

Vergaderjaar 2012–2013

**32 393**

**Wijziging van de Wet marktordening  
gezondheidszorg en enkele andere wetten in  
verband met de aanvulling met instrumenten  
voor bekostiging (Wet aanvulling instrumenten  
bekostiging WMG)**

**Nr. 28**

**VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 28 juni 2013

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen ter beantwoording voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 22 april 2013 inzake beschikbaarheidsbijdrage opleidingen medisch ondersteunend personeel en gespecialiseerd verpleegkundigen (Kamerstuk 33 293, nr. 27).

De op 6 juni 2013 toegezonden vragen zijn met de door de Minister bij brief van 27 juni 2013 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
Neppérus

De griffier van de commissie,  
Teunissen

## **I. Vragen en Opmerkingen vanuit de fracties**

### **Inbreng VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van voorliggende brief van de Minister, waarover zij nog een aantal vragen hebben.

De systematiek van de beschikbaarheidsbijdrage zal zoveel mogelijk aansluiten bij de in te trekken subsidieregeling ziekenhuisopleidingen € 140 miljoen. Zo bepalen ziekenhuizen zelf hun opleidingsbehoefte, en wordt het aantal opleidingsplaatsen per instelling niet bij voorbaat gereguleerd. Echter, er is strikt genomen ook geen sprake van een subsidieplafond, aangezien dit niet past bij de aard van de beschikbaarheidsbijdrage. In hoeverre wordt op macroniveau wel het aantal opleidingsplaatsen vastgesteld, bijvoorbeeld op basis van de ramingen van de behoefte? Wat gebeurt er wanneer de totale aanvragen van instellingen niet overeen komen met de ramingen die op regionaal en nationaal niveau worden gemaakt? Hoe moet de stelling dat er «strikt genomen» geen subsidieplafond bestaat worden geïnterpreteerd? Is er wel of geen macroplafond aan de uitgaven in het kader van deze beschikbaarheidsbijdrage? Hoe en door wie wordt de vergoeding vastgesteld? Is deze uniform of variabel afhankelijk van de werkelijke kosten?

### **Inbreng PvdA-fractie**

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de Minister ten aanzien van de wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten in verband met de aanvulling met instrumenten voor bekostiging. Deze leden hebben nog enkele vragen over de functie van de beschikbaarheidsbijdrage, de compensatiesystematiek en het proces van toekenning.

De leden van de fractie van de PvdA constateren dat de Minister als noodzaak voor het instrument beschikbaarheidsbijdrage opvoert dat, gezien aanbieders niet zijn verplicht om op te leiden, de met de opleiding gemoeide kosten moeten worden terugverdiend via de tarieven. Deze leden hechten groot belang aan goede medische vervolgopleidingen, maar vragen de Minister of op deze wijze niet uit de collectieve middelen de omzetten van medisch specialisten worden gespekt? Ondersteunend personeel en verpleegkundigen dragen in de praktijk vaak wel degelijk bij aan de omzet van het ziekenhuis of de maatschap. Deelt de Minister deze opvatting, en in hoeverre is hier in de toekenning van de beschikbaarheidsbijdrage rekening mee gehouden? Ziet de Minister mogelijkheden ondersteunend personeel en verpleegkundigen in persoon een deel van de beschikbaarheidsbijdrage toe te kennen, zodat zij meer regie krijgen over hun opleiding?

De leden van de fractie van de PvdA delen de opvatting van de Minister dat medische vervolgopleidingen noodzakelijk zijn om zorg beschikbaar te houden. Echter, huisartsen in opleiding en specialisten ouderengeneeskunde in opleiding zijn in dienst van de SBOH (de werkgever van huisartsen in opleiding en specialisten ouderengeneeskunde in opleiding en financiert de hele huisartsopleiding en opleiding tot specialist ouderengeneeskunde), die zowel werkgever als financier is, maar niet de opleider in kwestie. Eveneens vallen AIOS onder een eigen CAO; dit in tegenstelling tot andere medische vervolgopleidingen, waarbij de opleider tevens werkgever en financier is. Deze leden vragen de Minister hoe zij de stelling beoordeelt dat deze opleidingsstructuur geen veilige leeromgeving garandeert. Is de Minister het met deze leden eens dat een

beoordeling van het leerproces niet thuis hoort in een functioneringsgesprek, en dat de opleidingsrelatie en de hiërarchische relatie elkaar in de weg zitten? Ziet de Minister mogelijkheden alle AIOS en verpleegkundige onder te brengen in eigen CAO's, en het werkgeverschap onder te brengen binnen een onafhankelijke organisatie zoals de SBOH?

De leden van de fractie van de PvdA constateren dat de Minister, in reactie op vragen van deze leden (32 393, nr. 22) ten aanzien van het eventueel in rekening brengen van een deel van de opleidingskosten bij de medisch specialist, aangeeft dat het kabinet nog zal bezien of het met een reactie gaat komen op het interdepartementaal beleidsonderzoek Universitaire Medische Centra (UMC's). Deze leden vragen de Minister of deze reactie alsnog kan worden gegeven.

#### *Zakelijke inhoud van de voorgenomen aanwijzing*

De leden van de fractie van de PvdA constateren dat de beschikbaarheidsbijdrage compensatie moet vormen voor de opgedragen opleidingstaak zonder dat sprake is van overcompensatie. Deze leden vragen de Minister hoe wordt gecontroleerd of geen sprake is van overcompensatie. Waarom wordt de beschikbaarheidsbijdrage niet tevens gecorrigeerd voor de grootte van het ziekenhuis, daar mag worden aangenomen dat de marginale kosten van aanvullende opleidingsplaatsen afnemen met het toenemend aantal opleidingsplaatsen?

De leden van de fractie van de PvdA constateren dat in 2014 de eerste ramingen van de opleidingsbehoefte op regionaal en nationaal niveau beschikbaar zijn. Deze leden vragen de Minister wat in deze ramingen exact aan de orde zal komen. Wordt in de ramingen ook de rol van het College Zorg Opleidingen (CZO) meegenomen?

De leden van de fractie van de PvdA zijn met de Minister van mening dat toekenning van de beschikbaarheidsbijdragen gestroomlijnd moet verlopen, en de uitvoeringskosten voor de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) moeten worden beperkt. Deze leden vragen de Minister of in het geheel geen nadelen zijn verbonden met het besluit de beschikbaarheidsbijdrage vast te stellen per kalenderjaar, terwijl het studiejaar hiermee niet gelijk loopt. Hoe vaak kwam het in 2012 voor dat een bijdrage ex post werd gecorrigeerd, en welke bedragen waren hiermee gemeoid?

#### **Inbreng SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben kennis genomen van de brief over de beschikbaarheidsbijdrage opleidingen medisch ondersteunend personeel en gespecialiseerd verpleegkundigen.

Zij geven aan dat (medische) vervolgoopleidingen noodzakelijk en van groot belang zijn. Echter, het is onduidelijk met welke reden de Minister de subsidieregeling ziekenhuisopleidingen wil omzetten in een beschikbaarheidsbijdrage. Zij vinden het onduidelijk welke wezenlijke verschillen de beschikbaarheidsbijdrage heeft ten opzichte van de subsidieregeling. Zij vragen of een beschikbaarheidsbijdrage per opleiding niet een uitlokkend systeem is om veel studenten zo snel mogelijk op te leiden. Zij vragen daar een toelichting over. Voorts geeft de Minister aan dat zij marktverstoring wil voorkomen, en dat er voldoende opleidingen tot stand gebracht of behouden moeten worden. Deze leden willen weten welke verstoringen de Minister constateert in de (vervolg)opleidingen. Voorts willen zij weten in welke sectoren nu een tekort is aan (vervolg)opleidingen en in welke sectoren een overschot aan (vervolg)opleidingen. Zij

vragen de Minister hiervan een overzicht te sturen, uitgesplitst per sector en opleiding.

De leden van de SP-fractie constateren dat aanbieders niet verplicht zijn om medische (vervolg)opleidingen mogelijk te maken, en willen weten met welke reden dit niet verplicht is. Tevens ontvangen zij graag een overzicht van het aantal aanbieders die (vervolg)opleidingen aanbieden.

De leden van de SP-fractie merken op dat de NZa de beschikbaarheidsbijdrage na afloop van het studiejaar toekent, om overcompensatie te voorkomen. Deze leden vragen of hierdoor opleidingen niet financieel in de problemen kunnen komen. Tevens willen zij weten hoe de financiering verloopt bij mensen die afhaken tijdens een studiejaar van de betreffende opleiding.

## **II. Reactie Minister**

De VVD-fractie vroeg mij om toelichting met betrekking tot de ramingen, het subsidieplafond en de vergoedingen. Het Capaciteitsorgaan zal ramingen van de opleidingsbehoefte maken op nationaal en regionaal niveau. Op basis van de regionale ramingen kunnen opleidende instellingen in regio-overleggen afspraken maken over hun opleidingsinspanningen. Het ontbreken van een subsidieplafond betekent dat de vergoedingsbedragen niet vanzelf verlaagd worden om binnen het budget te blijven, zoals in de huidige subsidieregeling wel gebeurt. Voor het jaar 2014 is € 143 miljoen beschikbaar voor de betreffende opleidingen. Naar verwachting is dit voldoende. Wanneer de ramingen van het Capaciteitsorgaan een overschrijding van het budget voorzien of wanneer er meer opgeleid wordt dan door het Capaciteitsorgaan geraamd, zal ik in overleg treden met de NVZ en NFU over te nemen maatregelen. De vergoedingsbedragen per gediplomeerde of instromer zijn enige jaren geleden door de NZa vastgesteld op basis van de gemiddelde kostprijs.

De PvdA heeft mij gevraagd naar het gebruik van de middelen van de beschikbaarheidsbijdrage binnen instellingen. De beschikbaarheidsbijdrage komt ten goede aan de instelling. Medisch ondersteunend personeel en gespecialiseerde verpleegkundigen zijn in de regel ook in dienst van een instelling, niet van een maatschap. Bij de berekening van de kostprijs is de productiviteit van de studenten meegenomen. De Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG) voorziet alleen in het toekennen van beschikbaarheidsbijdragen aan zorgaanbieders (artikel 56a).

De PvdA-fractie gaat vervolgens in op de positie van de artsen in opleiding tot specialist (AIOS). Het Ministerie van VWS regelmatig overleg met vertegenwoordigers van Artsen in Opleiding evenals met opleiders en het College van Geneeskundig Specialismen. Er zijn mij geen signalen bekend dat de huidige opleidingsstructuur geen veilige leeromgeving garandeert. Het is aan de veldpartijen, in casu de werkgevers, om invulling te geven aan het werkgeverschap van AIOS. De opleiding van de AIOS vindt hoofdzakelijk plaats in universitair medische centra en in algemene ziekenhuizen, elk met hun eigen sectorspecifieke CAO (de CAO UMC's respectievelijk de CAO Ziekenhuizen). De AIOS zijn gedurende hun opleiding in dienst bij deze instellingen, bij elkaar zo'n tachtig werkgevers. Mogelijk zijn er voordelen te behalen door het werkgeverschap van AIOS te centraliseren. Een gecentraliseerd werkgeverschap van AIOS zou gepaard kunnen gaan met één CAO voor alle AIOS, maar noodzakelijk is dat niet. Ik kan mij voorstellen dat het voor de opleidende ziekenhuizen interessant is een dergelijke route te verkennen. Ik zou daar niet tegen zijn, maar het ligt niet op mijn weg om daartoe het initiatief te nemen.

Op de vraag van de PvdA-fractie over het interdepartementaal beleidsonderzoek UMC's kan ik antwoorden dat het kabinet nog voor het einde van het jaar komt met een brief over de positionering van de UMC's in het geheel van de zorg. In die brief zullen ook de voorstellen uit het IBO-rapport aan de orde komen.

Vervolgens vraagt de PvdA-fractie om inlichtingen over hoogte van de vergoedingsbedragen. De vergoedingsbedragen per gediplomeerde of instromer zijn vastgesteld op basis van de gemiddelde kostprijs, zoals enige jaren gelden vastgesteld door de NZa. Sommige ziekenhuizen zullen efficiënter opleiden dan anderen, dit is van verschillende factoren afhankelijk. Om de administratieve lasten te beperken is er voor gekozen om de regels van de beschikbaarheidsbijdrage zo eenvoudig mogelijk te maken. De NZa zal een hernieuwd kostprijsonderzoek voor de opleidingen medisch ondersteunend personeel en gespecialiseerd verpleegkundigen uitvoeren.

Ook vraagt de PvdA-fractie naar nadere toelichting over de ramingen. In de ramingen worden vele factoren meegenomen. Het Capaciteitsorgaan houdt onder andere rekening met de ontwikkeling van de zorgvraag, instroom en rendement van de opleidingen en de ontwikkeling van het werkproces per beroepsgroep. Dit zal resulteren in rapportages op regionaal en nationaal niveau voor ziekenhuizen, regio's, overheid en koepelorganisaties. Ook zal er een web-based ramingsmodel ter beschikking komen voor ziekenhuizen en regio's. De rol van het CZO wordt niet meegenomen in de ramingen, omdat deze organisatie daar geen invloed op heeft.

Tot slot vraagt de PvdA-fractie of er geen nadelen verbonden zijn aan bekostiging per kalenderjaar. De opleidingen voor medisch ondersteunend personeel en gespecialiseerd verpleegkundigen hebben uiteenlopende startmomenten en opleidingsduur. De opleidingen voor medisch ondersteuners beginnen bijvoorbeeld over het algemeen in september en duren tweeënhalf jaar, de verpleegkundige vervolgoopleidingen starten vaak het hele jaar door en duren één tot anderhalf jaar. Door de diverse tijdspaden zal bekostiging per kalenderjaar voor het geheel aan opleidingen geen inhoudelijke nadelen hebben ten opzicht van bekostiging per studiejaar. De overgangperiode naar vaststelling per kalenderjaar vraagt wel enige aandacht van betrokken partijen, vooral wat betreft de afbouw van de huidige subsidieregeling.

De SP-fractie vroeg om verduidelijking van de wezenlijke verschillen tussen de beschikbaarheidsbijdrage en de Subsidieregeling ziekenhuisopleidingen. Beide instrumenten zijn in wezen een subsidie, echter: de beschikbaarheidsbijdrage komt ten laste van de premiemiddelen, de Subsidieregeling ziekenhuisopleidingen komt ten laste van de begrotingsmiddelen. Het instrument beschikbaarheidsbijdrage is met ingang van 2012 geïntroduceerd in de WMG met de Wet aanvulling instrumenten bekostiging WMG. Dit instrument heeft onder andere tot doel bekostiging van zorgaanbieders mogelijk te maken voor vormen van zorg waarvan de verwerking van de kosten voor de afzonderlijke prestaties in de tarieven marktverstoring zou werken. De prijsvorming kan redelijkerwijs niet door vraag en aanbod worden bepaald. De vormen van zorg die voor een beschikbaarheidsbijdrage in aanmerking kunnen komen staan vermeld in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG. Dit instrument was in het jaar 2011 bij instelling van de subsidieregeling nog niet voor handen.

De SP-fractie vroeg mij ook om de genoemde marktverstoring voor de opleidingen toe te lichten. Voor inwerkingtreding van de Subsidieregeling ziekenhuisopleidingen waren er tekorten aan medisch ondersteunend

personeel en gespecialiseerde verpleegkundigen. Deze functies zijn cruciaal voor de zorgverlening. Daarbij maakten steeds meer van deze medewerkers gebruik van hun schaarste door niet meer in loondienst te werken, maar zich als externe kracht te laten inhuren. Dit leidde tot hogere kosten en onvrede op de werkvloer. Ondanks de tekorten, liepen de opleidingsprestaties van ziekenhuizen echter terug. De oorzaak daarvan was dat de kosten voor deze opleidingen hoog zijn. Ziekenhuizen gaven de voorkeur aan het aantrekken van personeel, in plaats van zelf op te leiden. Ziekenhuizen die er voor kozen wel op te leiden, hadden een nadeel ten opzichte van ziekenhuizen die dat niet deden.

De SP-fractie heeft mij gevraagd naar een toelichting over eventuele uitlokking tot veel zo snel mogelijk opleiden van studenten. Er zijn mij geen signalen bekend dat instellingen oneigenlijk gebruik maken van de huidige subsidieregeling ziekenhuisopleidingen, waar het opleidingsvolume ook ongereguleerd is. Instellingen tonen zich tot nu over het algemeen zorgvuldig in hun opleidingsbeleid. De kwaliteit van opleidingen wordt bewaakt door het College Zorgopleidingen (CZO). De duur van de opleidingen is een van de normen waar het CZO de opleidingen op toetst. Het Capaciteitsorgaan zal met haar ramingen inzicht geven in de huidige en verwachte schaarste aan medisch ondersteunend personeel en gespecialiseerde verpleegkundigen. Naar verwachting zullen deze rapportages eind 2014 beschikbaar zijn.

Vervolgens vroeg de SP-fractie waarom het aanbieden van opleidingen niet verplicht gesteld is. Het verplichten tot het opleiden van studenten past niet in de verantwoordelijkheidsverdeling tussen werkgevers en overheid met betrekking tot de arbeidsmarkt. De werkgevers zijn primair verantwoordelijk voor opleiding, werving en behoud van hun personeel. De overheid kan faciliteren wanneer zij die verantwoordelijkheid niet voldoende kunnen invullen. Dwang lijkt mij daarbij overigens een onwenselijk instrument. Het CZO stelt op haar website actuele overzichten ter beschikking van alle erkende opleidingen.

De SP-fractie vraagt tot slot of financiële problemen kunnen ontstaan door de vaststelling na afloop van het jaar of door uitval van studenten. Het CVZ zal gedurende het jaar een maandelijks voorschot verstrekken aan instellingen om te voorzien in de liquiditeitsbehoefte. Ik stel geen middelen beschikbaar voor niet afgeronde opleidingen. Alleen gediplomeerden en instromers geven recht op een beschikbaarheidsbijdrage.