



De Nederlandse Zorgautoriteit
t.a.v. de weledelgeleerde vrouwe
drs. C.C. van Beek, MCM
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

Rotterdam, 16 januari 2009
Onze referentie: cs|2312569
Uw referentie: HHK/29.02/A/08-693
Betreft: Kostenonderzoek huisartsenzorg 2008

Geachte mevrouw,

In oktober 2008 heeft u aan alle huisartsenpraktijken in Nederland een brief geschreven, waarin u aankondigt dat de Nederlandse Zorgautoriteit vanaf oktober 2008 een onderzoek naar de kosten van huisartsenzorg gaat uitvoeren, onder meer door het voorleggen van een *online* vragenlijst aan een bepaald aantal huisartsen.

Ik schrijf u deze brief namens 131 Nederlandse huisartsen ("Huisartsen"), waarvan 45 huisartsen die door de Nederlandse Zorgautoriteit zijn geselecteerd om medewerking te verlenen aan dat onderzoek ("Deelnemers"). Een lijst met de namen en adresgegevens van Huisartsen en Deelnemers heb ik aan deze brief gehecht ([bijlage 1](#)).

De Deelnemers zijn graag bereid mee te werken aan een door de Nederlandse Zorgautoriteit uit te voeren onderzoek naar de kosten van de huisartsenzorg. Zij steunen zonder meer het streven van de Nederlandse Zorgautoriteit en de Minister van VWS – zoals beschreven in uw brief – om tot een goed onderbouwd en kwalitatief hoogwaardig systeem van huisartsgeneeskundige zorg voor de toekomst te komen. Gedegen en doordachte financiering is daarbij van groot belang.

De Deelnemers hebben echter ernstige bezwaren tegen de wijze waarop het in oktober 2008 geïnitieerde onderzoek is opgezet, tegen de inhoudelijke samenstelling ervan, en tegen de wijze waarop het wordt uitgevoerd. Zij zijn zich ervan bewust dat zij in beginsel verplicht zijn om aan de Nederlandse Zorgautoriteit alle medewerking te verlenen. Zij menen echter dat, gelet op de inhoud en ernst van hun bezwaren, medewerking aan het onderhavige onderzoek redelijkerwijs niet kan worden gevorderd, althans, dat die medewerking niet op redelijke termijn wordt gevraagd (artikel 5:20 Awb).

De belangrijkste bezwaren en kritiekpunten van de Huisartsen zijn inmiddels geïnventariseerd, en op (uiterlijk) 19 januari 2009 zal ik u een uitgebreid commentaar toesturen. In dat commentaar zijn tenminste tien bezwaren uitgewerkt, met daaraan toegevoegd een kritische bespreking van de vragen in de enquête. Hieronder staat een sterk verkorte weergave van die bezwaren.



1. *Opzet onderzoek*

Uit het rondschrijven van oktober 2008 blijkt dat de Nederlandse Zorgautoriteit het kostenonderzoek uitvoert met als doel de vigerende tarieven te onderbouwen. Dat betekent dat de Nederlandse Zorgautoriteit de feitelijke kosten zal gaan vergelijken met de feitelijke vergoeding. Echter zonder referentiekader – dat is: noodzakelijke randvoorwaarden van goede zorg – is het niet mogelijk om te bepalen of die kosten en/of vergoedingen te hoog of te laag zijn. Anders gezegd: geen rekening wordt gehouden met de kosten van door de huisartsen en de minister van VWS gewenste ontwikkelingen in de zorg.

2. *Samenstelling enquête-groep*

Het is de Huisartsen onduidelijk hoe de vierhonderd deelnemers aan de enquête zijn geselecteerd. De Nederlandse Zorgautoriteit zegt dat er sprake is van een representatieve 'aselecte steekproef', maar er is goede grond voor het vermoeden dat daarvan geen sprake is.

3. *Informatie betreft niet-representatief jaar (2006)*

De Nederlandse Zorgautoriteit vraagt financiële informatie over het jaar 2006 en 2007. Veel Huisartsen achten het jaar 2006 niet representatief. Dat jaar was om meerdere, relevante redenen een zeer bijzondere jaar te noemen.

4. *Discussabele uitgangspunten bij vraagstelling*

Voorbeeld: het uitgangspunt van een *fte* van 45 uur is onaanvaardbaar. Huisartsen zijn verplicht hun praktijk 50 uur per week geopend te houden. Bovendien blijft de uitkomst van het SIRA-onderzoek – administratieve handelingen voor solopraktijken kosten 26 uur per week – buiten beschouwing.

5. *Gevraagde informatie onbetrouwbaar en/of volledig*

In veel gevallen schiet de (organisatie van de) praktijkadministratie van de huisartsen tekort om de gevraagde gegevens te kunnen aanleveren. Sommige geautomatiseerd gegenereerde informatie is bovendien onbetrouwbaar. Deelnemers moeten "naar waarheid verklaren", maar de Huisartsen betwijfelen sterk of dat mogelijk is.

6. *Technische problemen*

De vragenlijst moet online worden ingevuld. Het is echter niet mogelijk om vragen, die onduidelijk zijn of toelichting behoeven, over te slaan. Tijdens de invulprocedure loopt de website overigens regelmatig vast. Er kan, voorafgaand aan de verzending van de gegevens, niet gemakkelijk een kopie van de ingevulde vragenlijst worden gemaakt voor de eigen administratie.

7. *Buitensporig hoge belasting, minimale vergoeding*

Deelnemers zijn buitensporig veel tijd kwijt aan het invullen van de enquête en aan overleg met hun accountant ter voorbereiding op de invuloefening. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft weliswaar een vergoeding voor de door de Deelnemer te maken accountantskosten aangeboden, maar die vergoeding is gemaximeerd tot € 450 (inclusief BTW) per ingevulde vragenlijst. Dat bedrag is aanzienlijk lager dan de werkelijke accountantskosten.

8. *Bureau Significant: onbekende expertise, geheimhoudingsplicht*

De Deelnemers moeten een omvangrijk pakket van financiële informatie aanleveren aan een door de Nederlandse Zorgautoriteit ingeschakeld onderzoeksbureau (Significant).



De expertise van dit bureau bij een vergelijkbaar onderzoek is onbekend, evenals de regeling van de geheimhoudingsplicht van hun medewerkers.

9. Onveilige procedure, geen behoorlijke authenticatie

Het aanleveren van de financiële gegevens aan de door Significant onderhouden website moet geschieden via een onbeveiligde verbinding en met gebruikmaking van een, naar het zich laat aanzien, zeer simpele inlogprocedure. De mogelijkheid van het plaatsen van een digitale handtekening – waaruit blijkt dat de juiste persoon de lijst verzendt – ontbreekt.

10. Bejegening en begeleiding schiet ernstig tekort

Veel Deelnemers hebben gerapporteerd dat de begeleiding door Significant en de Nederlandse Zorgautoriteit – zowel qua technische ondersteuning, als advies over de interpretatie van de te beantwoorde vragen – ernstig tekort schoot. In veel gevallen konden de onder 6 genoemde technische problemen niet, of slechts na zeer lang wachten en meerdere vergeefse pogingen, worden verholpen. Vragen over interpretatie van de enquêtevragen konden niet afdoende worden beantwoord, als zij al werden beantwoord; regelmatig werden brieven en e-mails onbeantwoord gelaten.

Zoals gezegd willen de Huisartsen graag participeren in een onderzoek dat bijdraagt aan de ontwikkeling van een kwalitatief hoogwaardig systeem van huisartsgeneeskundige zorg. Zij zijn er echter van overtuigd dat de buitensporige moeite die Deelnemers zich moeten getroosten om de enquête volledig en zoveel mogelijk naar waarheid in te vullen, vergeefs is omdat vragen noch antwoorden kunnen leiden tot werkelijk concludente en relevante informatie op dat punt. Zij vrezen dat invulling van de enquête zonder meer, zal resulteren in informatie die, hoewel deels onjuist en deels irrelevant, alleen bruikbaar blijkt voor maatregelen die geenszins bijdragen aan dat doel.

De Huisartsen zouden graag met de Nederlandse Zorgautoriteit van gedachten wisselen, op basis van het uitgebreidere commentaar dat u volgende week zult ontvangen, over een onderzoeksopzet en vragenlijst die dergelijke concludente informatie wèl zal kunnen opleveren.

Op grond van het bovenstaande verzoek ik u om op korte termijn met een afvaardiging van de Huisartsen in overleg te treden over een aanpassing van de enquête, en om de Deelnemers te ontheffen van de verplichting om de ingevulde enquête voor 20 januari 2009 in te sturen, althans, deze inlevertermijn op te schorten.

U verneemt in het begin van de volgende week nader van mij.

Hopdachtend, met vriendelijke groet,

B.P.H. Leijnse

J.F. Rense

Bijlage