

Huisarts niet voor meerwerk korten

door Anton Maes

Wanneer minister en verzekeraars de jaarlijkse zorgkosten vooraf niet goed uitrekenen dan dient aan het eind van het jaar niet de rekening daarvan gepresenteerd te worden bij de zorgaanbieders.

Minister Klink gaat voor 2010 de zorg korten met €1 miljard. Bij deze actie moet de huisartsenzorg (3% van de macrokosten) € 60 miljoen (6% van het tekort) inleveren. In 2008 kondigde Klink ook al een tariefkorting af, toen bleek dat de jaaruitgaven voor huisartsenzorg het vooraf geschatte kader met € 68 miljoen hadden overschreden.

Wat de minister vergeet is dat huisartsen tussen 2004 en 2007 ruim 25 miljoen extra basiszorgconsulten en een miljoen uren aanvullende zorg hebben verricht. Het bedrijf huisartsenzorg is financieel een door de overheid gestuurde zorginstelling geworden, waarbij de huisartsen wel de verantwoordelijkheid houden voor meerwerk, maar daarvoor als loon uiteindelijk een korting krijgen.

Deze eeuw is het al de vijfde keer dat de huisartsen in conflict komen met overheid en verzekeraars over korting bij meerwerk. In 2008 heeft de toezichthouder NZa een onderzoek uitgevoerd naar de kosten van huisartsenzorg, waarbij een omzetsijging van ruim € 48.000 per normpraktijk werd gevonden. Hierbij bleken nota bene de (overhead/werk)uren van de huisarts niet te zijn meegeteld. Inzicht in de kosten van 'gewenste' huisartsenzorg is met dit NZa-kostenonderzoek niet gegeven. Het vormde geen object van onderzoek. Een gemiste kans. Temeer als huisartsen wel op het leveren van normatief 'gewenste' huisartsenzorg worden beoordeeld.

De redenen van de gestegen consulten zijn vergrijzing, verkorte ligduur in het ziekenhuis, extramuralisering, normering binnen beroepsgroep, malheur in de thuiszorg, zorgverplaatsing naar de eerste lijn en het met marktwerking gepropageerde consumentisme. 'De drempel om de huisarts te raadplegen is kennelijk lager geworden', concludeerde recent het instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (Nivel).

In 2008 betaalde de Nederlander € 152 per jaar voor huisartsenzorg. Huisartsenzorg valt onder het basispakket zorg. Het verlies op de basispolis bedraagt al vóór de kredietcrisis (2007) macro € 507 mln (€ 31 per Nederlander per jaar). De betaalde zorgpremie van de polis van het basispakket dekt al jaren achtereen de basiszorgkosten niet. De minister calculeert de zorgkosten niet goed en de verzekeraars houden uit een oogpunt van concurrentie de premies (te) laag. Maar dan kan aan het eind van het jaar de zorgaanbieder toch niet opdraaien voor dit tekort? Als het aantal branden per jaar toeneemt wordt toch ook de brandweer niet gekort?

Een korting van € 60 miljoen heeft consequenties voor de slagkracht voor noodzakelijke innovaties. Als de financiering niet wordt aangepast aan de kosten van deze innovaties, dan zit er niets anders op dan het te leveren zorgaanbod van huisartsen aan te passen aan de beschikbaar gestelde financiering. Zorgbudgettering als antwoord op budgetfinanciering.

Een sterke eerste lijn houdt de zorg laagdrempelig toegankelijk, maar ook beter betaalbaar. Deze les is nog niet geleerd, ondanks het advies van onder andere de Gezondheidsraad (2004).

Investeren in huisartsen in plaats van korten.

Anton Maes is huisarts in Dieren en lid Bestuur Stichting de Vrije Huisarts