

## Botsende ego's en financiële belangen veroorzaken conflicten met medisch specialisten



Door [Wim Groot](#) - 11 januari 2025

Geplaatst in [Gezondheidszorg](#) - [Medisch specialist](#)

De cardiologen van het Canisius Wilhelmina ziekenhuis (CWZ) in Nijmegen hebben ruzie met de leiding van het ziekenhuis. Volgens de raad van bestuur, de leiding, krijgen de cardiologen meer betaald dan andere medisch specialisten en zouden ze daarom best wat harder kunnen werken. De cardiologen zeggen dat ze al meer patiënten behandelen dan is afgesproken.

De raad van bestuur is ook boos dat de cardiologen geld verdienen aan wetenschappelijk onderzoek zonder dat de leiding daar weet van heeft. Voor het onderzoek dat cardiologen in opdracht van farmaceutische bedrijven doen, hebben ze een aparte stichting opgericht. Het onderzoek maakt gebruik van patiënten en van andere ziekenhuisfaciliteiten. De raad van bestuur denkt dat sommige cardiologen zo tonnen extra verdienen. De cardiologen hadden ook geen toestemming gevraagd aan de raad van bestuur om dit onderzoek in het ziekenhuis uit te voeren.

In een extern onderzoek in opdracht van de raad van bestuur waar dagblad *de Gelderlander* de hand op wist te leggen, worden de cardiologen beschuldigd van 'grensoverschrijdend gedrag' en 'geldgedrevenheid'.

### Een derde van de medisch specialisten is vrijgevestigd

De cardiologen van het CWZ zijn niet in loondienst van het ziekenhuis maar vrijgevestigd. Zij zijn zelfstandig ondernemer en verenigd in een maatschap. Bijna eenderde van alle medisch specialisten is vrijgevestigd. Zij werken samen in een maatschap van specialisten op hun vakgebied. Zo heeft een

## **Botsende ego's en financiële belangen veroorzaken conflicten met medisch specialisten**

ziekenhuis een maatschap orthopedie, een maatschap interne geneeskunde, een maatschap oncologie en dus ook een maatschap cardiologie.

In de meeste ziekenhuizen zijn al deze maatschappen weer verenigd in het medisch specialistisch bedrijf en dat medisch specialistisch bedrijf onderhandelt met de raad van bestuur van het ziekenhuis over welk deel van de ziekenhuisomzet naar de medisch specialisten gaat. Het is uitzonderlijk dat in het CWZ de maatschap cardiologie apart met het ziekenhuis onderhandelt over hun omzet.

Er is wel vaker gedoe met cardiologen. Twintig jaar geleden hadden de cardiologen in het eveneens in Nijmegen gelegen Radboud-ziekenhuis onderling ruzie. De cardiologen daar wilden niet meer met elkaar samenwerken en gemaakte afspraken werden niet nagekomen. Hierdoor ontstond een onveilige situatie voor patiënten waardoor de inspectie voor de gezondheidszorg moest ingrijpen en de afdeling sloot.

Een vergelijkbare situatie onstond enkele jaren later in het Ruwaard van Putten-ziekenhuis in Spijkenisse waar de onderlinge verhoudingen ook ernstig verstoord waren en de inspectie eveneens ingreep en de afdeling sloot. Dit had ernstige gevolgen voor het ziekenhuis. Door het sluiten van de cardiologie afdeling en de negatieve publiciteit daar omheen, gingen patiënten het ziekenhuis mijden en naar andere ziekenhuizen in de regio. Het Ruwaard van Putten-ziekenhuis kreeg daardoor minder inkomsten en ging failliet.

## **Ook conflicten in andere disciplines**

Van recentere datum zijn de problemen met de cardiologen in het Isala- ziekenhuis in Zwolle. Twee cardiologen werden daar door de politie aangehouden op verdenking van omkoping door een Duitse leverancier van medische hulpmiddelen. Uit het onderzoek bleek verder dat de cardiologen deels eigenaar waren van het hart-vaatcentrum dat naast het ziekenhuis stond zonder dat de raad van bestuur van het ziekenhuis daar weet van had. Dezelfde raad van bestuur wist ook niet dat enkele cardiologen onder de vlag van het Isala hartoperaties in Indonesië uitvoerden.

Conflicten doen zich niet alleen voor bij cardiologen, maar misschien wel vaker dan elders. Maar ook in andere disciplines zijn er soms conflicten. Zo was er tien jaar geleden een conflict tussen de leiding van het Catherina-ziekenhuis en een aantal dermatologen. Deze ruzie ging vooral over de werkzaamheden van de dermatologen in hun eigen privé-kliniek naast hun werk in het ziekenhuis.

## **Machtige positie**

Van recentere datum is het conflict tussen enkele immunologen en de leiding van het Maastricht UMC. Onlangs kondigde de raad van bestuur van het Maastricht UMC ook aan een onderzoek te starten naar alle stichtingen die de specialisten in het ziekenhuis hebben. Kennelijk is de leiding van het Maastricht UMC niet volledig op de hoogte van wat zich daar allemaal afspeelt. En dit is nog maar een greep uit de ruzies en conflicten in ziekenhuizen die de afgelopen jaren naar buiten zijn gekomen.

## **Botsende ego's en financiële belangen veroorzaken conflicten met medisch specialisten**

Vrijgevestigde medisch specialisten hebben een vrij machtige positie in het ziekenhuis. Specialisten in loondienst hebben een hiërarchische verhouding met de raad van bestuur, hun baas. Vrijgevestigde specialisten hebben dat niet. Overigens komen ook in ziekenhuizen waar medisch specialisten in loondienst zijn, zoals bij de academische ziekenhuizen als het Radboud-ziekenhuis en het Maastricht UMC, conflicten voor. De machtspositie van medisch specialisten komt doordat specialisten hoogopgeleid, mondig en schaars zijn. Ze zijn moeilijk te vervangen. Een nieuwe raad van bestuur is meestal makkelijker te vinden dan nieuwe specialisten. Een raad van bestuur van een ziekenhuis zal een conflict met schaarse specialisten zoveel mogelijk willen vermijden. De machtspositie die medisch specialisten hebben, zorgt ervoor dat er weinig gebeurt in een ziekenhuis zonder hun instemming.

In de Tweede Kamer wil al langere tijd een ruime meerderheid vrijgevestigde medisch specialisten dwingen om in loondienst te gaan werken. De Tweede Kamer denkt zo niet alleen te kunnen bezuinigen op de kosten van medisch specialisten, maar ook het gezag van de leiding van het ziekenhuis over de medisch specialisten te versterken. De Tweede Kamer heeft het kabinet verzocht om voor de zomer hierover met een uitgewerkt voorstel te komen.

Minister Fleur Agema ziet dat echter niet zitten. In september schreef zij enigszins cryptisch aan de Tweede Kamer: 'Het is op dit moment nog niet mogelijk om een gedegen afweging te maken in het kader van de noodzaak, geschiktheid en proportionaliteit van regelgeving.' Zij ziet de bui waarschijnlijk al hangen als zij hierover in conflict komt met de medisch specialisten.

### **Felle reactie op bezuinigingsvoorstel**

Dat moment zal ook niet snel komen. Tot nu toe zijn de vrijgevestigde medisch specialisten er altijd in geslaagd hun vrijgevestigde positie te handhaven. Hoe sterk de machtspositie van de medisch specialisten is, bleek vlak voor de kerst toen minister Agema geschrokken reageerde op het voorstel van een meerderheid in de Tweede Kamer om ruim 310 miljoen euro te bezuinigen op de opleiding en inkomens van medisch specialisten. De felle reactie van zowel de vertegenwoordigers van de medisch specialisten als de ziekenhuizen zorgde voor paniek bij zowel de minister als de partijen die het bezuinigingsvoorstel hadden bedacht. Dat belooft nog wat als de minister komt met het door de Tweede Kamer gewenste plan om vrijgevestigde specialisten te dwingen in loondienst te gaan.

### **Twee oorzaken**

Beter dan specialisten te dwingen in loondienst te gaan, is het om de oorzaken van de conflicten aan te pakken. Volgens mij zijn er twee hoofdoorzaken. De eerste is botsende ego's en karakters. Dat komt overal op de werkvloer voor en er valt door de overheid niet veel aan te doen. Goed personeelsbeleid zou dit kunnen voorkomen.

De tweede hoofdoorzaak zijn de financiële belangen die medisch specialisten hebben. Dit heeft te maken met belangen in privé-klinieken, in stichtingen waar geld voor onderzoek in wordt ondergebracht en in uitzonderlijke gevallen in omkoping en corruptie. Meer transparantie hierover en

## **Botsende ego's en financiële belangen veroorzaken conflicten met medisch specialisten**

duidelijker regels over wat medisch specialisten wel en niet mogen doen naast hun werk in het ziekenhuis zouden daarbij kunnen helpen.

Hoogleraar economie [Wim Groot](#) schrijft enkele keren per maand voor Wynia's Week, vaak over gezondheidszorg.

**Wynia's Week** verschijnt drie keer per week, **156 keer per jaar**, met even onafhankelijke als broodnodige artikelen en columns, video's en podcasts. U maakt dat samen met de andere donateurs mogelijk. Doet u weer mee, **ook in het nieuwe jaar 2025**? Kijk [HIER](#). Hartelijk dank!