

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1013

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het initiatief van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) om een besloten vennootschap (bv) voor plastische chirurgie te beginnen* (ingezonden 17 november 2010).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 januari 2011) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2010–2011, nr. 782.

#### Vraag 1, 2

Wat is uw oordeel over het initiatief van het UMCG om een privékliniek voor plastische chirurgie in bv-vorm op te richten voor niet-verzekerde plastische chirurgie? Acht u een dergelijk commercieel initiatief een taak voor een academisch medisch centrum?<sup>1</sup>

Hoe wordt voorkomen dat plastisch chirurgen zich op deze commerciële activiteit storten zonder dat dit ten koste gaat van de reguliere zorg, een dag kent immers maar 24 uur?

#### Antwoord 1, 2

Het is aan het UMCG zelf om te bepalen welk type behandelingen ze aanbiedt en in welke organisatievorm deze behandeling plaatsheeft. Binnen de plastische chirurgie biedt UMCG, zoals vele andere ziekenhuizen, zowel zorg aan die onder het basispakket van de zorgverzekering valt als zorg die daarbuiten valt. De reden die het UMCG geeft om ervoor te kiezen een BV op te richten voor esthetische chirurgie is om de administratie en financiële kant van deze onverzekerde zorg op transparante wijze te scheiden van de verzekerde vormen van plastische chirurgie die door het UMCG worden aangeboden. Oprichting van een BV heeft voor het UMCG niet geleid tot verandering in de organisatie van de patiëntenzorg.

#### Vraag 3

Welke specialisten zijn daar werkzaam?

#### Antwoord 3

De werkzaamheden binnen het Universitair Centrum voor Esthetische Chirurgie (UCEC) worden uitgevoerd door stafleden van de afdeling Plastische Chirurgie van het UMCG.

<sup>1</sup> Skipr.nl, UMCG werpt zich met eigen BV op plastische chirurgie, 12 november 2010.

Vraag 4, 5

Hoe worden deze specialisten betaald? Per verrichting of zijn deze in loondienst? Wat verdient een academisch medisch specialist in deze privékliniek?

Wordt op deze wijze via een omweg het inkomen van de academisch specialisten opgekrikt? Zo neen, waarom niet? Zo ja, wat is daarover uw oordeel?

Antwoord 4, 5

De plastisch chirurgen zijn in loondienst van het UMCG en krijgen betaald vanuit een ambtelijke aanstelling die ze bij het UMCG hebben. Zij worden gedetacheerd in de UCEC. De hoogte van het inkomen staat daarmee vast en is onafhankelijk van het feit of ze behandelingen uitvoeren bij het UCEC of het UMCG. Dit inkomen valt binnen de kaders van de CAO Universitair medische centra (CAO-UMC).

Vraag 6

Leidt dit niet tot een toename van de wachtlijsten voor reguliere plastische chirurgie? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Ieder ziekenhuis bepaalt zelf welk type behandelingen ze aanbiedt en daarmee hoe de verhouding tussen de geboden verzekerde en onverzekerde zorg ligt. Het feit dat de esthetische chirurgie in het UMCG in het UCEC wordt uitgevoerd verandert op zichzelf niets aan deze keuze.

Vraag 7

Wat vindt u van de wachtlijsten voor plastische chirurgie in het UMCG waarbij men 13 weken moet wachten voor een borstvergrotingsbehandeling en 17 weken voor een buikwandcorrectie, terwijl de Treeknorm voor behandeling zeven weken bedraagt?<sup>2 3</sup>

Antwoord 7

De Treeknormen zijn streefnormen die de veldpartijen onderling overeengekomen zijn. Het is gewenst maar niet noodzakelijk dat elk ziekenhuis op elk specialisme binnen de Treeknorm opereert. De patiënt heeft vrije keuze voor arts en ziekenhuis en kan in die keuze de wachttijd laten meewegen. Als een patiënt geconfronteerd wordt met een hoge wachttijd, kan de zorgverzekeraar bijstaan bij het vinden van een spoediger behandeling.

Vraag 8

Waarom werkt het UMCG niet deze wachtlijsten weg in plaats van zich bezig te houden met commerciële initiatieven?

Antwoord 8

Zie hiervoor mijn antwoord op vraag 1 en 2.

---

<sup>2</sup> RIVM, Nationale Atlas Volksgezondheid, september 2010.

<sup>3</sup> UMCG, wachtlijsten november 2010.