

Vergaderjaar 2019–2020

29 248

## Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)

Nr. 320

Ter griffie van de Tweede Kamer der Staten-Generaal ontvangen op 2 april 2018.

De wens om over de voorgenomen voordracht voor de vast te stellen ministeriële regeling nadere inlichtingen te ontvangen kan door of namens de Kamer of door ten minste dertig leden van de Kamer te kennen worden gegeven uiterlijk op 20 mei 2018.

De voordracht voor de vast te stellen ministeriële regeling kan niet eerder worden gedaan dan op 21 mei 2018 dan wel binnen veertien dagen na het verstrekken van de in de vorige volzin bedoelde inlichtingen.

***Bij de termijnen is rekening gehouden met de recesperiode van de Tweede Kamer.***

### BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 april 2020

Met deze brief informeer ik uw Kamer over mijn voornemen tot verlenging van de werkingsduur van de Subsidieregeling overgang integrale tarieven medisch-specialistische zorg 2017–2019 (hierna: de Subsidieregeling) voor 2020 en 2021.

Ik stuur deze brief in het kader van de wettelijk voorgeschreven voorhangprocedure (artikel 4.10, zesde lid, van de Comptabiliteitswet 2016) en bied uw Kamer de mogelijkheid zich uit te spreken over mijn voornemen voordat ik een nieuwe subsidieregeling zal vaststellen en ter publicatie aan de Staatscourant zal zenden.

Op grond van de aangehaalde bepaling onderteken ik een nieuwe regeling niet eerder dan 30 dagen nadat mijn voornemen aan uw Kamer is voorgelegd.

Gedurende deze periode zal ik een nieuwe regeling uitwerken die ziet op de verlenging van de werkingsduur van de Subsidieregeling voor 2020 en 2021. Daarbij zal ik de Subsidieregeling en de toelichting op een enkel punt actualiseren. In het onderstaande licht ik dat nader toe. Voor het verstrekken van subsidies in 2020 en 2021 is in totaal € 8 miljoen beschikbaar. Er wordt gestreefd naar inwerkingtreding van de beoogde regeling met ingang van 1 mei 2020.

### Toelichting

Op grond van de Subsidieregeling en de voorafgaande subsidierelingen is in de jaren 2015 tot en met 2019 subsidie verstrekt om voor vrijgevestigde medisch specialisten een overstap naar loondienst mogelijk te maken. De Subsidieregeling vervalt «pas» per 1 januari 2024, in verband met het vaststellen van de verleende subsidies, maar 2019 was het vijfde en laatste overstapjaar.

In mei 2019 is de Subsidieregeling geëvalueerd door adviesbureau SiRM (Strategies in Regulated Markets) in opdracht van het Ministerie van VWS<sup>1</sup>.

In deze evaluatie wordt geconcludeerd dat het subsidiegeld effectiever kan worden ingezet door de subsidieregeling niet te verlengen en gelijkgerichtheid, oftewel het gezamenlijk nastreven van kwaliteit en doelmatigheid in plaats van het voorop stellen van (financieel) eigenbelang, op andere manieren te bevorderen. Ten eerste omdat de Subsidieregeling nauwelijks bijdraagt aan de overstap van vrijgevestigde medisch specialisten naar loondienst. Ten tweede omdat het niet voldoende duidelijk is of loondienst inderdaad altijd bijdraagt aan het bevorderen van gelijkgerichtheid.

Ik neem dit advies graag ter harte, in de zin dat ik gelijkgerichtheid ook op andere manieren wil bevorderen. Maar ik wil mij tegelijkertijd wel blijven inzetten voor medisch specialisten die willen overstappen naar loondienst. In het regeerakkoord is immers opgenomen dat het kabinet omwille van meer gelijkgerichtheid in het ziekenhuis stimuleert dat medisch specialisten de stap maken naar het participatiemodel of loondienst. Zowel mijn ambtsvoorganger als ik vinden het belangrijk dat medisch specialisten die willen overstappen naar loondienst zich daar niet van laten weerhouden. Gelet hierop was mijn ambtsvoorganger in 2019 al voornemens de subsidiëring voort te zetten voor 2020 en 2021.

In december 2019 speelde echter de volgende ontwikkeling, waardoor mijn ambtsvoorganger dit voornemen moest heroverwegen. De rechtbank Midden-Nederland deed uitspraak in een recente rechtszaak van een medisch specialist over de Subsidieregeling (ECLI:NL:RBMNE:2019:5971). De rechtbank is -kort gezegd- van oordeel dat aan deze subsidie niet de verplichting mag worden verbonden om na de overstap als medisch specialist vier jaar in loondienst te blijven werken en werkzaamheden als vrijgevestigde volledig te staken.

Na bestudering van de uitspraak en de implicaties hiervan is mijn ambtsvoorganger tot de conclusie gekomen dat hij zich niet kan vinden in dit oordeel van de rechtbank. Hij heeft tegen de uitspraak dan ook hoger beroep ingesteld bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State. Met de behandeling van het hoger beroep zal enige tijd gemoeid gaan, zoals gebruikelijk. In afwachting van de uitkomst van het hoger beroep ben ik voornemens de Subsidieregeling al wel te continueren voor 2020 en 2021, zoals eerder beoogd. Gelet op het voorgaande kan ik op dit moment, zoals gebruikelijk, nog geen uitgewerkte concept-regeling voorleggen.

Bij het uitwerken van de nieuwe regeling voor 2020 en 2021 zal ik de regels voor het verstrekken van subsidie op een enkel punt actualiseren. Bijvoorbeeld wat betreft de relevante overstapperiode voor 2020 en 2021 en de termijn voor het indienen (en aanvullen) van een aanvraag tot subsidieverlening. Naar aanleiding van de bovengenoemde uitspraak zal de noodzaak van de bovengenoemde vierjaarsverplichting beter worden toegelicht. Verder zullen de regels voor het verstrekken van subsidie, waaronder die verplichting, echter gelijklopend zijn. Omdat subsidies die in 2021 op grond van die nieuwe regeling zullen worden verleend «pas» in 2025 zullen worden vastgesteld, zal de nieuwe regeling pas per 1 januari 2026 komen te vervallen.

---

<sup>1</sup> Evaluatie subsidieregeling overgang integrale tarieven MSZ, bijlage bij Kamerstuk 35 000 XVI, nr. 134

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd over de beoogde verlenging van de Subsidieregeling. De verdere beleidsreactie over het bevorderen van gelijkgerichtheid zal ik voor de zomer aan uw Kamer sturen.

De Minister voor Medische Zorg,  
M.J. van Rijn