot niets hebben geleid en de ziekenhuizen en artsen-microbioloog waarschijnlijk naar de rechter gaan?

Antwoord 1, 2, 3 en 4

Ik ben bekend met de berichtgeving, maar ik heb op basis daarvan geen volledig beeld van de situatie. Het is bovendien ook niet aan mij om een oordeel te vellen over dit conflict tussen een individueel maatschap en een aantal ziekenhuizen.

Vraag 5

Vindt u dat de heer Kluytmans een onafhankelijke rol kan uitoefenen binnen het Outbreak Management Team (OMT), wanneer hij zelf flink verdient aan de testen waarover hij tegelijkertijd adviseert? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Prof. dr. Kluytmans geeft onafhankelijk advies en heeft een belangenverklaring ondertekend voor zijn werkzaamheden in het OMT. Bovendien heeft prof. dr. Kluytmans in samenwerking met het Ministerie van VWS veel onderzoek

¹ Follow the Money, 27 februari 2021, «Ziekenhuizen op ramkoers met artsen die cashen op coronatesten» (Ziekenhuizen op ramkoers met artsen die cashen op coronatesten – Follow the Money – Platform voor onderzoeksjournalistiek (ftm.nl)).

verricht naar de mogelijkheden van zelftesten, bij uitstek een vorm van testen waar geen laboratoria voor nodig zijn. Zijn onafhankelijkheid staat bij mij niet ter discussie.

Vraag 6

Deelt u de mening dat de beloning van artsen-microbioloog in verhouding moet staan tot die van andere artsen, die enorm hard werken zonder de extra beloning die artsen-microbioloog wel ontvangen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

Dergelijke casussen laten de uitwerking zien van prikkels die er in het huidige zorgsysteem kunnen zijn. Helaas is geen enkel systeem perfect en 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. Overigens is in het huidige Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg wel afgesproken dat de vrije keuze van medisch specialisten om te werken als vrijgevestigde of in loondienst gehandhaafd blijft.

Vraag 7

Hoe legt u uit dat vrijgevestigde artsen-microbioloog tonnen kunnen opstrijken zonder dat dit in verhouding staat tussen de geleverde diensten, terwijl het personeel op de werkvloer niet in aanmerking komt voor structureel meer waardering en betere beloning, ondanks dat hier enorme vraag naar is?

Antwoord 7

Vrijgevestigde artsen kunnen op verschillende manieren deelnemen in het medisch specialistisch bedrijf, bijvoorbeeld via een eigen B.V. of in een maatschap. Van het laatste is in deze casus sprake. Afhankelijk van de structuur zijn er verschillen in de hoogte en de samenstelling (winstdeling, salaris, dividend) van hetgeen een specialist ontvangt.

Vraag 8

Deelt u de mening dat corona-labtesten ook onder de afspraken over verrichtingenmethodiek zouden moeten vallen om zodoende de perverse prikkel van méér inkomen voor artsen-microbioloog naarmate meer getest wordt weg te halen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8

Ik begrijp uit de berichtgeving dat het hier een situatie betreft waarbij er al voor de coronacrisis contractuele afspraken zijn gemaakt over vergoedingen. Tijdens de coronacrisis hebben deze bestaande afspraken tot een onvoorziene uitwerking geleid waar een conflict over ontstaan is.

Vraag 9

Kunt u aangeven wat de prijs en de vergoeding zijn voor een corona-labtest? Staan deze tot elkaar in verhouding? Zo nee, bent u bereid de vergoeding voor een corona-labtest te verlagen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 9

Het Ministerie van VWS heeft vanaf 1 juni 2020 een maximumvergoeding van € 65 vastgesteld en vanaf 1 april 2021 een maximumvergoeding van € 50. Deze maximale vergoeding vergoedt alle kosten die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van de laboratoriumdiagnostiek, zoals personeelskosten, materiaal kosten, gebouw gebonden kosten et cetera. Voor meer informatie: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2021/05/04/uitgangspunten-financiering-covid-19-pcr-laboratoriumtesten-2021>².

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2021/05/04/uitgangspunten-financiering-covid-19-pcr-laboratoriumtesten-2021>.

Vraag 10

Kunt u aangeven hoeveel vrijgevestigde artsen-microbioloog er zijn in Nederland en hoeveel publieke middelen zij inmiddels hebben ontvangen via corona-labtesten? Zo nee, bent u bereid dit uit te zoeken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

In Nederland zijn circa 7.000 vrijgevestigde medisch specialisten. Het CBS houdt de beloning van in de zorg werkzame artsen bij en onderscheidt daarbij ook verschillende type specialismen. Ik beschik niet over cijfers tot aan het detailniveau van een arts-microbioloog, en heb ook geen inzicht in de precieze opbouw van de beloning.

Vraag 11

Deelt u de mening dat deze onacceptabele situatie aantoont dat het beter is wanneer labs niet in een apart bedrijf worden gestopt en artsen in loondienst treden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 11

Ik ken de casus niet goed genoeg om te kunnen beoordelen of dit exemplarisch is voor de uitwerking van ongewenste prikkels die er in het zorgsysteem kunnen bestaan. Helaas is geen enkel systeem perfect en 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. Overigens is in het huidige Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg wel afgesproken dat de vrije keuze van medisch specialisten om te werken als vrijgevestigde of in loondienst gehandhaafd blijft.

Vraag 12

Kunt u een overzicht geven van de ziekenhuizen waar dit speelt en in welke mate?

Antwoord 12

Ik heb hier geen overzicht van.

Vraag 13 en 14

Deelt u de mening dat niet kan worden gewacht tot artsen-microbioloog vrijwillig afzien van hun disproportioneel hoge inkomen en de politiek dient in te grijpen? Zo ja, wat gaat u doen om aan deze situatie een einde te maken? Zo nee, waarom niet?

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

Antwoord 13 en 14

Dat is aan de artsen en ziekenhuizen in kwestie. Ik speel daar geen rol in.

Vraag 15

Zou het niet van moreel leiderschap getuigen als u zich hier duidelijker over zou uitspreken dan u eerder heeft gedaan? Bent u bereid de betreffende artsen-microbioloog erop aan te spreken dat coronacashen zich niet verhoudt met een maatschappelijk verantwoorde uitoefening van het artsenvak?³

Antwoord 15

Ik zie het niet als mijn rol om in dit conflict handelend op te treden. In zijn algemeenheid vind ik wel dat als er artsen zijn die buitensporig verdienen aan de coronacrisis dat zij zich zouden moeten afvragen of dat maatschappelijk gewenst is. Zeker als het gemeenschapsgeld betreft.

Vraag 16

Wilt u vraag 15 afzonderlijk beantwoorden?

³ Aangangsel Handelingen II, vergaderjaar 2020–2021, nr. 1324.

Antwoord 16
Dit heb ik gedaan.