

**apothekhoudende huisartsenpraktijk
e.c. de gast & mw. t.s. groenendijk
kloosterweg 90
8326 ch sint jansklooster
[..]**

**sint jansklooster
11-12 januari 2009**

Aan: Nederlandse Zorgautoriteit
t.a.v. drs. M.S. Mulder
directeur a.i Zorgmarkten Cure
Uw kenmerk: HHK/29.157

Geachte heer/mevrouw Mulder,

Alhoewel ik inmiddels al zeer vele uren in mijn computer en in mijn financiële administratie heb gezocht naar een antwoord op de enorme hoeveelheid vragen die de NZa op mij heeft afgevuurd middels het aangetekende schrijven van 11 november 2008 met bovenvermeld kenmerk, kan ik nog niet zeggen dat ik ook maar 1 volledig en juist (waarheidsgetrouw) antwoord heb kunnen geven.

Radeloos ben ik er inmiddels van. En redeloos dreig ik ervan te worden.

Ik wil u n.l. best graag inzicht geven in de kosten en onkosten van de (apothekhoudende) huisartsenpraktijk. En ook in het werk dat mijn partner en ik daarvoor moeten doen, c.q. de uren die wij daaraan moeten besteden.

En mijn patiënten worden er ook radeloos en redeloos van: die missen in de drukste tijd van het jaar, terwijl de griep- en buikgriepgolf in mijn praktijk inmiddels op zijn retour is, terwijl bij menige vrouwelijke patiënt uit de praktijk weer zo'n vreselijke uitslag van de borstkankerbus die deze weken bij ons in de regio foto's maakt, op de mat valt, een dokter die doet waarvoor die zijn opleiding heeft gevolgd, in een vak waarin hij heel aardig functioneert. Dit nog afgezien van het feit dat ik praktijk houd in een zeer waterrijk gebied, waar in de afgelopen 2 weken zeer veel schaatsers hebben genoten van het ijs, maar die wel mijn praktijk met wonden, gebroken en/of gekneusde botten, etc. hebben ontwricht.

Ik heb niet geleerd om allerlei cijfertjes uit mijn HIS te toveren. Laat staan dat ik er cijfers en getallen uit kan goochelen die mijn HIS niet eens vermeldt!

Ik heb niet eens geleerd om met een computer om te gaan: dat heb ik mezelf met veel pijn en moeite een beetje eigen gemaakt.

U wilt een goed inzicht in de kosten en onkosten van een huisartsenpraktijk.

Uitstekend!

Maar waarom stelt u dan een vragenlijst op waarvan iedere huisarts u direct kan zeggen dat op bijna geen een vraag een antwoord is te geven?

EN DAT IS GEEN ONWIL.

Indertijd heb ik mijn uiterste best gedaan de Conquestor-vragenlijst te beantwoorden. Maar daarin strandde ik ook compleet. Ik heb Conquestor toen ook al aangeboden dat men mijn boeken en papieren en computer (en wat er allemaal al niet voor nodig is) kon komen inzien. Dat bied ik nu ook aan u aan. Dan zal u ook tot de conclusie komen dat uw vragenlijst, zoals die er nu uitziet, niet te beantwoorden is. Maar wellicht dat u dan wel kan vaststellen wat de gemaakte kosten en de ontvangen vergoedingen zijn. Ik heb het dan nog niet over de uren die ik (en mijn partner) moeten werken.

Ook uit de pilot van 10 praktijken (zomer 2008) moet u gebleken zijn dat het merendeel van uw vragen niet te beantwoorden zijn: alle deelnemers hebben u dat laten weten.

Toch wilt u perse antwoorden op dezelfde vragen (voor het merendeel) als die van de pilot. De vragen zijn nl. amper veranderd, c.q. aangepast.

-1-

Hoe denkt u daar een betrouwbaar resultaat mee te kunnen behalen?

Wat u nu van mij vraagt is werkelijk volkomen onredelijk.

U zet mij onder druk om het voor 20 januari te doen. En dreigt direct al met dwangsommen. U vraagt mij een antwoord te geven dat betrouwbaar is en juist, op vragen waar dat niet op te geven is. Het kost mij enorm veel tijd, in de avonden, weekenden, en ook overdag (en dat gaat dan helemaal ten koste van mijn eigenlijke werk). En uiteindelijk valt er uit deze vragenlijst niets te concluderen. En is al dat werk dan ook nog voor niets geweest...

Een voorbeeld van hoe mijn HIS (promedico) werkt w.b. "optellen" :

Vraag A5a: Hoeveel verzekerden zijn er op 31 december 2006, resp. 2007 ingeschreven op naam van de praktijk?

Op 16.12.2008 laat ik mijn computer dit uitrekenen: 2122 patiënten staan te boek als "vaste" patiënt.

Op 02.01.2009 doet mijn computer hetzelfde: 2270 patiënten.

Op 09.01.2009 idem: 2224.

Als ik de patiëntenaantallen optel via programma 920 krijg ik weer andere getallen dan wanneer ik ze optel via programma 930.

Kunt u mij vertellen welk antwoord het juiste is?

Maar nog afgezien van het aantal dat in mijn computer staat aangegeven als "vaste patiënt" ik ontvang voor een aanzienlijk minder aantal patiënten inschrijfgelden. De oorzaak daarvan is velerlei. Een patiënt staat ten onrechte nog op mijn lijst, maar is al verhuisd zonder dat ik het weet, en heeft zich al elders ingeschreven. Een patiënt staat bij een andere verzekering op mijn lijst, dus ontvang ik geen ION voor deze patiënt van die verzekering. Een patiënt stond nog ten onrechte op de lijst van een collega, en die heeft al eerder ION ingediend en dus gekregen. Ik had niet de juiste postcode ingevoerd. Of de verzekeraar had dat fout. Of de verzekeraar heeft een andere geboortedatum dan ik. En GA ZO MAAR DOOR!

En vele van deze fouten uit 2006 en 2007 zijn tot op heden niet opgelost.

Dus nog afgezien van het feit dat ik geen juist antwoord op die vraag kan geven: het evt. juiste aantal vaste patiënten is NIET GELIJK aan het aantal patiënten voor wie ik inschrijfhonorarium heb ontvangen. Verre daarvan!

Dus welke conclusie u gaat trekken uit de aantallen die ik opgeef....??

Een voorbeeld van onjuiste alias onduidelijk vraagstelling uwerzijds:

A6: Wat zijn de openingstijden van de praktijk...(etc).

In de toelichting op deze vraag die ik in december heb gedownload, heeft u het over contactmomenten.

Waar wilt u met deze vraag nou eigenlijk een antwoord op hebben:

Op de openingstijden van de praktijk?

Op de uren dat ik als huisarts consulten en visites doe, telefonische contacten heb met patiënten?

En denkt u dat het werk van een huisarts slechts bestaat uit contactmomenten met patiënten?

Bovendien beperkt u de uren al bij voorbaat tot 45 uur per week. Alsof de gemiddelde huisarts van tegenwoordig in een normpraktijk slechts 45 uur per week hoeft te werken om zijn praktijk gaande te houden (en dan ook nog kwaliteitszorg kan leveren)?

Ik zou zeggen: loop eens een paar weken mee in een huisartsenpraktijk. Wellicht dat u dan enig inzicht krijgt in wat er gaande is....

Een ander voorbeeld van een op zijn zachtst gezegd vreemde vraagstelling (en foute en/ of onzorgvuldige toelichting?):

A7b. Hoeveel bedraagt het aantal geleverde consulten over 2006 en 2007 per categorie? Met "consulten" in deze vraag zult u vast bedoelen "verrichtingen". Maar dat toch ook niet helemaal, want u beperkt v.t.v. al weer het aantal verrichtingen. En in de toelichting heeft u het over de periode 1/10/2006 t/m 31/12/2006. Ach, er zal wel 01.01.06 t/m 31.12.06 bedoeld worden...

Het zou wat zijn als het werk van een huisarts (en zijn of haar ondersteunend personeel) zich beperkt tot het beperkte lijstje dat u onder vraag A7b op tafel legt: consulten (10 minuten of langer dan 20), visites (10 minuten of langer dan 20 minuten), telefonische consulten, herhalingsrecepten, vaccinaties, emailconsulten, verricht door de huisartsen en door de praktijkondersteuner.

In mijn verrichtingenlijst staan nog een heleboel meer verrichtingen.

En vreemd genoeg: die kosten ook tijd.

Er worden audiometrieën gedaan, uitstrijkjes gemaakt i.h.k.v. het bevolkingsonderzoek, chirurgische verrichtingen, cyriaxinjecties, er wordt gecatheteriseerd, er worden diabetestesten gedaan, urinekweken, dopplersonderzoek van de vaten gedaan, wonden gehecht, wratten aangestipt, hechtingen (ook die door de specialist zijn gelegd) verwijderd, griepvaccinaties thuis gegeven, er worden mensen op insuline ingesteld, er worden laboratoriumbepalingen verricht, tampons in oren (en neuzen) geplaatst, pessaria aangemeten, blaasspoelingen verricht, desensibilisatie-injecties gegeven, tapes aangelegd, er wordt verloskundige zorg verleend, en zo kan ik nog wel doorgaan.

En dat zijn dan alleen nog maar verrichtingen die rechtstreeks met patienten te maken hebben, c.q. waarbij er patientencontact is. In al deze verrichtingen (lees: de dingen die ik doe in rechtstreeks patientencontact) bent u in vraag A7b niet geïnteresseerd. En u heeft al helemaal geen interesse voor de hoeveelheid werk die ik verzetten moet, naast deze contacten met patienten.

Kortom: in vraag A7b wilt u slechts van een zeer beperkt aantal soorten verrichtingen weten hoeveel ik er heb gedaan in 2006 en 2007.

Maar in vraag A7c1 bent u ineens geïnteresseerd in de opbrengsten van veel meer (soorten) verrichtingen over 2006 en 2007. Wie hebben die verrichtingen die niet in vraag A7b staan maar wel in vraag A7c1, dan allemaal gedaan in mijn praktijk? Ik heb nooit iets gemerkt van kaboutertjes of andere geheime hulptroepen.

Hoe verhouden die 2 vragen zich met elkaar?

Denkt u echt dat de getallen (die ik volgens de bijgevoegde instructie uit mijn HIS kan toveren) ook maar enigszins overeenkomen met de vergoedingen die ik daarvoor heb ontvangen? Nog afgezien van het feit dat mijn HIS (zoals ook al beschreven op de vorige bladzijde) elke keer dat ik de opdracht geef iets op te tellen van een jaar, een ander antwoord geeft.

En meent u dat de aantallen vermeld in het antwoord op vraag A7b, een reële inschatting mogelijk maken van de tijd die ik moet besteden om mijn praktijk uit te oefenen?

En dus een reële verhouding tussen wat ik moet doen en wat ik ontvang aan gelden?

In vraag A7c3 vraagt u naar het verschil in verstuurd nota's en ingekomen gelden, in wat er afgewezen werd.

Een antwoord hierop kan ik u alleen geven door elke, lees ELKE nota aan ELKE verzekeraar in mijn HIS op te roepen en te bekijken en te vergelijken in mijn boekhouding per nota, dus op detailniveau.

Heeft u enig idee om hoeveel nota's dat gaat, en hoeveel tijd daarmee gemoeid is?

En omdat u de bui al voelde hangen mag ik ook een percentage schatten.

Alsof ik ook maar enigszins een zinnige schatting kan maken. Daar hou ik me toch niet mee bezig? Bovendien waren de jaren 2006 en 2007 totaal anders dan de voorgaande jaren. Hoe kan ik nou over zoiets nieuws ineens een schatting maken.

U wilt toch betrouwbare cijfers?

Neen, dit onderzoek klopt van geen kant. Aan een dergelijke wassen neus, waarvan de resultaten direct in de prullenbak zouden moeten verdwijnen, moet ik dagen van mijn kostbare tijd besteden?!

U als consument van de gezondheidszorg mag wel van heel veel geluk spreken dat het onderzoek in ons vak niet plaatsvindt zoals u meent dit onderzoek te kunnen doen. Als het onderzoek in de geneeskunde ook maar iets weg zou hebben van dit onderzoek van de NZa, dan zou het er niet best voor staan met de gezondheidszorg en vooral niet met de patienten...

-3-

Ik kan nog wel uren zo doorgaan.

Ik ben nog niet eens toegekomen aan Deel C: praktijkkosten en opbrengsten (samenvatting volgens de jaarrekening). Het is volkomen onmogelijk om die vragen zo gedetailleerd te beantwoorden als u ze vraagt.

Als de NZa zulke vragen beantwoord wil zien, moet de NZa ons, huisartsen en de accountants van de huisartsen, van te voren opleggen hoe wij de boekhouding moeten gaan voeren. De eisen die de belastingdienst aan het aanleveren van cijfers stelt, zijn totaal verschillend van de vragen die u beantwoord wil zien. Achteraf kunnen die vragen helemaal niet beantwoord worden. Dus moet ik maar weer met een natte vinger bezig... Terwijl u betrouwbare antwoorden wil.

Ik wil ook wel. MAAR IK KAN NIET!!!

Ik heb tot nu toe w.b. dit onderzoek mijn tijd niet aan dit soort brieven willen besteden, want ik heb al zoveel tijdnoed.

Maar nu de inlevertermijn zo dichtbij is, en ik nog steeds bijna geen een antwoord heb kunnen geven, vond ik dat ik u op de hoogte moest stellen van de onmogelijkheid om uw vragen te beantwoorden.

Dit alles nog afgezien van de boosheid die ik voel omdat uw vragen niet deugen, en er dus per definitie niet een fatsoenlijk resultaat uit dit onderzoek kan komen.

Ik verwacht dat u op deze brief zal reageren, op zijn minst met het verlenen van uitstel van de termijn van inleveren, en ik hoop ook op een deugdelijker vragenlijst.

Dat zijn dan ook mijn verzoeken: uitstel van de inlevertermijn of eigenlijk zelfs afstel, en een betere vragenlijst, waarin beter naar het veld geluisterd is.

Dan wel een onderzoek door uw eigen accountants van mijn cijfers.

Tot slot moet mij nog van het hart dat ik het zogenaamde aselekt zijn van uw steekproef zeer ernstig in twijfel trek.

Het lijkt u vooral te doen te zijn om inzage in de praktijken van apothekhoudenden, en dan inzag volgens uw voorwaarden.

Met een totaal praktijkaantal van ca. 7500 huisartsenpraktijken, waarvan ca. 450 apothekhoudend zijn, is een aantal van 70 geselecteerde apothekhoudenden die ik zo al tegenkwam in de wandelgangen, wel extreem oververtegenwoordigd. Dat kan geen toeval zijn.

Maar nogmaals: ik wil meewerken, u mag bij mij alles komen inzien.

Maar de vragenlijst zoals die nu voor mij ligt, beantwoorden is een absolute onmogelijkheid, zonder voortdurend de waarheid geweld aan te doen, omdat de antwoorden alleen maar geschat kunnen worden, wat voor het overgrote deel het gevolg is van ondeugdelijke vragen uwerzijds.

Ik verwacht spoedig van u te horen.

Met vriendelijke groet,

E.C. de Gast, apotheekhoudend huisarts.

CC: LHV
Signifikant