



GMH Nieuwsbrief 2021, nr. 3 - oktober 2021

Redelijke beloning zorgprofessionals in kader van dienstverlening

15 oktober 2021

De GMH Code kent een bepaling over de redelijke beloning van zorgprofessionals voor geleverde diensten. In de toelichting bij deze bepaling zijn maximum uurtarieven vastgesteld. Per 1 januari 2022 voert de GMH - in samenspraak met de stichting Gedragscode Geneesmiddelenreclame (CGR) - wijzigingen door met betrekking tot deze maximum uurtarieven. Kort samengevat komt het er op neer dat de maximumtarieven worden geïndexeerd en dat een nieuwe indeling van categorieën zorgprofessionals wordt geïntroduceerd. In deze Nieuwsbrief leest u hier meer over.

Juridisch kader

Zorgprofessionals kunnen diensten verrichten voor leveranciers van medische hulpmiddelen waarvoor zij worden betaald. De GMH Code (art. 13) stelt voorwaarden aan een dergelijke vorm van dienstverlening. Zo moet de dienstverlening een legitiem doel hebben dat van betekenis is voor de leverancier en moet de keuze voor de dienstverlener gebaseerd zijn op diens kwalificaties en expertise in relatie tot de gevraagde dienst. Ook moet de vergoeding voor de dienstverlening marktconform zijn. Uitgangspunt daarbij is dat de vergoeding in redelijke verhouding staat tot de te verrichten diensten. Bovendien moet de dienstverlening vooraf worden vastgelegd in een schriftelijke dienstverleningsovereenkomst (hierna: dvo), waarin onder meer de doelstelling, uitvoering en vergoeding van de te verlenen dienst helder moeten zijn omschreven (art. 14 GMH Code).

Met betrekking tot de vraag wanneer sprake is van een beloning die in redelijke verhouding staat tot de geleverde diensten, heeft de GMH aansluiting gezocht bij de afspraken die hierover eerder al door de CGR in samenspraak met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: IGJ) waren gemaakt. Het betreft maximumtarieven voor een aantal beroepsgroepen, die terug te vinden zijn in de toelichting bij art. 13. Deze maximumtarieven dateren uit 2012 en zijn sinds die tijd niet meer geactualiseerd.

Redenen voor aanpassing

Sinds 2012 hebben zich ontwikkelingen voorgedaan die nopen tot aanpassing van de uitwerking van de redelijke beloning. Voor de hulpmiddelensector zijn de volgende ontwikkelingen relevant:

- De door de CGR in 2012 vastgestelde maximum uurtarieven voor beroepsbeoefenaren zijn overgenomen door de GMH, maar de kring zorgprofessionals in de medische hulpmiddelensector is veel breder dan de kring beroepsbeoefenaren in de geneesmiddelensector. De uurtarievenlijst van beroepsbeoefenaren is voor de hulpmiddelensector dus veel te beperkt.



- VWS verwijst in haar Beleidsregels gunstbetoon Wet medische hulpmiddelen (hierna: Wmh) naar de maximum uurtarieven die door de GMH zijn vastgesteld. Daardoor vallen de uurtarieven onder het wettelijk toetsingskader van IGJ. IGJ heeft in haar rapportage “Toezicht op gunstbetoon in de medische hulpmiddelensector” aangegeven de redelijkheid van tarieven niet te kunnen toetsen als voor het specifieke beroep geen maximum uurtarief is vastgesteld.
- Het zorgveld verandert. Zorgprofessionals, zoals medische specialisten, zijn vaker in dienst van een zorginstelling, waarbij de dvo wordt aangegaan met de zorginstelling. Dat levert nieuwe vragen op bij het vaststellen van de redelijke beloning.
- De in 2012 vastgestelde uurtarieven zijn sindsdien niet geïndexeerd, terwijl de lonen zich wel verder hebben ontwikkeld.

Gezien deze ontwikkelingen, hebben de GMH en CGR gezamenlijk besloten een onafhankelijke commissie te vragen te adviseren over een toekomstbestendig model, zowel qua indeling van (categorieën van) zorgprofessionals als qua redelijke beloning.

Advies Commissie redelijke beloning zorgprofessionals

De Commissie, bestaande uit prof. dr. F.C. Breedveld (voorzitter), dr. mr. M. Bakker en dr. H. van Vijfeyken, ondersteund door mr. drs. T.P. de Looff is in 2020 geïnstalleerd en heeft in april 2021 haar adviesrapport opgeleverd.

Het adviesrapport is zeer uitvoerig en gaat in op meerdere aspecten voor redelijke beloning. Een van deze aspecten heeft betrekking op het feit dat de huidige maximum uurtarieven zijn vastgesteld in 2012 en nadien nooit zijn aangepast. De Commissie acht het van belang dat de uurtarieven actueel blijven en dat er jaarlijks een indexering op basis van de loon- en prijsontwikkeling plaatsvindt. Voorgesteld wordt deze indexering te baseren op de [NZA-index](#) (OVA ruimte) voor personele kosten in de zorg. Voor de huidige tarieven wordt voorgesteld deze eenmalig te indexeren over de periode 2012-2021.

De CGR en GMH hebben in overleg met VWS en IGJ besloten deze aanbeveling over te nemen en de bestaande tarieven per 1 januari 2022 te indexeren. Daarbij is tevens gekozen voor een nieuwe indeling van beroepen in 6 algemeen omschreven categorieën, gerelateerd aan opleidingsniveau. Deze nieuwe indeling zal gelijktijdig met de indexering per 1 januari a.s. worden ingevoerd.

Met betrekking tot de overige adviezen van de Commissie – waaronder het voorstel om naast het stelsel van maximum uurtarieven ook rekening te houden met de expertise die voor de betrokken dienstverlening nodig is – hebben de GMH en CGR vastgesteld deze complex van aard zijn en daardoor nadere bestudering behoeven. De GMH en CGR komen hier in een later stadium op die onderdelen van het adviesrapport terug.

Aanpassing GMH Code per 1 januari 2022

Met ingang van 1 januari 2022 zullen de maximum uurtarieven van zorgprofessionals worden geïndexeerd. Deze indexatie wordt berekend over de periode 2012 tot en met 2022 en vindt plaats op basis van de indexatiecijfers van personele kosten die de overheid vaststelt: de Overheidsbijdrage

in de Arbeidsontwikkeling (OVA). Op basis daarvan is de per 1 januari 2022 door te voeren verhoging 24%.

De uurtarieven zullen voortaan jaarlijks worden geïndexeerd op basis van de OVA, waarbij de bedragen zullen worden afgerond naar hele euro's.

In plaats van een maximum uurtarief voor individuele beroepen, is besloten zorgprofessionals in te delen in 6 categorieën. Voor de indeling in deze categorieën is zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij de specialismes, zoals die door de beroepsgroepen van de artsen, apothekers en verpleegkundigen zijn gedefinieerd en de in het BIG register voorkomende titels.

Dit heeft geleid tot de volgende indeling en (geïndexeerde) maximum uurtarieven:

Categorie	Maximale uurtarief
Hoogleraar	€ 248
Universitair + geneeskundige vervolgopleiding > 3 jaar	€ 174
Universitair + geneeskundige vervolgopleiding ≤ 3 jaar	€ 123
Universitair/master zonder geneeskundige vervolgopleiding	€ 105
HBO/bachelor	€ 93
Overig	€ 80

Ter toelichting op deze indeling in categorieën het volgende:

- Het maximum uurtarief voor de categorie hoogleraar geldt tevens voor de emeritus hoogleraar.
- In de nieuwe indeling komt de beroepsgroep *medisch specialist* als zodanig niet meer voor, maar wordt onderscheid gemaakt tussen 2 categorieën: de categorie universitair met een afgeronde geneeskundige vervolgopleiding van 3 jaar of korter en de categorie universitair met een afgeronde geneeskundige vervolgopleiding van langer dan 3 jaar. Aan deze laatste categorie is het huidige maximum uurtarief van € 140 voor de medisch specialist gekoppeld (+ indexatie), waardoor het maximum uurtarief voor deze groep in 2022 op € 174 komt. Voor zorgprofessionals met een afgeronde universitaire masteropleiding en een geneeskundige vervolgopleiding van 3 jaar of korter is aangesloten bij het huidige maximum tarief voor de huisarts en openbare apotheker. Dit tarief is op dit moment € 100 en wordt ten gevolge van de indexering in 2022 dus € 123.
- Nieuw is de categorie *universitair/master zonder geneeskundige vervolgopleiding*. Hieronder vallen de zorgprofessionals die een master titel hebben behaald zonder verdere vervolgspecialisatie. Dit zijn onder meer de apotheker (zonder een in het BIG-register geregistreerde specialisatie van "openbare apotheker"), tandarts, (basis)arts (incl. ANIOS en AIOS), de vijf categorieën verpleegkundig specialisten, physician assistant, etc. Voor het maximum uurtarief van deze groep is aangesloten bij het uurtarief van de tandarts in het huidige systeem (nu € 85, wordt geïndexeerd in 2022 € 105).



- Nieuw is ook de categorie *HBO/bachelor*. Hierin vallen onder meer de diëtist, fysiotherapeut, verloskundige, optometrist met een HBO opleiding. Voor deze categorie is aangesloten bij het huidige uurtarief voor de verpleegkundig specialist etc., zijnde € 75. Met indexering wordt dit tarief in 2022 € 93.
- Onder de categorie *overig* vallen onder meer de apothekersassistent (MBO), verpleegkundige met MBO of *in service* opleiding, opticien, audicien, drogist, patiëntvertegenwoordiger (patiënt advocate), etc. (nieuw ingevoerd uurtarief: € 80).

Om u te helpen bij de bepaling van de juiste categorie-indeling vindt u via deze [link](#) een overzicht met beroepen en geneeskundige vervolgoopleidingen.

Partijen bij een dvo moeten de gemaakte keuze voor de indeling van de zorgprofessional in een bepaalde categorie te allen tijde goed kunnen onderbouwen, ook in de richting van de IGJ die in het kader van toezicht op naleving van de Beleidsregels gunstbetoon WMH kan toetsen of sprake is van een redelijke vergoeding conform de systematiek van de GMH. Indien sprake is van een beroep met een beschermde titel resp. van beroepen of specialismes die in het BIG-register of andere officiële registers worden geregistreerd, wordt de inschrijving in een dergelijk register als voldoende bewijs beschouwd. Indien daarvan geen sprake is, ligt de bewijslast van de redelijkheid van het tarief bij de betrokken partijen bij de dvo. Partijen doen er goed aan hier de nodige aandacht aan te besteden, zodat zij kunnen onderbouwen dat de betreffende zorgprofessional terecht in de betreffende categorie is ingedeeld.

Benadrukt wordt dat de genoemde bedragen *maximum* uurtarieven betreffen. Dit betekent dat partijen met inachtneming van de gevraagde ervaring en expertise van de betrokken dienstverlener tot een uurtarief kunnen komen dat lager is dan het maximumtarief omdat dat in het concrete geval redelijk is.

De maximum uurtarieven kunnen worden toegepast, ongeacht of de dvo rechtstreeks met de betrokken zorgprofessionals wordt aangegaan of via een andere contractspartij waarvoor de zorgprofessional werkzaam is. Bij een samengestelde dvo, waarbij meerdere zorgprofessionals zijn betrokken, zal uit de begroting en de facturering moeten blijken welke uurtarieven voor welke beroepsbeoefenaren gelden.

Aanpassing GMH Code per 1 januari 2022: art. 13 en 14 GMH Code ook van toepassing op dienstverlening door patiënten/vertegenwoordigers patiëntenorganisaties

De CGR Code kent eveneens een vrij uitgebreide regeling over de relaties met patiënten(organisaties), die samenhangt met het in punt 5 geschetste verbod op reclame en gunstbetoon voor niet-beroepsbeoefenaren. Omdat de GMH Code betrekking heeft op partijen die het keuzeproses rond medische hulpmiddelen kunnen beïnvloeden, en patiënten en patiëntenorganisaties (dan wel hun vertegenwoordigers) dat onder bepaalde omstandigheden ook kunnen doen, heeft de GMH besloten om in navolging van de CGR hier wel een bepaling over op te nemen in de GMH Code. De meest aangewezen plek in de GMH Code daarvoor is art. 19



(Sponsoring patiëntenorganisaties). Voorstel is de aanhef van dit artikel te wijzigen in 'Relaties met patiëntenorganisaties en patiënten' en aan de bestaande tekst het volgende toe te voegen:

De eerste alinea wordt vernummerd tot lid 1.

Aan het eind van dit artikel wordt een nieuw lid 2 toegevoegd.

"Het is toegestaan om patiënten en (vertegenwoordigers van) patiëntenorganisaties te betalen voor dienstverlening. De artikelen 13 en 14 zijn dan van overeenkomstige toepassing. Bij de vaststelling van de hoogte van de marktconforme vergoeding dient zoveel mogelijk aansluiting te worden gezocht bij de wijze van vaststelling van de vergoeding voor zorgprofessionals zoals opgenomen in de toelichting van artikel 13, en bij hetgeen in het maatschappelijke verkeer voor deze groep dienstverleners gebruikelijk is en redelijk wordt geacht."

Tot slot

De inhoud van deze Nieuwsbrief zal als wijziging van de tekst van art. 19 en de toelichting bij art. 13 in de Gedragscode worden geïmplementeerd. Voor de GMH Code, zoals deze per 1 januari 2022 zal luiden: klik [hier](#).

Heeft u vragen?

Neem dan contact op met de GMH.