

Voorzitter inkomensonderzoek vertrouwt op gedegenheid rapporten

# Meurs: 'Deze cijfers worden leidend'

Mathijs Smit

beeld: Erasmus CMDz,  
Yvonne Witte

De salarissen van vrijgevestigd medisch specialisten daalden afgelopen jaren al met 20 procent. Maar volgens de commissie-Meurs moeten zij nog verder omlaag.

'Nederlandse vrijgevestigde specialisten verdienen nog steeds meer dan hun collega's in andere landen.'

*'Wij hebben naar eer en geweten allerlei beleidsopties tegen elkaar afgewogen'*

**D**emissionair zijn heeft ook voordelen. Vorige week woensdag nam demissionair minister Edith Schippers van Volksgezondheid in een zaaltje op haar ministerie het rapport over specialistensalarissen in ontvangst. Het rapport 'Gezond belonen' is samengesteld door een commissie onder leiding van hoogleraar bestuur in de gezondheidszorg Pauline Meurs. Met een verwijzing naar haar status kon de minister lastige vragen makkelijk ontwijken. 'Ik ben demissionair, dus ik ga hier geen grote plannen of vergezichten aankondigen of nu al grote conclusies aan het rapport verbinden.' Wel voorspelde ze dat het werk van de commissie-Meurs

niet in een diepe lade zal verdwijnen. 'Het zal van grote waarde zijn voor alle besluiten die de komende periode worden genomen.'

## Matigen

In juni gaf Schippers de commissie de opdracht om een onderzoek te doen naar de hoogte van de specialisteninkomens en naar de mogelijkheden om die te matigen. De opdracht was een uitvloeisel van het Lenteakkoord, waarin VVD, CDA, D66, GroenLinks en de ChristenUnie besloten de salarissen van Nederlandse medisch specialisten meer in lijn te brengen met die van collega's in andere landen.

Binnen drie maanden leverde Meurs twee rapporten af. Het eerste onderdeel, dat werd

uitgevoerd door onderzoeksbureau SEO, concludeert dat de inkomens van vrijgevestigd medisch specialisten in Nederland tot de hoogste in Europa behoren. Daarbij is rekening gehouden met de recente tariefkortingen en het dit jaar ingevoerde beheersmodel, waardoor de inkomens sinds 2010 met bijna 20 procent daalden. Het gemiddelde bruto jaarinkomen van een vrijgevestigd specialist bedraagt daardoor inmiddels 211.000 euro. Daar moeten de kosten voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering en het pensioen nog vanaf. De Nederlandse specialisten in loondienst behoren met hun inkomen tot de Europese middenmoot, constateert SEO.

## Ingeslagen weg

In het tweede deel van het onderzoek betoont de commissie-Meurs zich tegenstander van direct ingrijpen in de inkomens – bijvoorbeeld door een wettelijk salarisplafond of een bijzonder belastingtarief – of ingrijpen in de arbeidsverhoudingen, bijvoorbeeld door een verplichting voor vrijgevestigden om in loondienst te gaan. Meurs c.s. achten dat juridisch niet realiseerbaar en niet gewenst. In plaats daarvan adviseren ze om door te gaan op de ingeslagen weg.

Die weg leidt uiteindelijk naar de invoering van integrale bekostiging in 2015. Tot die tijd fungeren tijdelijke maatregelen om de salarissen in toom te houden redelijk, oordeelt de commissie. De tariefkortingen na 2009 en het beheersmodel dat in 2012 inging, en waarbij specialisten en hun ziekenhuizen samen afspra-



Commissievoorzitter Meurs verwacht van de onderhandelingen tussen raad van bestuur en specialisten een drukkend effect op de inkomens.

ken moeten maken over de honorering onder een plafond, lijkt te werken. Het beheersmodel 'lijkt effectief, al werkt het nog te kort om een eindoordeel te kunnen vellen', aldus het rapport. Wel erkent de commissie dat het model nadelen kent. Het is niet flexibel, beperkt de dynamiek, en is zeer complex in de uitvoering. Daarom verwacht de commissie op langere termijn het meeste van de invoering van integrale bekostiging in 2015, waarover het ministerie, ziekenhuizen en medisch specialisten het vorig jaar eens werden. Onder dat stelsel wordt de honorering van specialisten primair bepaald door (vrije) onderhandelingen binnen het ziekenhuis, waarbij zorgverzekeraars een sturende rol hebben. Commissievoorzitter Meurs verwacht dat van de onderhandelingen tussen de raad van bestuur en de specialisten een drukkend effect uitgaat op de inkomens, er meer ruimte komt om doelmatige behandelingen te belonen, en dat er sprake zal zijn van een inkomensharmonisatie tussen specialismen onderling.

***Cynici vinden dan het rapport louter is bedoeld om ingezet overheidsbeleid te ondersteunen. Wat zegt u tegen hen?***

'Ik voel me er niet door aangesproken. Wij hebben naar eer en geweten allerlei beleidsopties tegen elkaar afgewogen. Uiteindelijk komen de drie belangrijkste in het rapport aan de orde. Wij zijn ervan overtuigd dat de optie die wij adviseren – doorgaan op de ingezette weg – het meeste bijdraagt aan het beheersen van de kosten van de gezondheidszorg, en het in stand

houden van de kwaliteit en toegankelijkheid ervan.'

***In het verleden ontstond rond vergelijkbare rapporten vaak discussie over de juistheid van de inkomenscijfers. Vreest u dergelijke discussies naar aanleiding van uw rapport?***

'Ik verwacht het niet. Het vergelijken van inkomensgegevens uit verschillende landen is inderdaad ingewikkeld, maar de onderzoekers van SEO zijn erin geslaagd om de onderste steen boven te krijgen. Ik ga ervan uit dat deze cijfers leidend zullen worden. Mogelijk ontstaan "aan de randen" wel discussies over de exactheid van de getallen. De inkomensgegevens over 2012 zijn deels schattingen, die later met meer zekerheid ingevuld kunnen worden. Maar dan hebben we het over kleine bandbreedten. Ik verwacht geen discussie over de vier belangrijkste bevindingen: dat Nederlandse specialisten in loondienst Europees gezien tot de middenmoot behoren, dat de vrijgevestigde specialisten in de hoogste salarisregio's zitten, dat er binnen Nederland een aanzienlijk verschil bestaat tussen specialisten in loondienst en de vrijgevestigden, en dat de salarissen de afgelopen jaren flink zijn gedaald. Met de Orde van Medisch Specialisten bestaat daar ook geen verschil van mening over.'

***Vrijwel iedereen vindt dat bezuinigen op de zorgkosten noodzakelijk is. Maar de specialisteninkomens zijn op de totale kosten een druppel op de gloeiende plaat. Waarom wordt toch zo zwaar op matiging daarvan ingezet?***

'Het gaat inderdaad maar over een bescheiden percentage van de totale kosten. Zeker als je ook de AWBZ meeneemt. Daarom hebben we onze opdracht breed opgevat. Wij kijken niet alleen naar de absolute hoogte van de inkomens, maar ook naar de prikkels die van het systeem uitgaan. Specialist zijn de spil in de zorg. Zij bepalen welke verrichtingen worden uitgevoerd, en of er überhaupt wordt behandeld. Wij verwachten dat er van de invoering van integrale bekostiging in 2015 een positief effect uitgaat omdat er in de ziekenhuizen zal worden onderhandeld. Tussen de raad van bestuur en de medisch specialisten, met de zorgverzekeraar als inkoper op de achtergrond, zullen die onderhandelingen scherper zijn dan in het verleden. Er zal meer worden gekeken naar productiviteit, kwaliteit, doelmatigheid en samenwerking met huisartsen, dan naar het vullen van het plafond. Ik denk dat specialisten daar ook hun verantwoordelijkheid in nemen: je bent er om bij te dragen aan goede zorg.'



Het rapport-Meurs en het SEO-rapport vindt u onder dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).