

+++ begin persbericht +++

## Tientallen miljoenen aan kostenvergoeding voor huisartspraktijken niet uitbetaald

Stichting de Vrije Huisarts heeft minister Klink van VWS verzocht om op korte termijn in te grijpen bij de zorgverzekeraars. Deze hebben over 2006 ten onrechte zo'n 60 à 90 miljoen euro niet aan de Nederlandse huisartsen uitbetaald. Het betreft de zogeheten inschrijftarieven. Hieruit worden voornamelijk de vaste praktijkkosten betaald. Huisartsen hebben daar recht op sinds per 1 januari 2006 elke Nederlander verplicht verzekerd is tegen ziektekosten.

Van ruim 1 miljoen burgers is echter niet te achterhalen bij welke verzekeraar zij verzekerd zijn. Waarschijnlijk is zo'n 250.000 van hen zelfs onverzekerd. Het wordt op deze wijze onmogelijk gemaakt voor huisartsen om hun praktijkkosten, door het declareren van inschrijftarieven bij de verzekeraars, te dekken. De verzekeraars hebben deze miljoenen euro's middels de premies echter wel geïncasseerd. Van bereidheid bij de zorgverzekeraars om effectief mee te werken aan een deugdelijk systeem van inschrijving op naam van de huisarts (ION) is echter tot op heden niet gebleken, terwijl dit het probleem in belangrijke mate zou kunnen oplossen

Woensdag 21 maart verscheen van zorgverzekeraarzijde een rapport van Vektis, de instantie die alle gegevens van verzekeraars verzamelt. Zij becijferen zelf in dit rapport dat er € 63 miljoen minder is uitbetaald aan inschrijftarieven dan waar de huisartsen recht op hebben.

Ook blijkt uit het rapport, dat de werklast van de huisartsen (consulten, visites, verrichtingen) in 2006 fors is toegenomen. Duidelijk wordt dat er een stijgend aantal chronisch zieken, zoals mensen met diabetes en long- en hartziekten, intensief door de huisarts begeleid wordt.

De woordvoerder van de Vrije Huisarts wijst er op dat de extra inzet die huisartsen leveren de betaalbaarheid van het zorgstelsel ten goede komt. *“De opwaartse kostenspiraal die het gevolg is van de dubbele vergrijzing\* en de enorme stijging van het aantal chronische ziekten, vooral onder senioren, kan alleen op deze wijze naar beneden worden afgebogen. Het stelsel wordt zonder de huisarts beslist onbetaalbaar. Maar helaas wordt er nog steeds onvoldoende in de versterking van de infrastructuur van de huisartsgeneeskunde geïnvesteerd. Daardoor wordt deze goede en goedkopere vorm van medische zorg onvoldoende benut als alternatief voor duurdere ziekenhuiszorg”.*

In recente contacten met het Nederlands Patiënten- en Consumenten Platform, de Nederlandse Zorgautoriteit en de gezamenlijke Zorgverzekeraars, heeft de Vrije Huisarts voor ruimere investeringen gepleit voor versterking van toekomstbestendige huisartsgeneeskundige zorg. Zowel de Eerste als de Tweede Kamer wordt gevraagd bij de minister aan te dringen om op korte termijn met oplossingen te komen voor de gesignaleerde betalings- en investeringsproblemen van huisartsen.

Stichting de Vrije Huisarts,  
Rob Schonck, voorzitter.

+++ einde persbericht +++

---

U kunt ons **commentaar** op het Vektis-Rapport nalezen op:

<http://devrijehuisarts.org/asp/ToelichtingMonitoring210307.asp>

of als pdf:

<http://devrijehuisarts.org/stukkenpdf/ToelichtingMonitoring210307.pdf>

En het **Vektis-Rapport** zelf op:

<http://www.vektis.nl/downloads/Eindrapport%20Monitoring%20Vogelaarakkoord%202006.pdf>

\* **dubbele vergrijzing**: méér 65+-ers met binnen die groep een toenemend percentage 80+-ers