



<http://devrijehuisarts.org/>

Tarieven Huisartsenzorg met 4,5% indexering nog op nullijn!

Rekenkundige analyse van De Vrije Huisarts

1 november 2008

TARIEVEN HUISARTSENZORG MET 4,5% INDEXERING NOG OP NULLIJN!

Op 10 september 2008 heeft minister Klink de Tweede Kamer geïnformeerd over zijn voornemen de tarieven huisartsenzorg 2009 te indexeren met een bedrag van € 68 miljoen. Deze indexering wordt betaald uit de opbrengsten van een bezuinigingsmaatregel, namelijk de tariefshalvering van het herhaalrecept. Die maatregel levert de minister volgens calculaties van zijn ministerie € 83 miljoen op. De resterende € 15 miljoen wordt aangewend om het uurtarief van huisartsen in de ANW van ca. € 50,- per uur naar ca. € 60,- per uur te verhogen.

Uit de brief van de minister aan de Tweede Kamer:

... "Aanvankelijk was ik voornemens de kostenontwikkeling van de huisartsenzorg te beperken door, net als in 2007 en 2008, de indexatie van de tarieven in 2009 achterwege te laten" ...

... "De opbrengst van de halvering van het tarief voor het herhaalrecept bedraagt ca. € 83 miljoen. Deze zal ik, als gezegd, aanwenden om de oorspronkelijke beoogde maatregel (het niet-indexeren van de tarieven in 2009) af te wenden. Dit kost structureel € 68 miljoen per jaar. Met de resterende € 15 miljoen wil ik tegemoet komen aan de wens van de LHV om het tarief voor de huisarts in de avond-, nacht- en weekenduren te verhogen" ...

[Voorhang aanwijzing huisartsenzorg; Kamerstuk, 10 september 2008; CZ/FBI/2873785]

In dit artikel zet Stichting de Vrije Huisarts uiteen dat de voorgestelde maatregelen betekenen dat de tarieven in de basiszorg het komende jaar geïndexeerd worden met een percentage van 4,5%. Bij een indexering van circa 7% zou echter pas feitelijk gecompenseerd worden voor de inflatie.

BEREKENING VAN HET INDEXPERCENTAGE

De grondslag voor de berekening van het indexcijfer is de rapportage van bureau Vektis over 2007(1). De Vektisrapportages zijn, hoewel aanvechtbaar(2), in de gesprekken tussen VWS, ZN en de LHV vanaf de introductie van de zorgverzekeringswet leidend geweest als het ging over de productie in de huisartsenzorg.

OP BASIS VAN DE VEKTISRAPPORTAGE 2007 WORDT ALS VOLGT GECALCULEERD:

Als gevolg van de bezuiniging op het herhaalrecept verandert het aantal consulteenheden dat huisartsen per jaar verrichten, omdat een recept nu geen half, maar nog slechts een kwart consult is.

Herrekend komt dat neer op:	
totaal consulteenheden:	73.503.784
minus receptconsulteenheden 2007:	18.534.812
verschil	54.968.972
plus helft receptconsulteenheden 2007:	9.267.406
herberekend aantal consulteenheden	64.236.378

Dit geeft een verwachte verrichting-omzet in 2009 [z�nder indexering] van:	
64.236.378 * � 9,00 =	� 578.127.402
Dat was � 661.534.057, dus nu � 83.406.655 minder, namelijk de receptkorting	

Herberekend worden de totale kosten huisartsenzorg [exclusief ANW en M&I] v�r indexering:	
consulten huisartsen	� 578.127.402
inschrijftarieven	� 807.000.000
passantentarieven	� 8.000.000
module populatie	� 24.000.000
moduletarief POH-S	� 65.000.000
verrichtingen POH-S	� 32.886.516
kosten 2009 v�r indexering	� 1.515.013.918

Aan die € 1.515.013.918 moet € 68 miljoen, de beloofde indexering, worden toegevoegd. Het "totaal kader 2009" wordt dan:	
kosten 2009 vóór indexering	€ 1.515.013.918
indexering	€ 68.000.000
"totaal kader 2009"	€ 1.583.013.918

De toevoeging van de € 68 miljoen komt op een groei, ofwel een indexering van 4,5%

Voor de tarieven in 2009 heeft dit de volgende consequenties:		
één consulteenheid:	€ 9,00 + 4,5% =	€ 9,41
het inschrijftarief:	€ 52,00 + 4,5% =	€ 54,34
het passantentariaf:	€ 24,80 + 4,5% =	€ 25,92

Voor de individuele verrichtingen in de basiszorg komt dat neer op:	
Consult	€ 9,41
Consult > 20 minuten	€ 18,82
Herhaalrecept	€ 2,35
Telefonisch consult	€ 4,70
Visite	€ 14,12
Visite > 20 minuten	€ 23,53
Voor POH-S idem, behalve:	
Herhaalrecept POH-S	€ 4,70

KANTTEKENINGEN BIJ EEN INDEXERING VAN 4,5%

Het is van belang te realiseren dat bij een indexering van 4,5% de sector "**quite speelt**" ten opzichte van 2007, dus op de nullijn blijft zitten. De korting van ca. € 13.000 per normpraktijk die de minister doorvoert door het tarief van het herhaalrecept te halveren (dit bedrag is ongeveer equivalent aan de werkgeverslasten van 1/3 fte ervaren doktersassistente!) kan terugvloeien naar de praktijkhouder bij dit indexcijfer, inclusief de opbrengsten uit een hoger diensturentarief. Elk lager percentage betekent een feitelijke bezuiniging, ofwel "**minder loon ondanks méér werken**".

DOOR DE NEUTRALE LEZER WORDT EEN INDEXERING VAN 4,5% WELLICHT BESCHOUWD ALS EEN ONWAARSCHIJNLIJK HOOG PERCENTAGE.

Het is goed om te realiseren dat de huisartsentarieven afgelopen jaren helemaal niet geïndexeerd (**100**) zijn, terwijl natuurlijk de praktijkkosten net als overal elders in de samenleving gewoon gestegen zijn. Opnieuw "**quite**" spelen in 2009 betekent dus de facto voor het 4e jaar op rij bedrijfseconomische achteruitgang. Het leven wordt ook in 2009 voor iedereen weer duurder. Ook de huisarts heeft te maken met stijging van zijn praktijkkosten. Maar Klink heeft besloten deze kosten niet te compenseren.

Als de huisarts met een indexering van 4,5% "quite" speelt, wat moeten de tarieven dan worden indien de minister het werk van de huisarts op normale wijze voor de inflatie zou opwaarderen, zelfs met handhaving van de door hem gewenste halvering van de receptvergoeding?

Indien voor 2009 een indexcijfer van bijvoorbeeld 2,5% zou worden gehanteerd, zouden bij handhaving van die halvering de tarieven er als volgt uit moeten zien:		
één consulteenheid:	€ 9,41 + 2,5% =	€ 9,65
het inschrijftarief:	€ 54,34 + 2,5% =	€ 55,70
het passantentarief:	€ 25,92 + 2,5% =	€ 26,57

Een "**echte indexering**" van de huisartsentarieven komt, bij handhaving van de receptmaatregel, dus neer op een index van ca. 7%

CONCLUSIE

Het door de minister aan de Tweede Kamer voorgestelde bedrag voor indexering van € 68 miljoen betekent dat de tarieven huisartsenzorg in 2009 met 4,5% behoren te stijgen maar waarbij het budget huisartsenzorg ten opzichte van 2007 **in feite op de nullijn** staat. Elk lager percentage zou afbreuk doen aan de beleidsvoornemens die aan de Tweede Kamer gepresenteerd zijn en betekent een nog verdere bezuiniging op de huisartsenzorg.

Door deze "**stijging**" wordt de kortingsmaatregel op de herhaalrecepten goeddeels gecompenseerd. Indien daarbij de beloofde groei in het ANW-tarief wordt opgeteld behoudt de praktijkhouder het budget waarvoor hij in 2007 dezelfde zorg moest leveren. De facto is er, gezien de inflatie, voor 2009 sprake van **achteruitgang** in de bekostiging van de huisartsenzorg.

Bij handhaving van de recepttariefskorting zou een **eerlijke indexering** uitkomen in de buurt van 7%. Met een dergelijke maatregel zou de minister niet slechts in woord, maar ook in daad blijk geven van waardering voor het werk van de huisarts en hem de ruimte bieden dat werk te consolideren in 2009.

Van een investeringskader voor innovatie is ook dan **nog steeds geen sprake**: € 0,00 heeft de minister hiervoor beschikbaar gesteld.

Webversie: <<http://devrijehuisarts.org/asp/Tarievennullijn011108.asp>>

Bronnen:

1. H. Mokveld, M. Smit, S. Neijmeijer, Vektis, **Monitoring Vogelaarakkoord 2006 Eindrapport [pdf] project 0476**, Zeist, februari 2007
2. Analyse de Vrije Huisarts, **Een nieuwe bekostigingsstructuur voor huisartsen**, Drs. A.A.C.M. (Anton) Maes, 8 juli 2007
3. NPCF, **Effecten van het Vogelaarakkoord op de kwaliteit van de huisartsenzorg vanuit patiëntenperspectief**, Rotterdam, 1 oktober 2007
4. Analyse de Vrije Huisarts, **Inschrijfgelden zijn géén krenten in de pap**, 27 april 2007
5. Analyse de Vrije Huisarts, **Toelichting op het VEKTIS-rapport: "Eindrapport Monitoring Vogelaarakkoord 2006"**, 21 maart 2007
6. Analyse de Vrije Huisarts, **Onderhandeldoelen bekostigingssystematiek huisartsenzorg 2008 e.v.**, 27 juni 2007
7. Analyse de Vrije Huisarts, **De relatie tussen werkbelasting en tarief bij huisartsen**, 27 juni 2007
8. de Vrije Huisarts, **DVH brief aan NZa over M&I uitbreiding**, 12 februari 2007
9. Analyse de Vrije Huisarts, **Agenda en bekostigingssystematiek huisartsenzorg 2008 e.v.**, 21 december 2006

[100] Hoe worden de tarieven in de zorg doorgaans geïndexeerd?

Jaarlijks stelt NZa de maximumtarieven vast voor de basiszorg. De NZa werkt bij indexering met een voorcalculatie (percentage) en met een nacalculatie (percentage). De NZa maakt een onderscheid tussen de aanpassingssystematiek (index) voor het inkomensdeel en het kostendeel. Bij het kostendeel wordt nog een onderscheid gemaakt tussen de personeelskosten en de overige kosten

- Aanpassing/index **norminkomen**: index op basis van de gemiddelde mutatie van de CBS-index contractuele loonkosten per uur voor de sectoren gezondheids- en welzijnszorg, openbaar bestuur en onderwijs. Het gaat hierbij niet alleen om inflatiecorrecties, maar om zowel incidentele als structurele verbeteringen die in de desbetreffende sectoren hebben plaatsgevonden.
- Aanpassing/index van de **personeelskosten** op basis van de door de Minister van VWS voor het betreffende jaar aangegeven overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (ova)
- Aanpassing/index van de **overige kosten** op basis van gegevens uit de tabel 'middelen en bestedingen' van het Centraal Economisch Plan (CEP) van dat jaar

BENT U DIT JAAR AL DONATEUR VAN DE VRIJE HUISARTS?

WIJ HEBBEN UW STEUN NODIG.

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