



Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 20 november 2014, kenmerk 687074-129150-CZ, houdende wijziging van de Subsidieregeling overgang integrale tarieven medisch specialistische zorg

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies;

Besluit:

ARTIKEL I

De Subsidieregeling overgang integrale tarieven medisch specialistische zorg wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 5 wordt als volgt gewijzigd:

1. Het derde lid vervalt.
2. Het vierde lid wordt vernummerd tot het derde lid.

B

Artikel 9, eerste lid, komt te luiden:

1. De subsidie-ontvanger is met ingang van het tijdstip, bedoeld in artikel 3, eerste lid, onderdeel b, tot en met 31 mei 2019 uitsluitend op basis van één of meer arbeidsovereenkomsten met één of meer zorgaanbieders, als medisch specialist werkzaam.

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 april 2015.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers*



TOELICHTING

Algemeen

De onderhavige regeling wijzigt de Subsidierегeling overgang integrale tarieven medisch specialistische zorg (hierna: de subsidierегeling). De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: de minister) verleent op grond van de subsidierегeling een geldelijke tegemoetkoming om ervoor te zorgen dat overgang van een vrij gevestigde medisch specialist naar een dienstverband, een reële optie is. Met ingang van 1 januari 2015 zal de invoering van integrale tarieven voor medisch specialistische zorg ingaan. Dit gaat gepaard met de integratie van het macrokader voor honoraria van de vrij gevestigd medisch specialisten met het macrokader van ziekenhuizen/zelfstandige behandelcentra. De verhouding tussen vrij gevestigde medisch specialisten en het ziekenhuis/zelfstandig behandelcentrum wijzigt met de invoering van de integrale bekostiging¹. Ziekenhuizen en vrijgevestigd medisch specialisten dienen afspraken te maken over de positie van de medisch specialist in het ziekenhuis, op basis van lokale en individuele overwegingen. Ze kiezen er óf voor dat de vrijgevestigd medisch specialist zijn ondernemerschap behoudt, aan de hand van daartoe uitgewerkte fiscale modellen, óf te kiezen ervoor dat de medisch specialist in loondienst treedt. De minister verleent op grond van de subsidierегeling een tegemoetkoming voor ziekenhuizen en vrij gevestigde medisch specialisten om een dienstverband aan te gaan.

Uit de sector zijn signalen gekomen dat een aantal van de in de subsidierегeling opgenomen aanvullende doelverplichtingen onnodig belemmerend kon uitpakken voor het overstappen van medisch specialisten naar een loondienstverband. Het betrof de verplichtingen dat de arts na zijn overstap tot en met 31 mei 2019, medisch specialist en voor ten minste twintig uren per week als zodanig werkzaam is. De medisch specialisten die voor 1 juni 2019 met pensioen gaan, werden daarmee uitgesloten van de subsidierегeling. De sector gaf aan dat als een maatschap van vrijgevestigd medisch specialisten overweegt in zijn geheel over te gaan naar loondienst, de uitzondering van individuele medisch specialisten die voor 1 juni 2019 met pensioen gaan, de keuze voor die gehele maatschap kan beïnvloeden. Het is denkbaar dat een gehele maatschap uiteindelijk afziet van een overstap naar een dienstverband, louter vanwege een tekortschietende tegemoetkoming voor die maatschapsleden die voortijdig vanwege pensionering zullen uittreden. De minister beoogt juist met de subsidierегeling ook de keuze voor het loondienstmodel een reële optie te doen zijn. De bovengenoemde aanvullende doelverplichtingen hadden onevenredig grote gevolgen voor de keuzemogelijkheden van ziekenhuizen en medisch specialisten om voor het loondienstmodel te kiezen. Het beroep dat op de subsidierегeling zou worden gedaan zou waarschijnlijk achterblijven bij de verwachtingen. De minister heeft daarom besloten de bovengenoemde aanvullende doelverplichtingen te laten vervallen. De onderhavige wijzigingsregeling bevat de daarvoor benodigde aanpassingen van de subsidierегeling.

De verleende bedragen komen ten laste van hoofdstuk XVI van de Rijksbegroting voor 2015. De verwachting van een budgettair beslag van de subsidierегeling van maximaal € 125 mln wordt gehandhaafd. De aanpassing van de subsidierегeling herstelt waarschijnlijk het bij de verwachting achterblijvend beroep dat op de subsidierегeling zal worden gedaan.

De onderhavige wijzigingsregeling heeft geen gevolgen voor de administratieve lasten van het bedrijfsleven en de burger en leidt niet tot extra frauderisico's.

Artikelsgewijs

Artikel 1, onderdeel A (artikel 5 van de subsidierегeling)

Het gewijzigde artikel 9, eerste lid, van de subsidierегeling, bevat de verplichting dat de arts tot en met 31 mei 2019 alleen op basis van één of meer arbeidsovereenkomsten als medisch specialist werkzaam is. Een arts die zijn werkzaamheden als medisch specialist voor 1 juni 2019 heeft gestaakt, voldoet nog steeds aan de bovenbedoelde verplichting. Het staken van de werkzaamheden leidt derhalve niet meer tot een subsidievestigstelling door de minister op nihil. De speciale regeling op basis waarvan, in het geval van arbeidsongeschiktheid de subsidievestigstelling op nihil achterwege bleef, is gezien het bovenstaande overbodig geworden. De onderhavige wijzigingsregeling voorziet dan ook in het vervallen van artikel 5, derde lid, van de subsidierегeling.

¹ In het vervolg van deze toelichting wordt onder 'ziekenhuis' tevens zelfstandig behandelcentrum begrepen.



Artikel I, onderdeel B (artikel 9 van de subsidieregeling)

De verplichtingen dat de arts na zijn overstap naar het dienstverband tot en met 31 mei 2019, medisch specialist en voor ten minste twintig uren per week als zodanig werkzaam is, vervallen op basis van het gewijzigde artikel 9, eerste lid, van de subsidieregeling.

Artikel II (inwerkingtredingsbepaling)

De inwerkingtredingsbepaling voldoet aan het systeem van de vaste verandermomenten en aan de minimale invoeringstermijn van twee maanden. De inwerkingtreding met ingang van 1 april 2015 heeft geen praktische bezwaren aangezien de onderhavige wijzigingsregeling alleen van belang is voor de vaststelling van de subsidie in de tweede helft van het kalenderjaar 2019.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers*