

# Inventarisatie regeerakkoord – Federatie Medisch Specialisten

## Inleiding

Afgelopen dinsdag kwam het regeerakkoord van VVD, CDA, D66 en ChristenUnie naar buiten, getiteld '[Vertrouwen in de toekomst](#)'. Het [Centraal Planbureau](#) (CPB) heeft het regeerakkoord al doorgerekend. Wij hebben voor u de belangrijkste maatregelen op een rij gezet. Vanzelfsprekend kunnen er meer zaken zijn die voor u interessant kunnen zijn, wij verwijzen u dan naar [www.kabinetsformatie2017.nl](http://www.kabinetsformatie2017.nl)

Op het ministerie van Volksgezondheid komen er twee ministers en één staatssecretaris. Het is nieuw dat op een ministerie twee ministers werkzaam zijn, maar dit kabinet kiest er voor om bij belangrijke thema's te werken met twee ministers waarbij één minister de leidende minister is en de andere minister een projectminister is.

## Zorg

- Het nieuwe kabinet noemt in haar inleiding de waardering voor vakmensen en zij wil deze professionals de ruimte geven, omdat we vaak nog verzanden in beleid en gedetailleerde regelgeving. Den Haag is niet de oplossing geeft het kabinet aan 'je genezen, dat doen artsen', ook geeft het kabinet aan 'dat iedere dag duizenden zorgprofessionals met hun kennis en toewijding bijdragen aan de kwaliteit van leven van mensen en hun omgeving. Niet voor niets behoort onze zorg tot de beste van Europa'.
- De betaalbaarheid van de zorg (op langere termijn) is ook voor dit kabinet een grote uitdaging. In dat licht wil het kabinet hoofdlijnenakkoorden sluiten met de partijen in de medisch-specialistische zorg, geestelijke gezondheidszorg, huisartsen- en multidisciplinaire zorg en wijkverpleging met een totale stapsgewijze en structurele 'opbrengst' van 1,9 miljard euro per jaar in 2021. Het Centraal Plan Bureau (CPB) geeft in hun doorrekening niet meer ruimte dan een korting van 900 miljoen (700 miljoen ziekenhuiszorg, 100 miljoen geestelijke gezondheidszorg en 100 miljoen wijkverpleging). Er is door het CPB geen korting opgenomen voor de huisartsenzorg. Het CPB waarschuwt bij € 0,9 miljard korting voor wachtlijsten en het inboeten aan de kwaliteit van zorg. Dit effect wordt nog erger bij een extra korting van 1 miljard. Zie ook de reactie van Marcel Daniels (link) in de reactie van de Federatie op het regeerakkoord.
- Het eigen risico wordt bevroren op €385, daarom gaat de zorgpremie wel omhoog.
- De btw-stijging voor het lage tarief van 6% naar 9% heeft ook gevolgen voor de kosten van genees- en hulpmiddelen. De Patiëntenfederatie heeft daarom inmiddels een oproep gedaan om deze tariefwijziging niet door te voeren voor deze middelen.
- De bijbetaling van geneesmiddelen wordt voor deze kabinetsperiode in 2019 gemaximeerd op €250 per verzekerde per jaar.
- Er wordt ingezet op minder bureaucratie en minder regels. De schrapessies met zorgaanbieders, zorgverleners, zorgverzekeraars en toezichthouders worden voortgezet.
- Als gebaar van erkenning van de grote gevolgen voor Q-koortspatiënten wordt 9 miljoen euro vrijgemaakt om mensen met langdurige klachten te ondersteunen, adviseren en begeleiden.

## Ouderenzorg

- Het kabinet pakt het manifest '[Waardig ouder worden](#)' ter hand en stelt hiervoor 180 miljoen euro beschikbaar tijdens deze kabinetsperiode, daarna 30 miljoen euro per jaar.

- Er gaat 2,1 miljard euro extra naar de verpleeghuiszorg, dit is eerder afgesproken in het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg.
- Er komt meer aandacht voor de aanpak van eenzaamheid, hiervoor wordt met gemeenten en maatschappelijke organisaties samengewerkt.

#### *Preventie en gezondheidsbevordering*

- Deze kabinetsperiode is er voor preventie en gezondheidsbevordering 170 miljoen euro beschikbaar, daarna 20 miljoen euro per jaar.
- Er wordt een nationaal preventieakkoord gesloten.
- Het kabinet steunt de doelstelling om te komen tot een rookvrije generatie (hier zijn ook de NVOG en NVK bij betrokken) en verhoogt de accijns op tabak. Tevens wordt problematisch alcoholgebruik aangepakt.
- Preventiemaatregelen moeten bewezen effectief zijn. Het kabinet bevordert bewezen effectieve interventies en vindt dat deze een plek moeten krijgen in medische opleidingen en richtlijnen. Als kennis ontbreekt wordt aanvullend onderzoek gedaan met behulp van informatie die beschikbaar is in biobanken.

#### *Curatieve zorg*

- Het kabinet zet in op meer substitutie van tweede naar eerste lijn.
- Het Zorginstituut bevordert 'Samen beslissen' in medische richtlijnen. Doel is dat de behandeling maximaal bijdraagt aan de kwaliteit van leven.
- Er worden maatregelen genomen om de kosten van genees- en hulpmiddelen te beheersen en dat moet leiden tot een besparing van 460 miljoen euro per jaar.
- Er worden extra middelen ten behoeve van palliatieve zorg ter beschikking gesteld.
- De subsidie voor de NIPT blijft beschikbaar.
- Dit kabinet kiest ervoor om niet het stelsel te veranderen, maar binnen het huidige systeem verbeteringen aan te brengen; zo wordt de inspraak van verzekeren en patiënten op het beleid van de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders wettelijk vastgelegd. Er wordt gekeken naar gezonde mededingingsregels die samenwerking bevorderen, vooral in de eerste lijn. Kwaliteit moet centraler staan in de zorginkoop en er moet meer inzicht komen in de kwaliteit van zorg.
- Gelijkgerichtheid in het ziekenhuis wordt bevorderd en de stap naar loondienst of het participatiemodel wordt gestimuleerd. Er worden geen stappen gezet naar gedwongen dienstverband.

#### *Geestelijke gezondheidszorg*

- Het kabinet zet de beweging door om mensen met een psychische stoornis zoveel mogelijk mee te laten doen in de samenleving en stigmatisering tegen te gaan.
- Er wordt ingezet op het terugdringen van de wachtlijsten en als de huidige afspraken onvoldoende werken worden zo nodig aanvullende maatregelen genomen zoals het organiseren van regionale doorzettingsmacht. Binnen de bestaande kaders wordt er gewerkt aan de intensivering en de opbouw van de ambulante GGZ.
- GGZ cliënten die langdurige zorg nodig hebben kunnen een beroep doen op de Wet langdurige zorg, het kabinet komt met een wetsvoorstel hiertoe.
- Er moeten voor cliënten meer mogelijkheden komen voor ene tijdelijke opname op eigenverzoek en na een gesprek met een professional. Er moet voldoende regionale 24/7 crisiszorg beschikbaar zijn.

### Jeugdhulp

- De Jeugdwet wordt geëvalueerd en daarbij is nadrukkelijk aandacht voor de jeugd-GGZ. Knelpunten die daaruit voortkomen worden aangepakt. De ondersteuning van de transformatie van de jeugdhulp krijgt een vervolg en hiervoor wordt 54 miljoen euro beschikbaar gesteld.
- Voor het behoud van specialistische jeugdhulp kan regionale samenwerking noodzakelijk zijn. Als de gemeenten die niet regelen, dan dwingt het Rijk dit af.

### Medisch ethische onderwerpen

Dit kabinet heeft lang over de medisch-ethische onderwerpen gesproken en een akkoord gesloten waarin het proces wordt besproken om op een respectvolle manier met de verschillende gedachten hierover om te gaan. Daarnaast zijn enkele concrete afspraken opgesteld.

- Bij nieuwe ontwikkelingen in de medische wetenschap worden steeds 3 vragen gesteld; 1. Wat is de medisch-wetenschappelijke noodzaak, 2. Wat zijn de adviezen van de Gezondheidsraad en andere adviesorganen zijn zwaarwegend en 3. Afhankelijk van het onderwerp kan nadere advisering door de Raad van State gewenst zijn.
- Er worden geen nieuwe voorstellen gedaan voor de uitbreiding van de Euthanasiewet (voltooid leven). Wel worden de aanbevelingen uit het manifest 'Waardig ouder worden' en van de commissie-Schnabel ter hand genomen. Ook wordt er een onderzoek gestart naar de omvang en de omstandigheden van de groep mensen waarvoor de nieuwe mogelijkheden soelaas zouden moeten bieden.
- Het stamcelonderzoek, zoals beschreven in 'de embryowet' wordt uitgebreid. Dat onderzoek is gericht op het voorkomen van erfelijke aandoeningen. Tegelijkertijd wordt er ingezet op alternatieven.
- Het wetsvoorstel voor een actief donorregistratiesysteem (ADR) ligt al bij de Eerste Kamer, hierover zijn geen afspraken gemaakt.

### Overig

- Onderzoek; het budget voor fundamenteel onderzoek wordt jaarlijks met 200mln verhoogd. Ook wordt er 50mln beschikbaar gesteld voor de onderzoeksinfrastructuur. Hetzelfde budget komt vrij voor toegepast onderzoek en innovatie. Om de administratieve lasten voor wetenschappers te verlagen, worden de experimenten bij NWP met innovatieve beoordelingssystematieken voortgezet. 'Open science' en 'open access' worden de norm in wetenschappelijk onderzoek.
- Binnen het topsectorenbeleid (waar o.a. Life sciences & health onder valt) komt de focus te liggen op de drie grote maatschappelijke thema's; energietransitie/duurzaamheid; landbouw/water/voedsel en quantum/hightech/nano/fotonica.
- De wet DBA wordt vervangen, waarbij de nieuwe wet enerzijds de zekerheid biedt dat er geen sprake is van een dienstbetrekking bij inhuur en anderzijds de schijnzelfstandigheid (vooral aan de onderkant) voorkomt.
- Voor de medisch specialisten in MSB's zijn de volgende belastingmaatregelen relevant: het kabinet heeft het voornemen om de dividendbelasting af te schaffen en de vennootschapsbelasting te verlagen van 20% naar 16%, maar om een sterke aanzuigende werking naar de BV te voorkomen en om een globaal evenwicht te houden in belastingdruk wordt het box 2 tarief in stappen verhoogd van 25% naar 28,5% in 2021.
- In het regeerakkoord is er ook aandacht voor de zorgen rondom de nieuwe Wet op de inlichtingen en de veiligheidsdiensten; 'van het willekeurig en massaal verzamelen van

gegevens van burgers in Nederland of het buitenland ('sleepnet') kan, mag en zal geen sprake zijn. Daarom zal het kabinet bij de uitvoering strikt de hand houden aan de extra waarborgen in deze wet. De evaluatie, waarbij aan dit punt bijzonder belang zal worden toegekend, wordt vervroegd uitgevoerd door een onafhankelijke commissie en zal in ieder geval niet later beginnen dan twee jaar na inwerkingtreding. Indien de evaluatie hiertoe aanleiding geeft, zal het kabinet voorstellen additionele waarborgen in de wet op te nemen en het toezicht hierop te versterken'. De [KNMG](#) en de [Federatie](#) hebben hier eerder ook aandacht voor gevraagd.

- De Wet normering topinkomens komt één keer voor in het regeerakkoord in relatie tot het handhaven ervan bij de politie.
- Arbeidsmarktbeleid; het kabinet zet in op de modernisering van cao's waarin meer ruimte is voor maatwerk, keuzevrijheid in de verdeling tussen primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden en meer aandacht voor de duurzame inzetbaarheid van werknemers. Ook wil het kabinet tegelijkertijd de arbeidsmarkt flexibeler maken, maar toch ook werkzekerheid bieden. Een werkgever hoeft bijvoorbeeld niet langer na twee jaar, maar pas na een periode van drie jaar tijdelijke contracten een contract voor onbepaalde tijd aan te gaan. Daarnaast wordt de loondoorbetalingsverplichting voor kleine werkgevers verkort naar één jaar. Verder gaat de ontslagvergoeding omlaag voor mensen die al lange tijd in dienst zijn, maar hebben werknemers met een tijdelijk contract wel vanaf dag één recht op een ontslagvergoeding (dat is nu pas vanaf 2 jaar).