

3 oktober 2011

Zes vragen over de bezuiniging op huisartsenzorg

De minister heeft een bezuiniging op de huisartsenzorg aangekondigd van 132 miljoen euro. De LHV krijgt veel vragen over de bezuiniging en de gevolgen daarvan voor patiënten, huisartsen en de zorg in het algemeen. De belangrijkste vragen hebben we hieronder beantwoord.

1. Waarom maakt deze bezuiniging de zorg duurder?

Minder budget voor de eerste lijn vertaalt zich onherroepelijk in meer kosten in de tweede lijn. Een bezuiniging van 20.000 euro per huisartspraktijk kan alleen maar worden opgevangen door het beperken van het zorgaanbod.

20.000 euro komt bijvoorbeeld overeen met de kosten van een halve fte ondersteuning in de praktijk. Daardoor zullen de praktijken substantieel minder werk aankunnen. De huisarts zal hierdoor zelf opnieuw taken op zich moeten nemen die hij de laatste jaren heeft overgedragen aan doktersassistentes en praktijkondersteuners.

Een van de consequentie daarvan is dat de huisarts zich genoodzaakt ziet om vaker door te verwijzen naar het ziekenhuis en andere zorgaanbieders. Daar lopen de wachlijsten op, overschrijdt men de budgetten, wat de verzekeraars uiteraard zullen vertalen in een hogere premie.

2. Iedereen moet bezuinigen. Waarom de huisarts dan niet?

Ook de huisarts is bereid om in deze tijden de broekriem aan te halen en op de kosten te letten. Dat doen we in de huisartsenzorg altijd al. Wij handelen voor 4% van het zorgbudget 96% van de zorgvragen af.

We zijn er dan ook van overtuigd dat de huisartsenzorg vooral een middel is om de kosten in de zorg omlaag te brengen. Besparen moet je doen mét de huisarts, niet óp de huisarts. De minister begint echt aan de verkeerde kant.

3. Waarom bezuinigen de huisartsen niet op hun inkomen?

De keuzes die de minister maakt zijn keuzes die gaan over de manier waarop wij met elkaar de zorg organiseren. Dat is iets anders dan een inkomensdiscussie. De minister investeert het komende jaar 15 miljard euro in de zorg. Dat is op zich prachtig, alleen begrijpen wij de keuze die ze maakt niet. De kosten van de zorg door medisch specialisten en ziekenhuizen mogen met 5,5 procent stijgen, terwijl de minister maar liefst 10 procent kort op de basis-huisartsenzorg.

Het inkomen van de huisarts varieert afhankelijk van hoe de huisarts zijn vak uitoefent. Een huisarts in loondienst verdient tussen de 60.000 en 80.000 euro bruto per jaar. Het z.g. 'norminkomen' van een praktijkhoudend huisarts is 104.000 euro, inclusief tegemoetkoming voor de pensioen- en verzekeringslasten die hij als zelfstandige heeft. Dit norminkomen stamt echter uit 1983 en is 10 jaar geleden al door het Ctg (de voorloper van de NZa) als te laag bestempeld. Het is dus verklaarbaar als huisartsen wat meer verdienen dan dit verouderde 'norminkomen'.

En een huisarts die meerdere huisartsenpraktijken runt, zet meer om, maar heeft ook meer kosten en draagt ondernemersrisico.

De minister vertelt maar het halve verhaal. En uiteraard alleen dat deel dat haar uitkomt.

4. Volgende de minister hebben huisartsen hun budget overschreden en haalt ze dat nu terug. Dat is toch een duidelijke afspraak?

De kosten van de basis-huisartsenzorg zijn al jaren stabiel. Dat weet de minister ook. De huisartsen hebben de afgelopen jaren wel meer gedaan. Op uitdrukkelijk verzoek van deze minister en haar voorgangers:

- uitbreiding van de substitutie
- meer zorg voor chronisch zieken, zoals diabetespatiënten of COPD-patiënten



- meer zorg voor somatische patiënten
- meer zorg voor patiënten met psychische problemen
- meer innovatie in de zorg

Huisartsen hebben dus hun verantwoordelijkheid genomen om de zorg dichterbij de patiënt te brengen en ervoor te zorgen dat er minder dure ziekenhuiszorg wordt geleverd. En nu dit succesvol is, zegt de minister: het kost te veel, dat haal ik terug.

5. De minister zegt ook dat huisartsen het plafond voor deze zorg hebt overschreden.

Wij hebben noch met deze minister noch met haar voorgangers afspraken gemaakt over een maximumbudget voor de extra zorg die wij leveren. De veronderstelde 'overschrijding' is dus niet alleen het gevolg van bewust ingezet beleid van VWS, maar ook van te krappe ramingen door het ministerie.

Daar komt nog bij dat de minister dit jaar is overgegaan tot een hoger tarief voor de avond, nacht- en weekeindzorg. Dat is afgesproken met de vorige minister. Na jaren is dit tarief eindelijk een beetje omhoog gegaan. En vervolgens zegt de huidige minister: de kosten zijn gestegen, ik ga u korten op uw zorg. Dat is dus een sigaar uit eigen doos. Zeg maar gerust: twee sigaren.

Bovendien vinden de vermeende 'overschrijdingen' niet plaats in het basisaanbod overdag maar vindt de korting daar wel plaats. Kortom: de minister vraagt ons om extra inspanningen naast onze basiszorg. En als wij die leveren kort ze ons op de basiszorg. Daarmee benadeelt ze niet alleen de huisarts, maar vooral de patiënt.

N.B. Huisartsen zijn daarmee niet meer gaan verdienen. Alleen hun omzet is toegenomen.

6. De minister zegt dat de huisartsenzorg dit jaar mag groeien. Dan is er toch niks aan de hand?

De cijfers in de Miljoenennota zeggen echt iets heel anders.

De kosten voor de huisartsenzorg zijn:

2,310 miljoen euro in 2011

2,104 miljoen euro in 2012

2,103 miljoen euro in 2013

Dat kun je toch moeilijk groei noemen.

