



Minister Edith Schippers (MNS)

'MET BETERE AFSPRAKEN WAS DIT TE VOORKOMEN GEWEEST'

Tekst: Marjolaine van Oort / Foto: Rod Smit Fotografie FMAX/Sam Reintmeester

De actieberedheid onder huisartsen is groot, want 132 miljoen euro bezuinigen gaat ze niet in de koude kleren zitten. De verrassende conclusie van minister Edith Schippers: dit was te voorkomen geweest. Daarom wil ze voortaan betere afspraken maken met de sector: "We kunnen lang schelden, maar we kunnen ook kijken wat in het vervolg anders moet om deze valkuil te ontwijken."

Edith Schippers, sinds een klein jaar namens de VVD minister van Volksgezondheid, gaat volgend jaar 132 miljoen euro bezuinigen op de huisartsenzorg. Daarover valt wat haar betreft niet meer te discussiëren. Geen denken aan. Zo is het nu eenmaal afgesproken in de coalitie: "Daar waar overschrijdingen plaats vinden, gaan we het geld terughalen. Anders krijgt het kabinet de overheidshandicapen nooit in het gareel. Met dat uitgangspunt is ze het helemaal eens. De volksgerechtigdheid is toch al de enige sector die groeit, in vier jaar met maar liefst 1,5 miljard euro. Schippers spreekt dan ook niet van bezuinigen, maar consequent van matigen van de groei en het terughalen van overschrijdingen. Dus huisartsen moeten er ook aan geloven. Alleen als ze er alsnog in slagen de afgesproken besparing op geneesmiddelen te realiseren, dan kan er van die 132 miljoen noguit nog 22 miljoen vanak, maar daarmee is de kous eraf."

Er is weinig ruimte om te onderhandelen, dat is duidelijk. Niet over het komende jaar, maar misschien wel over de jaren erna. Deze ingreep in de huisartsenzorg is wat minister Schippers

betreft namelijk eens maar nooit weer. "Ik houd niet van

zwartepieten, maar ik constateer dat tot nu toe onvoldoende duidelijke afspraken gemaakt konden worden met de sector. Daardoor ontstaat nu te veel gedoe: "In de zorg gaat het altijd over geld en is daarover altijd gesteggel. Als het aan mij ligt, ga ik met alle sectoren om tafel zitten om heldere afspraken te maken, waaraan we elkaar kunnen houden. Met de ziekenhuizen en de zorgverzekeraars heb ik al concrete afspraken gemaakt, met de huisartsen niet. Ik wil dat graag alsnog doen. Ik ben daarvoor enorm gemotiveerd. Gesteggel over geld kost veel energie, levert veel ruis op, maakt mensen boos en leidt tot acties en stakingen. Daar wordt niemand beter van. Ik nodig de huisartsen graag uit zulke afspraken te maken."

"En laten we afsjebliet geen ruzie maken over de feiten. Als de huisartsen de gegevens van mijn ministerie over het feitelijke inkomen ten opzichte van het norminkomen en over de overwinsten van de praktijken betwisten, dan ben ik graag bereid deze opnieuw te laten onderzoeken. De cijfers zijn oud, ik verwacht overigens, gezien de groei van het budget en de veel beperktere groei van het aantal huisartsen, dat de inkomens van huisartsen waarschijnlijk forsler zijn gestegen dan waarvoor we nu uitgaan. Maar als daarover verscheidene meningen bestaan, prima, laten de huisartsen hun boeken openen en ik stuur de NZa opnieuw langs. Maar dan conformeren beide partijen zich wel aan het resultaat. Ik ben daartoe bereid. Als ik fout zit, dan ben ik bereid dat te corrigeren. Feiten moeten feiten zijn, daarover moeten we niet van mening verschillen."

De LHV vindt dat u eigenlijk bij moet zijn met de overschrijdingen. Huisartsen nemen taken over van de tweede lijn. Dat is precies wat u wilt.

Schippers: "Zo is het niet. De zorg die in de eerste lijn is opgetuigd, is bovengop de zorg in de tweede lijn gekomen en niet in plaats van. Ik bedoel dat niet als een verwijt, maar ik schets wat in de praktijk is gebeurd afgeleerd vier jaar. Het idee achter de ketenzorg was dat de zorg van het ziekenhuis dicht in de buurt geleverd zou worden. We zien nu twee dingen gebeuren: zowel bij de huisartsen als in de ziekenhuizen groeien de zorgkosten en ook nog meer dan we hadden geraamd. Het budget groeit, maar er vindt geen zichtbare substitutie plaats."

Dat kunt u de huisartsen toch niet verwijten?

"De huisartsen hebben met mijn voorganger Ab Klink afgesproken dat de substitutie toetsbaar zou zijn. Zodat de overheid kan zien waar de zorg is toegelaten en afgenomen. En dat is niet inzichtelijk. We doen net alsof de grote verschuiving van zorg al heeft plaatsgevonden, terwijl het nog in de kinderschoenen staat. Er moet veel meer zorg worden overgeheveld naar de eerste lijn. En dat moet worden betaald, uiteraard. Dan moet die zorg niet meer ook worden geleverd in de tweede lijn. Alleen dan kun je ervoor zorgen dat het geld op de juiste plek wordt uitgegeven, alleen dan kun je de kosten in de hand houden."

Dus huisartsen moeten bloeden omdat u vindt dat uw voorganger niet de goede afspraken gemaakt hebben. Logisch dat ze de overheid onbetrouwbare vinden.

"Je kunt het ook omkaaien. Er zijn afspraken gemaakt met de sector, die de sector niet is nagekomen. Ze heeft bijvoorbeeld niet de generieke geneesmiddelen voorgeschreven die ze zou voorschrijven, en de huisartsen realiseren niet de grote verschuiving van de tweede naar de eerste lijn."

Er is veel verschil van mening over uw cijfers. U zegt dat huisartsen de afgelopen jaren veel meer zijn gaan verdienen. Huisartsen zelf ontkennen dat stelling.

"Toch is het zo. Dat blijkt uit alle berekeningen. Het inkomen van de huisarts zit echt fors boven het norminkomen. En als je zo'n norminkomen met elkaar afsprekt, dan moet je je daar grosso modo ook aan houden."

Maar de werkelijkheid is anders, zeggen de huisartsen.

"Dat kan niet. Dan moet er een zwart gat zijn waarin het geld verdwijnt. Er is de laatste jaren namelijk substantieel meer geld uitgegeven aan huisartsenzorg en het aantal gewerkte uren is – mede door de feminisering – niet veel hoger geworden. Als je de kosten die huisartsen maken in aanmerking neemt, dan denk ik dat we de toename van het inkomen nog heel laag inschatten. Maar goed, als huisartsen het zelf anders zien, laten we het dan opnieuw onderzoeken. Ik wil geen gedoe over de feiten."

"Overigens denk ik dat voor individuele huisartsenpraktijken de gevolgen van deze 132 miljoen aan terughalen van overschrijdingen reuze zullen meevallen. In 2012 zullen de huisartsen

dit het meest voelen, maar omdat de groei, met name in de eerste lijn, zo hard doorgaat, wordt dat daarna weer meer dan recht getrokken. En stel dat je ook nog zorg uit de tweede naar de eerste lijn kunt halen, dan zou de eerste lijnszorg wat mij betreft nog veel harder mogen groeien dan de rest van de zorg."

Wat wilt u voor de toekomst afspreken met de huisartsen?

"Het hele gedoe komt voort uit een agenda die al jaren voortmondert. Ik wil concrete, harde afspraken maken voor we elkaar op kunnen aanspreken en afrekenen. Eén daarvan is: als de huisarts meer werk doet, dan moet hij daar meer voor worden betaald. Aantoonbare substitutie dus, niet alleen van zorg, ook van geld. De prestaties moeten daarom zichtbaar worden. Ten tweede wil ik afspreken hoe we het voor elkaar krijgen dat er in de eerste lijn meer wordt samengevoerd en hoe we de chronische zorg opbouwen vanuit de eerste lijn. Dat laatste gebeurt nog te vaak slippenderwijs vanuit de tweede lijn. Mijn voorganger heeft met de invoering van ketenzorg daar al een enorme push aan gegeven."

U bent ondanks alles nog steeds pro-huisarts?

"Ik zou het anders formuleren. Ik ben pro-patient. Ik wil ervoor zorgen dat een patiënt in de toekomst nog zorg kan krijgen, ook wanneer de vergoeding straks echt toelaat in Nederland. Daarin heeft de huisarts een heel belangrijke rol. Dat geldt voor de hele eerste lijn: de huisarts kan niet alles in z'n eentje oplossen. Zelfs als elke huisarts fulltime gaat werken, is dat onmogelijk. Je zult toch moeten kijken hoe je taken gaat verdelen tussen de zorgverleners, bijvoorbeeld bij de chronische ziekten. En als de eerste lijn de samenwerking niet voor elkaar krijgt, dan opent het ziekenhuis een dependance, neemt het huisartsen in dienst en regelt op die manier zijn zaken. Ik stel vast dat het organiserend vermogen in de eerste lijn nog te wensen overlaat. Die eerste lijn bestaat uit veel verschillende beroeps groepen en vaak heeft niemand de regie."

Hoe zorg je voor samenwerking in de eerste lijn?

"De huisarts kan bij uitstek een centrale positie innemen, hij of zij weet wat er met de patiënt aan de hand is en wie wat voor de patiënt doet. Je ziet verschillende varianten die succesvol zijn. In bepaalde gebieden neemt de gemeente een voortrekkersrol, omdat zij betrokken zijn bij de thuiszorg. In het ruimtelijke ordeningsgebied creëert de gemeente dan plaats voor een gezondheidscentrum. In andere gebieden is het bijvoorbeeld een huisarts die dit van de grond trekt. Wat beter werkt, vind ik moeilijk te beoordelen. Duidelijk is gewoon dat het moet gebeuren."

"Ik heb een heleboel werkbezoeken gebracht aan de eerste lijn in de afgelopen negen maanden. Veel huisartsen die ik sprak hebben aangegeven: 'Maak van ons afsjebliet geen manager. Laat het niet zo zijn dat we van alles in dienst moeten nemen om aan te sturen, we willen gewoon lekker dokter zijn.' Ik wil er dus voor waken dat de huisarts allerlei groepen mensen moet aannemen die aangestuurd moeten worden. Dit zal niet overal hetzelfde kunnen. Zeeuwse/Vlaanderen is niet hetzelfde als hartje Amsterdam. Er moet zoveel vrijheid in zitten dat het lokaal zelf kan worden ingericht." 🍌