

Nederlandse Zorgautoriteit
t.a.v. mevrouw drs. C.C. van Beek
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

Datum

14 januari 2010

Onderwerp

Reactie consultatiedocument
marktperfectionen in de medisch
specialistische zorg

Kenmerk

10005 LvS/PS/SdJ

Geachte mevrouw Van Beek,

Algemeen

Op de website van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) troffen wij in december het consultatiedocument 'Marktperfectionen in de medisch specialistische zorg: de positie van medisch specialisten binnen ziekenhuizen' aan. Dit document is ter consultatie voorgelegd aan de (potentieel) betrokken partijen. Het verbaast ons dan ook dat dit document niet aan Revalidatie Nederland (RN), zijnde een betrokken partij bij dit onderwerp, is voorgelegd. RN heeft dit document, als zoals de NZa dat in haar aanbiedingsbrief "belangstellende" noemt, via de website moeten achterhalen. RN is echter een eigenstandige branchevereniging die als zodanig lid is van de 'adviescommissie instellingen' van de NZa. Wij verwachten dan ook dat wij voor de op ons van toepassing zijnde documenten worden geconsulteerd.

De tijd die werd geboden om te reageren op het consultatiedocument was, gezien de feestdagen, beperkt. Wij willen u dan ook danken voor het feit dat we twee weken uitstel hebben verkregen, waardoor het mogelijk was een gedegen reactie voor te bereiden.

Reactie consultatievragen

Voor wat betreft onze reactie op de consultatievragen kunnen wij ons aansluiten bij de reactie van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) d.d. 31 december 2009. Wij willen echter opmerken dat de opleiding tot revalidatieartsen niet plaatsvindt in individuele instellingen, maar in circuits. Deze opleidingscircuits bestaan uit meerdere erkende opleidingsinstellingen: revalidatiecentra, UMC's en /of algemene ziekenhuizen. Hiermee wordt in het consultatiedocument geen rekening gehouden.

De reactie van de NVZ op consultatievraag 6 willen wij aanvullen met het volgende. Zoals de NVZ reeds aangaf is de arbeidsmarkt drastisch aan het veranderen. Door de feminisering, die in de revalidatiesector sterk optreedt, is er sprake van een groot aantal revalidatieartsen dat parttime werkt. Verder wordt het aanbod van revalidatieartsen bepaald door de historisch ongelijke verdeling van opleidingsplaatsen over Nederland. Het idee leeft dat anders dan bij andere specialismen juist schaarste bestaat in het westen van Nederland, wellicht doordat er relatief meer opleidingscapaciteit buiten de Randstad is.

Naast de ontwikkelingen aan de aanbodkant is er binnen de revalidatie sprake van een groeiende vraag. Dit komt door het toenemende aantal revalidatie patiënten zoals ook recentelijk aangegeven door het SCP en het RIVM. Daarnaast groeit de vraag naar revalidatie door de ontwikkeling en verbreding van het vak, het interdisciplinaire karakter en onderconsumptie in vele regio's. De meerwaarde van revalidatie ten opzichte van de kosten is dan ook aangetoond in het rapport 'kosten en baten van revalidatie' uit november 2008.

Op de reactie van de NVZ op consultatievraag 11 willen wij aanvullen dat voor het specialisme revalidatie de mogelijkheden van substitutie beperkt zijn in de zin van het oplossen van het schaarste probleem. Binnen de revalidatiegeneeskunde wordt van oudsher binnen behandelteams al het nodige uitbesteed aan andere teamleden. De revalidatiearts is echter binnen het team degene die de complexiteit en de indicatiestelling overziet. Het is niet wenselijk deze overzichthoudende taak te delegeren.

Wij hopen u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben en vertrouwen erop dat de NZa onze opmerkingen meeneemt in het aangepaste adviesdocument.

Hoogachtend,

Mr. P. (Paula) Swenker

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. Swenker', written in a cursive style.

Voorzitter