



<http://devrijehuisarts.org/>

Wáár blijven de huisartstarieven 2010?

Analyse van De Vrije Huisarts

28 juni 2009

DE VRAAGSTELLING

Minister Klink (Volksgezondheid) kampt in deze dagen met een tekort van ruim een miljard euro. Inmiddels is bekend dat het kabinet gaat ingrijpen in de kosten van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en in de salarissen van medisch specialisten. Deze bezuinigingen moeten ongeveer zeshonderd miljoen euro opleveren. Het budget voor GGZ wordt in 2010 met 3,5 procent gekort. Minister Klink wil hiermee 119 miljoen euro te besparen. De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie stelt⁽¹⁾ “het beleid onaanvaardbaar te vinden daar waar gekozen wordt voor kwaliteit kunnen toenemende zorgvraag en bijkomende bezuinigingen alleen maar leiden tot langere wachtlijsten”.

Klink wil verder circa 400 miljoen terug te halen van de specialisten. De Orde van Medische Specialisten deed vervolgens zelf onderzoek met als conclusie dat er slechts een “budgetoverschrijding” van 4% (80 miljoen euro) was. Ook stelde de Orde, net als de LHV eind 2008, dat de schadelastgegevens van CVZ en Vektis geen goede basis zijn om bezuinigingsbeleid te onderbouwen⁽²⁾.

Onduidelijk is nog of andere beheersinstrumenten worden ingezet, zoals het versmallen van het verzekeringspakket of verhoging van het eigen risico.

De grote vragen voor huisartsen zijn natuurlijk:

Wat worden de nieuwe huisartstarieven per 2010?

Zal er op de huisartsenzorg óók gekort gaan worden?

DE INTERACTIES TUSSEN VWS EN LHV VAN DE AFGELOPEN MAANDEN

Eind 2008 geeft de Minister de NZa een aanwijzing⁽³⁾ om in verband met “budgetoverschrijding” van huisartsenzorg in 2007 de huisartsentarieven van 2009 te korten met 68 miljoen euro.

Citaat 1 uit deze aanwijzing⁽³⁾:

Artikel2

Voor huisartsenzorg, zoals omschreven in artikel 1, geldt per 1 januari 2009 een taakstelling van per saldo € 68 mln structureel (prijspeil 2009).

Citaat 2 uit deze aanwijzing(3):

Voor de wens van de LHV om het uurtarief voor ANW-diensten te verhogen heb ik begrip. Ik stel dan ook voor de macro ombuiging met €15 miljoen te vergroten (naar € 83 mln) per 2009 om het uurtarief voor ANW-diensten met macro €15 miljoen te verhogen.

De LHV gaat niet akkoord en spant een Kort Geding aan tegen de Minister.

De rechter oordeelt(4) dat de Staat de kortingsmaatregel voor 2009 kan laten doorgaan, omdat de kortingsmaatregel van Klink voor 2009 "**niet onmiskenbaar onrechtmatig**" is geweest. De huisartsentarieven worden vervolgens voor 2009 niet geïndexeerd en daarmee wordt het budget huisartsenzorg met macro 68 miljoen euro gekort.

Na dit conflict LHV-VWS en deze Kort Geding uitspraak(4) schrijft de LHV een extra Ledenraadvergadering(5) uit in de Jaarbeurs. Bestuur en Ledenraad stellen dan de randvoorwaarden vast om weer aan tafel te gaan met het ministerie van VWS. Het LHV bestuur is daarbij ook helder over mogelijke consequenties als niet aan die voorwaarden zal worden voldaan. De door de LHV genoemde randvoorwaarden en mogelijke consequenties luiden:

Citaat uit (5):

- **Punt 1:**
"Opheffen financieringsschot tussen eerste en tweede lijn per 1-1-2010 (substitutie), zoals voor COPD. Als niet aan deze voorwaarde wordt voldaan kan de ambitie om doelmatige zorg in de buurt van de patiënt uit te breiden niet worden gehaald."
- **Punt 2:**
"De systematiek van de verrekening van budgetoverschrijding achteraf dient per 1-1-2010 te worden afgeschaft. Met andere woorden: als de patiënt vaker naar de huisarts gaat en een beroep doet op meer huisartsenzorg, mag dat niet leiden tot tariefsaanpassingen om het geleverde meerwerk achteraf macrobudgettair neutraal gefinancierd te krijgen. Als dat dit jaar ook weer gebeurt, zijn wachtlijsten in de huisartsenzorg onvermijdelijk. Huisartsen zien zich dan genoodzaakt om minder zorgaanbod/zorgvolume te gaan leveren."
- **Punt 3:**
"Een marktconform ANW-tarief van 80 euro per 1 juli aanstaande (in plaats van de huidige 50 euro). Lukt dit niet, dan leidt dat tot het ter discussie stellen van 7x24 uurs zorg door huisartsen."

WIJ ANALYSEREN

Inmiddels, eind juni 2009, zijn partijen al weer lang met elkaar in gesprek zonder dat bij de leden duidelijk is met welke tarieven huisartsen in 2010 te maken zullen krijgen.

- **Ad 1:**
Op dit moment zit 24% van de prijzen van het ziekenhuis in het B-segment, is dus vrij onderhandelbaar. Uitbreiding naar 50% gaat pas, met steun van de Tweede Kamer, in per 2011(6). COPD is een van de zorgonderdelen die nog in het A-segment, het segment met landelijk uniforme tarieven, zit en blijft zitten.
Hoe stelt de LHV zich op?
- **Ad 2:**
Op basis van CVZ cijfers is drie maanden geleden door Stichting de Vrije Huisarts de contactfrequentie in 2008 al berekend op 5.04 contacten per patiënt per jaar(7). Dit betekent opnieuw een jaar met méér geleverd werk, met ook meer macrokosten. Het

gevaar van één of andere vorm van verrekening (achteraf) blijft aanwezig. Als huisartsen van plan zijn het zorgaanbod te reduceren (met wachtlijsten of gereduceerd zorgaanbod), dan zal dit feit, dit is contractueel vastgelegd, vóór de datum van 1 juli 2009 aan de verzekeraars voor de zorg in 2010 kenbaar moeten worden gemaakt.

Hoe stelt de LHV zich op?

- **Ad 3:**

De LHV noemt een uurtarief van 80 euro “marktconform”. Dat zij dit zo noemen is al heel bijzonder. Huisarts Paul Giesen (MC 5 februari 2009) heeft onderzoek gedaan waarin hij aantoont dat het aantal hulpvragen op de HAP stijgt met 6.8% per jaar, waarvan 80% niet-spoedeisend is.

Huisartsen leveren op die manier op de HAP voor hetzelfde geld steeds meer werk of gaan bij dit stijgende aantal hulpvragen vaker ingeroosterd worden.

De meeromzet van dit meerwerk leidt niet tot méér loon voor de zorgaanbieder, maar leidt voor patiënten tot tariefdalingen bij een bezoek aan de HAP. Zo is op een van de posten in het land het consulttarief per 1-3-2009 verlaagd van 64,00 euro naar 52,10 euro! Een beter voorbeeld van prikkelperversiteit kunnen we niet bedenken. Je neemt meer (zorg) af en betaalt steeds minder: dat is leuk boodschappen doen!

Als huisartsen dus overwegen om de 7 x 24 uren zorg ter discussie te stellen, ook dan zal dit feit, contractueel vastgelegd, vóór de datum van 1 juli 2009 aan de verzekeraars kenbaar moeten worden gemaakt

Hoe stelt de LHV zich op?

Minister Klink verklaarde op zaterdag 20 juni 2009 in Tros Kamerbreed dat hij de komende jaren gaat inzetten op versterking van de Eerste lijn en vooral op versterking van de huisartsen.

De manier waarop hij dat wil doen en met welk beschikbaar gesteld budget, werd echter niet vermeld.

De beroepsvereniging LHV heeft zich op 21 januari 2009 krachtig uitgesproken met een drietal doelen en piketpalen(5). De komende uitspraak van Minister Klink over de huisartsentarieven 2010 (wanneer gebeurt dat: kort na 1 juli?) vormt een ‘lakmoesproef’ voor de standvastigheid van de LHV. Maar evenzeer voor de huisartsen zelf. Houden zij de rug recht? Een beroepsgroep die zichzelf niet houdt aan de eerder uitgedragen, eigen standpunten, diezelfde beroepsgroep moet er vervolgens niet op rekenen dat andere partijen (VWS, verzekeraars, toezichthouders) dat dan wél doen.

Huisartsen zijn dan tandeloze tijgers geworden.

WIJ CONCLUDEREN

Vasthouden aan een gemengd tarief heeft in de basiszorg slechts dan de voorkeur mits huisartsen niet elk jaar gekort worden bij stijgende zorgvraag.

Mocht de minister echter vasthouden aan budgetfinanciering in de basiszorg dan kan dan kan er op deze **limitering van de betalingen** slechts één passend antwoord zijn:

limitering van de productie,

dus beperking van het levering van zorg. Zowel limitering in de dagzorg, als limitering in de ANW-zorg, waarbij huisartsen er in die situatie goed aan doen hun werktijden te normeren aan de vigerende Europese regelgeving.

Het is nog 2 dagen voor 1 juli 2009 !

BRONNEN:

- 1 Knapen, PMFJJ, vicevoorzitter Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, **BEZUINIGEN OP DE GGZ IS EEN SLECHTE CRISISMAATREGEL NRC Opinie 26 juni 2009, pg 3 [wachtwoord]**
- 2 Ham, Willem van der, Voorzitter Orde van Specialisten **Specialisten: Omzet met 10 procent gestegen , HuisartsVandaag, 16 juni 2009 [wachtwoord]**
- 3 VWS, Aanwijzing aan NZa taakstelling € 68 miljoen, CZ/FBI-2893804, **November 2008**
- 4 Rechtbank 's Gravenhage, **Vonnis in kort geding van 30 december 2008, LJN: BG8550, 325165/KG ZA 08-1532**
- 5 LHV, extra Ledenraadvergadering, met 3 randvoorwaarden en mogelijke consequenties, **21 januari 2009**
- 6 HuisartsVandaag, bericht, **Klink breidt marktwerking in ziekenhuizen niet verder uit, vrijdag 26 juni 2009**
- 7 De Vrije huisarts, **Bekostigingsstructuur en tariefstelsel huisartsenzorg 2010, Rekenkundige analyse van De Vrije Huisarts, 20 maart 2009**

Koppelingen naar de bronnen vindt u zoals gebruikelijk op de webversie van deze analyse:

<<http://devrijehuisarts.org/asp/waarblijvenhatarieven280609.asp>>

Bent u dit jaar al donateur van De Vrije Huisarts? Wij hebben uw steun nodig.

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