

de Vrije Huisarts

Aan: **Nederlandse Zorgautoriteit**
drs M.S Mulder
directeur a.i. Zorgmarkten Cure
Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Onderwerp: **huisartsenbesteding 2010**
uw kenmerk: JWES/escs/EZK/09d0049176

Velden, 22 november 2009

Geachte heer Mulder,

Stichting de Vrije Huisarts tekent protest aan tegen de systematiek die de NZa gebruikt om de tarieven huisartsenzorg te berekenen.

Al meer dan tien jaar worden de tarieven voor huisartsenzorg berekend met een tariefformule die uitsluitend tot doel heeft om de macrokosten van deze zorg te beteugelen (zie 2 bijlagen, 2001 en 2010).

$$\text{NZa tariefformule}^1: \text{tarief} = \frac{\text{kosten normpraktijk}}{\text{werkbelasting}}$$

In uw tariefformule plaatst u de werkbelasting in de noemer van de breuk en de kosten in de teller.

Huisartsenzorg is mensenwerk, met inzet van artsen en ondersteunend personeel, vooral in de face-to-face patiëntencontacten en telefonische contacten. Menskracht, praktijkgebouw, ICT / telecommunicatie en praktijkinventaris bepalen in belangrijke mate de kosten. Als er vervolgens méér gewerkt, of in uw termen: geproduceerd wordt, lopen de kosten in onze sector op. Dat zou de NZa met haar economische achtergrond toch als geen ander moeten weten? In uw tariefformule leidt meerwerk echter tot verlaging van de tarieven zodat meerwerk tegen gelijke kosten geleverd wordt. Een telkens terugkerende keuze die ons inziens puur ingegeven is uit bezuinigingsoverwegingen.

In de tariefformule 2010 zijn de voor huisartsen oplopende praktijkkosten van de normpraktijk, verlaagd ten opzichte van 2009 en is verder de werkbelasting via een rekennorm consulten verhoogd (zie bijlage). Dit gegeven is des te schrijnender omdat de NZa zelf geen enkel onderzoek heeft verricht om de eigen formule juist in te vullen. Noch naar noodzakelijke normpraktijkkosten van de normpraktijk, noch naar de hedendaagse werkelijke werkbelasting/arbeidsduur. Dat hoort blijkbaar niet tot uw taakopvatting?

Stichting de Vrije Huisarts meent dan ook dat de vraag gelegitimeerd is hoe de NZa als toezichthouder ooit tot een correcte berekening van het tarief kan komen? Nog los van de vraag of het norminkomen niet toe is aan een herijking.

De NZa stelt verder dat de herijking van de tarieven is gebaseerd op een in opdracht van de NZa uitgevoerd kostenonderzoek². Wij, en anderen³ met ons, achten het kostenonderzoek waar de NZa op doelt een inferieur onderzoek. De argumenten hebben wij uiteen gezet op onze website^{4 5}.

Middels deze brief willen wij met u een open discussie starten over het principe 'loon naar werken' en de daarbij behorende tarieven en het principe van 'doorberekenen van kosten van moderne zorg', zoals elders in de markt gebruikelijk is. Een markt die met name door de NZa zo gewenst wordt.

"Bij alles wat de NZa doet staat het belang van de consument centraal", stelt u in uw missie.

Stichting De Vrije Huisarts daagt u uit aan te tonen op welke wijze bovenstaande berekeningssystematiek, die wij al meer dan een decennium van u kennen, dit belang dient.

Hoewel de minister de mening is toegedaan⁶ dat door "slimmer werken" in de zorg verdergaande productiviteitswinst kan worden gehaald, stellen wij dat de bodem wat dat betreft in de huisartsenpraktijk bereikt is. De essentie van adequate huisartsgeneeskundige zorg is nu eenmaal gelegen in het persoonlijke contact. Dat maakt dit werk zo arbeidsintensief. Artsen, doktersassistentes, praktijkondersteuners. Onvoldoende beschikbaarheid van middelen doet zich in de huisartspraktijken onvermijdelijk voelen in onvoldoende beschikbaarheid van menskracht. De keuze die dan resteert is verdergaande verhoging van de werkdruk, met alle persoonlijke gevolgen voor betrokkenen cq. negatieve implicaties op de kwaliteit van dien, of reductie van zorgaanbod.

Met uw betalingsystematiek zullen huisartsen voor een gezonde praktijkvoering dus toenemend zorg en overhead moeten afstoten, zullen innovaties op het gebied van bereikbaarheid, ondersteuning, organisatie en huisvesting niet plaatsvinden. Dit zal ertoe leiden dat patiënten, voor wie dat medisch niet noodzakelijk ware geweest, in de veel duurdere tweedelijfn terecht komen met als gevolg iatrogene en financiële schade.

Graag ontvangen we uw reactie op het door ons aan de orde gestelde thema van tariefsberekening. Wij zullen uiteraard onze achterban via onze website daarover informeren zodat uw commentaar een bijdrage kan leveren aan een inhoudelijke en levendige discussie tussen Toezichthouder en leden van de beroepsgroep. Een discussie over de vraag hoe de huisartspraktijk een gezonde onderneming kan worden, om van daaruit stappen voorwaarts te zetten op het gebied van zorginnovatie, kwaliteitsverbetering, betere bereikbaarheid, substitutie en taakdelegatie.

Met de huidige systematiek van budgetkortingen na geleverd meerwerk, zijn we beland op een doodlopende spoor, waar uiteindelijk geen winnaars zijn.

In afwachting van uw reactie,

Namens het bestuur van Stichting De Vrije Huisarts
Vriendelijke groet,



Rob Schonck,

Voorzitter

voorzitter@devrijehuisarts.org

www.devrijehuisarts.org

cc. Raad van bestuur NZa
Landelijke Huisartsenvereniging
Comité WAKE UP!!
Nederlands Huisartsengenootschap
ministerie van VWS
Tweede Kamercommissie VWS
Zorgverzekeraars Nederland

¹ NZa brief, gericht aan bestuur LHV, LVG, huisartsenbekostiging, JWES/escs/EZK/09d0049176, 12 november 2009

² NZa, Nieuws, NZa past tarieven huisarts aan, huisartsenzorg wordt structureel goedkoper
<http://www.nza.nl/nza/Nieuws/honorariamedischspecialisten/herijkinghuisartstarieven/>

³ Landelijke Huisartsenvereniging, NZa projectgroep

⁴ <http://devrijehuisarts.org/asp/NZaPG/NZaPG-voortgang200209.asp>

⁵ <http://devrijehuisarts.org/asp/disfunctionerendeNZa131008.asp>

⁶ H. Hoogervorst, minister VWS, in: *Economisch Statistische Berichten* 11-02-2005, (90);4452:1-2. Integraal na te lezen op: <http://www.zorgvoorbeter.nl/onderwerpen/over/actualiteiten/nieuwsberichten/zojuist-verschenen-in-het-esb-dossier-arbeidsproductiviteit-in-de-zorg/>

Tariefformule CTG Huisartsenzorg 2001

1. Ziekenfondssector

$$\text{ZF-abonnement 2001} = \frac{\text{Norminkomen 2001} + \text{Normkosten 2001}}{\text{Normpraktijk}}$$

$$\text{ZF-abonnement 2001} = \frac{\text{fl. 192.825} + \text{fl. 146.523}}{2350} = \text{fl. 144,40}$$

Tijdelijke toeslag (nacalculatie inkomen/kosten 2000): +fl. 2,51

Totaal basisabonnement ziekenfonds 2001: fl. 144,40 + fl. 2,51 = **fl. 146,91**

2. Particuliere sector

$$\text{Consult} = \frac{\text{norminkomen} + \text{normkosten part.}}{(\text{normpraktijk} * \text{contactfreq} * \text{consulratio} + \text{normpraktijk} * \text{contactfreq} * \text{visiteratio} * \text{visitefactor}) + 5\%} =$$

$$\text{Consult} = \frac{\text{fl. 192.825} + \text{fl. 163.958}}{(2350 \times 2,9 \times 0,7 + 2350 \times 2,9 \times 0,3 \times 1,5) + 5\%} =$$

$$\text{Consult} = \frac{\text{fl. 356.783}}{\text{aantal consulteenheden normpraktijk}} = \frac{\text{fl. 356.783}}{8707} = \text{fl. 41,00}$$

Toeslag (nacalculatie inkomen/kosten 2000): fl. 0,80 per consulteenheid

Totaal consulttarief particulier 2001: fl. 41,00 + fl. 0,80 = **fl. 41,80** (tot 20 min)

Tariefformule NZa huisartsenzorg 2010 Zorgverzekeringswet

NZa rekencijfers¹ voor NZa Tariefformule 2010

- Inkomen: € 109.369,- (inclusief inconveniententoeslag)
- Inconveniententoeslag: € 6.511
- Praktijkkosten NZa 2010: € 96.918, (personeel: 42.852,- en overige kosten: 54.066,)
- Rekennormpraktijk: 2350
- Rekennorm verrichtingen: 9.434 consulteenheden per jaar
- Ombuigingsbijdrage van 0.8% (aanwijzing ex artikel 13 WTG van 16 juni 2003)

Inschrijftarief (IT²)

$$\text{IT 2010} = \frac{[0.168 \times (\text{inkomensbestanddeel} - \text{inconveniententoeslag}) + \text{praktijkkostendeel}]}{\text{Rekennorm inschrijvingen}}$$

$$\text{IT 2010} = \frac{[0.168 \times (\text{€}109.369 - \text{€}6.511) + \text{€}96.918]}{2350} = \frac{\text{€}33.562,37}{2350} = \text{€}14,28$$

IT 2010 per jaar: 4 x €14,28 (kwartaal) = €57,13 per jaar.

Met ombuigingsbijdrage van 0.8% is dit (€57,13 - €0,46) = IT = € 56,67

Consulttarief (CT³)

$$\text{CT 2010} = \frac{0,832 \times (\text{inkomensbestanddeel} - \text{inconveniententoeslag})}{\text{Rekennormverrichtingen}} =$$

$$\text{CT 2010} = \frac{0,832 \times \text{€}102.858}{9434} = \text{€} 9,07$$

13 november 2009
Stichting de Vrije Huisarts

¹ NZa Beleidsregel CV-5000.1.0.1.-13, basiscomponenten en rekennormen voor tarieven, 12 november 2009

² NZa Beleidsregel CV-5000.4.0.1.-6, tariefopbouw, 2.1, pg 1 van 4, 12 november 2009

³ NZa Beleidsregel CV-5000.4.0.1.-6, tariefopbouw, 4.1, pg 2 van 4, 12 november 2009