

Dwing medisch specialisten niet om in loondienst te gaan. Nu niet, niet zo.

Posted on 1 mei 2021 by Wim Groot

Onrust onder een deel van de medisch specialisten in ziekenhuizen. Dit keer niet vanwege oplopende coronacijfers, maar vanwege hun eigen inkomen. Vorige week kwam advocatenkantoor AKD met een juridisch advies om medisch specialisten te verplichten om in loondienst van het ziekenhuis te gaan werken. De Tweede Kamer had om dit advies gevraagd.

De conclusie van het advies is dat er weinig juridische belemmeringen zijn om specialisten te verplichten in loondienst van het ziekenhuis te werken. Alle medisch specialistisch in loondienst is een door partijen in de Tweede Kamer vaak geuite wens.

Compensatie van goodwill zou twee miljard euro

kosten

Het meest interessante aan het AKD-advies is dat het betoogt dat de overheid niet verplicht is om vrijgevestigde specialisten financieel te compenseren bij de overgang naar loondienst. Compensatie van de goodwill die medisch specialisten hebben betaald om in een maatschap te werken zou volgens berekeningen van het Centraal Planbureau ongeveer twee miljard euro kosten.

Dit was lange tijd de belangrijkste reden om specialisten niet te verplichten in loondienst te werken. Met het advies van advocatenkantoor AKD lijkt dit obstakel van de baan. Het verlies aan betaalde goodwill door medisch specialisten zou, als het advies van AKD wordt opgevolgd, volledig voor rekening van de medisch specialisten zelf komen.

Vrijgevestigde medisch specialisten vergelijkbaar met zzp'ers

Ongeveer de helft van de medisch specialisten in ziekenhuizen is zelfstandig ondernemer, de andere helft is in loondienst. In de academische ziekenhuizen zijn alle specialisten in loondienst, daarbuiten is de meerderheid vrijgevestigd.

Vrijgevestigde medisch specialisten zijn vergelijkbaar met zzp'ers. Ze werken in een maatschap met andere specialisten op hun vakgebied. De maatschappen zijn verenigd in het medisch specialistisch bedrijf en dat medisch specialistisch bedrijf sluit een contract om in het ziekenhuis te mogen werken.

Goodwill is deel van pensioenvoorziening

Het belangrijkste verschil tussen vrijgevestigde medisch specialisten en andere zzp'ers is dat specialisten meestal maar één opdrachtgever hebben en dat ze goodwill moeten betalen om in een maatschap te mogen werken. Die goodwill is meestal een tot twee keer de jaaromzet en die betaalt een beginnende medisch specialist aan de medisch specialist die uit de maatschap treedt.

Om de goodwill te kunnen betalen sluiten medisch specialisten vaak een lening af. Voor uittredende specialisten is de ontvangen goodwill een onderdeel van hun pensioenvoorziening.

Ondernemersrisico is gering

Het zelfstandig ondernemerschap van medisch specialisten staat al langer ter discussie. Omdat medisch specialisten meestal maar in een ziekenhuis werken en dus maar een opdrachtgever hebben, is er discussie of ze wel echt ondernemer zijn en in aanmerking komen voor de ondernemersvoordelen in de belastingen. Omdat er altijd patiënten zijn, is het ondernemersrisico voor medisch specialisten ook nog eens gering.

Veel jonge artsen willen ook liever in loondienst, maar hebben weinig keus als ze in een ziekenhuis gaan werken waar alle specialisten vrijgevestigd zijn. Dan zijn ze min of meer gedwongen om ze zich in een maatschap in te kopen om in het ziekenhuis aan de slag te kunnen.

Gemakkelijke bezuiniging van 340 miljoen

Alle grote politieke partijen willen dat medisch specialisten in loondienst gaan werken. Vrijgevestigde specialisten verdienen gemiddeld meer dan een ministerssalaris en meer dan specialisten in loondienst. Wel zijn de verschillen in inkomen tussen vrijgevestigde specialisten en specialisten in loondienst de afgelopen jaren kleiner geworden.

Het Centraal Planbureau heeft berekend dat als alle medisch specialisten in loondienst werken 340 miljoen euro bespaard wordt, doordat de inkomens van specialisten in loondienst gemiddeld lager zijn dan die van vrijgevestigde specialisten. Dit lijkt een makkelijke bezuiniging voor een nieuw kabinet, zeker als ze zich door het AKD-advies gesteund voelen dat medisch specialisten niet gecompenseerd hoeven te worden voor de twee miljard euro aan betaalde goodwill.

Angst voor verlies inkomen

Als medisch specialisten eenmaal in een maatschap zitten, dan willen ze hun vrijgevestigde status liever niet meer kwijt. Geld speelt daarbij een belangrijke rol. Ze hebben vaak geld moeten lenen om zich in te kopen in een maatschap. Dat raken ze kwijt als ze niet volledig gecompenseerd worden bij een overgang naar loondienst.

Ook zijn vrijgevestigde specialisten bang dat ze er in inkomen op achteruit gaan als

artsen in loondienst onder de 'Wet normering topinkomens' zouden gaan vallen. Dan mogen ze niet meer dan een ministerssalaris verdienen.

Status van zelfstandig ondernemer tot nu toe behouden

Sommige specialisten zijn ook bang dat een linkse regering het maximum inkomen in de wet normering topinkomens verder zal verlagen. Tot nu toe zijn de medisch specialisten er goed in geslaagd om hun belangen te verdedigen. De belangenvereniging van medisch specialisten – de Federatie Medisch Specialisten – heeft met alle voorgaande kabinetten afspraken gemaakt over het behoud van de status van zelfstandig ondernemer.

Of dit nu ook weer zo zal zijn, is de vraag. Het is goed mogelijk dat in een nieuw Regeerakkoord wordt afgesproken dat alle medisch specialisten in loondienst over moeten gaan.

Slechte timing: achterstanden worden minder snel ingelopen

Het is op zijn minst wrang om medisch specialisten eerst tijdens de coronacrisis – samen met verpleegkundigen – tot helden van de zorg uit te roepen en ze vervolgens te dwingen in loondienst te gaan werken tegen een lager salaris en ze twee miljard euro aan betaalde goodwill af te pakken. Het zou ook van slechte timing getuigen.

Door corona is een enorme achterstand ontstaan in de reguliere zorg. Het zal maanden zo niet jaren duren voor deze achterstand is ingelopen. In die tijd zal van specialisten en andere zorgmedewerkers worden gevraagd extra productie te leveren.

Nu weten we een ding vrij zeker: specialisten in loondienst nemen stimuleert de arbeidsproductiviteit niet. Vrijgevestigde specialisten zijn meer op productie gericht dan specialisten in loondienst. Het voornemen om specialisten verplicht in loondienst over te laten gaan belemmert zo het wegwerken van de achterstanden in de reguliere zorg.

Leidt productieprikkel tot meer overbodige behandelingen?

Het is waarschijnlijk dat een voornemen om alle medisch specialisten in loondienst te nemen tot acties leidt. Als artsen zouden staken, iets waar ze in het verleden wel mee gedreigd hebben, zouden de achterstanden in de reguliere zorg alleen maar groter worden.

Dat vrijgevestigde medisch specialisten productiever zijn dan specialisten in loondienst wordt vaak als argument tegen vrijgevestigde specialisten gebruikt. De productieprikkel zou vrijgevestigde specialisten aanzetten tot het uitvoeren van meer en overbodige behandelingen.

Dit is om meerdere redenen een vreemd argument. Om te beginnen is een productieprikkel, als die al bestaat, een probleem van het zorgsysteem en niet van medisch specialisten. Zij reageren, net als wij allemaal, alleen maar op de prikkels waarmee ze worden geconfronteerd.

Nederland is terughoudend met medische behandelingen

De productieprikkel is ook minder groot dan wordt voorgesteld. Ziekenhuizen en medisch specialisten worden bekostigd op basis van een budget dat ze van de zorgverzekeraars krijgen. Het is niet zo dat ziekenhuizen en medisch specialisten ongebreideld verrichtingen kunnen declareren bij de zorgverzekeraars. Daar hebben de zorgverzekeraars al tien jaar geleden een einde aan gemaakt. Sindsdien zijn de inkomens van de vrijgevestigde specialisten ook gedaald.

Tenslotte zijn artsen in ons land betrekkelijk terughoudend in het uitvoeren van verrichtingen. In België en Duitsland worden veel sneller en vaker ziekenhuisbehandelingen uitgevoerd dan bij ons. Kankerpatiënten die in Nederland uitbehandeld zijn, gaan soms naar Duitsland of België omdat artsen daar langer doorbehandelen.

Het omgekeerde komt niet voor. Artsen in Nederland kijken meer naar de kwaliteit van leven en of een behandeling zinvol is en minder naar wat er allemaal aan behandeling mogelijk is dan artsen in andere landen. Als gevolg hier van zijn de

kosten van de geneeskundige zorg in Nederland lager dan in Duitsland en België.

Aantal medisch specialisten zal toenemen

De bezuiniging als alle specialisten in loondienst gaan is waarschijnlijk ook veel minder groot dan door het Centraal Planbureau wordt voorgesteld. Als vrijgevestigde specialisten in loondienst gaan, verdienen ze minder. Dat levert een bezuiniging op. Maar ze gaan ook minder hard werken.

Dit verlies aan productiviteit zal gecompenseerd worden door het aantal specialisten te laten toenemen. Het aantal patiënten neemt namelijk niet af doordat specialisten in loondienst werken. Het netto effect van een lagere arbeidsproductiviteit per specialist en een groter aantal medisch specialisten om aan de zorgvraag te kunnen voldoen, is waarschijnlijk gering.