

Overstapvergoeding specialisten dekt lang niet de kosten

Voor medisch specialisten die overstappen van vrije vestiging naar loondienst is er een overheidsvergoeding van een ton beschikbaar. Bij ziekenhuis Bernhoven, waar bijna alle artsen in loondienst zijn gaan werken, besloten ze deze vergoeding in een gezamenlijk goodwillfonds te stoppen.



De nattevingerregel voor het bedrag dat een medisch specialist aan goodwill betaalt bij intrede in een maatschap, is dat dit gelijk is aan een jaarsalaris. In de praktijk kan het inkoopbedrag daardoor uiteenlopen van 50.000 euro tot vier ton, zegt neuroloog Mariëlle Bartholomeus, verbonden aan het Udense ziekenhuis Bernhoven. In dat ziekenhuis gingen vrijwel alle artsen afgelopen periode in loondienst. Een rijkssubsidie voor naar loondienst overstappende specialisten werd hier gebruikt om een goodwillfonds op te richten.

Bartholomeus trad negen jaar geleden aan als neuroloog bij Bernhoven. Destijds kende de neurologenvakgroep zes artsen, die in maatschap werkten. Voor Bartholomeus was de keuze tussen loondienst of vrije vestiging niet bepalend toen ze zocht naar een baan. 'Je kiest als beginnend specialist niet uit welk potje je salaris komt, maar hoe de groep mensen is waar je mee samenwerkt, of je je prettig voelt bij de groep.' In haar geval leidde dat dus tot het inkopen in de neurologemaatschap, maar inmiddels is ze overgegaan naar loondienst, zoals – op de plastisch chirurgen na – alle artsen van Bernhoven.

Nog eens drie jaar

Het ministerie van VWS bood medisch specialisten die wilden overstappen van vrije vestiging naar loondienst vorig jaar voor het eerst een financiële compensatie. Via een subsidieregeling konden artsen, onder voorwaarden, een tegemoetkoming van 100.000 euro krijgen in de kosten die zij maken als zij hun eigen onderneming beëindigen om bij een ziekenhuis of zelfstandig behandelcentrum (zbc) in loondienst te treden. Die kosten bestaan grotendeels uit het bedrag dat een specialist bij intrede in een maatschap betaalt aan de vertrekkende specialist. Dat gaat om bedragen waar vaak een lening voor moet worden afgesloten. Bartholomeus: 'Je kunt er een huis van kopen. Je moet er meestal een regeling voor treffen.' De rijksregeling kreeg dit jaar een eerste vervolg, en VWS-minister Edith

Schippers besloot onlangs de regeling voor nog eens drie jaar open te stellen, en dan voor maximaal honderd overstappers die tussen 2017 en 2019 besluiten liever op een loonlijst te staan. Volgens het ministerie hebben tot november 463 artsen een gehonoreerd beroep op de regeling gedaan.

De regeling werd toegezegd na het invoeren van de integrale tarieven voor medisch-specialistische zorg per 2015, waardoor ziekenhuizen en zbc's met vrijgevestigde specialisten moesten gaan overleggen over hun honorarium en hun verhouding veranderde. Dat was aanleiding om te bezien of artsen in vrije vestiging bleven werken, of eventueel in loondienst wilden. Schippers wilde dat beide opties 'een reële keuzemogelijkheid' zouden zijn, en gaf aan te hechten aan een 'duurzame arbeidsverhouding tussen ziekenhuis en medisch specialist' en aan meer 'gelijkgerichtheid van ziekenhuizen en specialisten', motiveert zij de overstapsubsidie.

Goodwillfonds

Volgens de Federatie Medisch Specialististen (FMS), die specialisten ondersteunde in hun aanvraag voor de regeling, maakten vooral artsen van Bernhoven er gebruik van, en artsen die werken in ziekenhuizen met fusieplannen. In zo'n traject wordt dan de werkwijze per vakgroep gelijkgetrokken, en soms wordt dan voor loondienst voor gekozen. Bernhoven uit Uden probeert de zorg anders te organiseren, en de organisatie van de medisch specialisten was een van de zaken die het ziekenhuis anders wilde doen. Om te zorgen dat de artsen een meer gelijk honorarium krijgen, en een eventuele productieprikkel te vermijden, koos Bernhoven voor een constructie waarbij artsen zich in het ziekenhuis kunnen inkopen, en in loondienst gaan. Binnen de vakgroep van Bartholomeus was het niet meteen klip en klaar dat de neurologen voor de loondienst- en inkoopconstructie zouden gaan. 'We hebben best veel discussie gehad in de vakgroep', blikt ze terug. 'In eerste instantie wilden we vrijgevestigd blijven. We

wisten wat we hadden en dat beviel goed, waarom zouden we het veranderen?' Maar de neurologen vonden dat het ziekenhuis een goede salaris- en goodwillregeling had te bieden, aldus Bartholomeus. Er kwam een overgangsregeling voor specialisten die relatief veel verdienen, zodat ze in stapjes naar een lager dienstverbandssalaris zouden gaan. En er werd bij Bernhoven besloten een goodwillfonds op te richten. De overstapton waar een specialist op basis van de rijksregeling recht op had, kwam niet op de bankrekening van de individuele arts, maar werd in dat fonds gestopt. Met het fondsbudget wordt geïnvesteerd,

Het bedrag uit het fonds kan hoger uitpakken dan de ton van het ministerie

om het bedrag te laten groeien. Zodra een arts uit dienst gaat bij Bernhoven, krijgt hij een vergoeding uit dat fonds als compensatie voor zijn ooit betaalde goodwillkosten, naar rato van het aantal fte's dat iemand in dienst is getreden. Het bedrag uit dat fonds kan dus hoger uitpakken dan de ton van het ministerie, en ook gunstiger uitvallen dan wanneer de arts als vrijgevestigde zijn goodwill van zijn opvolger moest krijgen, schetst Bartholomeus het voordeel. 'Met de regeling van de overheid heb je meestal niet je hele goodwill terug. Terwijl het fonds, als het goed gaat, groeit.'

Voorwaarden

De loondienst bevalt Bartholomeus. Ja, fiscale voordelen zoals aftrekposten zijn vervallen. Daar staat tegenover dat ze gebruik kan maken van de aansprakelijkheidsverzekering en P&O-diensten van het ziekenhuis. In aanloop naar de verkiezingen pleiten verschillende politieke partijen om alle artsen in loondienst te laten werken. Bartholomeus ziet geen noodzaak tot zo'n complete

overgang. 'Ik vind dat ver gaan. Ik kom persoonlijk geen perverse productieprikkel bij vrijgevestigde artsen tegen. Ga je dan bijvoorbeeld ook alle bakkers in overheidsdienst brengen? Of je nu in loondienst werkt of vrijgevestigd, je blijft verantwoordelijk voor een patiënt.' Het ministerie van VWS maakt de exacte voorwaarden voor de regeling in de jaren 2017-2019 binnenkort bekend. De verwachting van VWS is dat het plafond van 10 miljoen euro, waarmee honderd overstappers een vergoeding kunnen krijgen, voldoende is voor het aantal artsen dat er nog maximaal gebruik van zou willen maken.

Tot nu toe kwamen specialisten die een voorgaand jaar volledig in vrije vestiging hadden gewerkt, in aanmerking voor de regeling. Het ziekenhuis waar zij werkten, moest dan in het eerste zes maanden van het daaropvolgend kalenderjaar een aanvraag bij VWS indienen. Specialist die de subsidie toegekend krijgen, moesten wel vier jaar in loondienst blijven, op straffe van terugbetaling, en mogen ook niet in een ander ziekenhuis alsnog in vrij beroep werken.

Oorspronkelijk kende de regeling als voorwaarde dat een arts minstens twintig uur per week actief moest zijn in een ziekenhuis om voor de regeling in aanmerking te komen. Die voorwaarde werd voor de regeling van 2016 geschrapt, om de regeling ook voor oudere specialisten die gedurende de loopjaren van de regeling wilden afbouwen of pensioneren aantrekkelijk te maken. ■

web

Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.