



Tweede Kamer der Staten-Generaal
De leden van de Vaste Kamercommissie van VWS
T.a.v. de heer M. Esmeijer (griffier)
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Landelijke Huisartsen Vereniging
Domus Medica
Mercatorlaan 1200
Postbus 20056
3502 LB Utrecht

Datum 11 januari 2023

Uw kenmerk -

Ons kenmerk 2023/1169042/AV/fk

Betreft Inbreng Landelijke Huisartsen Vereniging voor commissiedebat
arbeidsmarktbeleid in de zorg 18 januari 2023

(085) 048 0000

lhv@lhv.nl

www.lhv.nl

Geachte leden,

Op woensdag 18 januari aanstaande vindt het commissiedebat arbeidsmarkt in de zorg plaats. De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) vraagt uw aandacht voor 3 onderwerpen. Bij elk onderwerp geven we enkele suggesties voor oplossingen.

1. Verhoog structureel aantal opleidingsplekken voor huisartsen

Het Capaciteitsorgaan heeft eerder geadviseerd om het aantal opleidingsplaatsen voor huisartsen te verhogen. De minister van VWS besloot toen tot een beperktere verhoging van het aantal plekken dan geadviseerd. Op aandringen van uw Kamer heeft de minister het aantal plekken destijds iets verder opgehoogd.

In januari volgt een nieuw advies van het Capaciteitsorgaan. Gezien de stijgende en complexer wordende zorgvraag, de vergrijzing (ook onder zorgverleners zelf) en het vastlopen van patiënten elders in de zorg, is er steeds meer inzet van huisartsen en medewerkers in de huisartsenzorg nodig. We verwachten dan ook dat het Capaciteitsorgaan opnieuw een flink hoger aantal opleidingsplekken voor huisartsen zal adviseren.

Het is van groot belang dat de minister het advies van het Capaciteitsorgaan overneemt. Om te zorgen dat het aantal opleidingsplekken goed opgevuld raakt, is het daarnaast belangrijk dat het vak van huisarts aantrekkelijk is en blijft, door een concrete aanpak van de werkdruk in de huisartsenzorg. Dit alles om te zorgen dat we voldoende huisartsen hebben om te zorgen dat patiënten ook in de toekomst hun vertrouwde eigen huisarts behouden.

De LHV vraagt u de minister te verzoeken om het aantal opleidingsplekken voor huisartsen te verhogen tot het niveau dat wordt geadviseerd door het Capaciteitsorgaan en zich in te zetten voor structurele vermindering van de werkdruk in de huisartsenzorg.



2. Nieuwe aanbieders in de huisartsenzorg met commerciële activiteiten moeten aan dezelfde eisen worden gehouden als andere praktijkhouders

Er zijn zorgen over commerciële aanbieders in de huisartsenzorg. Zo zijn er in de media geregeld verhalen te horen over praktijken die na overname door een commerciële aanbieder veel slechter bereikbaar zijn voor patiënten. Ook zijn er signalen dat er soms forse goodwill (dus bedragen bovenop de gebruikelijke overnamekosten) wordt betaald door dergelijke aanbieders, waar individuele huisartsen moeilijk tegenop kunnen bieden. Ook de Tweede Kamer heeft aandacht gevraagd voor deze problematiek in het begrotingsdebat VWS eind oktober vorig jaar. Minister Kuipers gaf aan het niet verrassend te vinden dat andere partijen – zoals ketens of aanbieders van innovatieve vormen van huisartsenzorg – met enige regelmaat praktijken overnemen. Hij vindt het hierbij van groot belang dat zowel toegankelijkheid als kwaliteit van de huisartsenzorg geborgd zijn. Hierop houden de NZa en IGJ toezicht. De minister zei eerst meer zicht te willen hebben op de aard en omvang. Hij gaf ook aan dat hij hierover in gesprek wil gaan met de LHV. Dit gesprek moet nog plaatsvinden.

Eisen gelden voor nieuwe toetreders net zo goed als voor nieuwe praktijkhouders

De Tweede Kamer heeft een motie van SP & CDA aangenomen (kamerstuknummer 36200-XVI-53) waarin de regering wordt gevraagd *om te onderzoeken wat er nodig is om deze ongewenste situaties bij commerciële overnames van huisartsenpraktijken aan te pakken* en de Tweede Kamer in het eerste kwartaal 2023 hierover te informeren.

Wij willen benadrukken dat voor nieuwe toetreders die huisartsenpraktijken willen overnemen *dezelfde eisen gelden* als voor reguliere praktijkhouders. Of de eigenaar van de praktijk nu een commerciële partij is of een huisarts-praktijkhouder, de toegankelijkheid voor patiënten en de kwaliteit van de zorg moeten voorop staan. Daarvoor is het noodzakelijk dat de praktijken de continuïteit van de zorg geregeld hebben (en dus voldoen aan hun verplichting in de avond-, nacht- en weekenduren), persoonsgerichte zorg bieden waarvoor ze voldoende bereikbaar en beschikbaar zijn, medisch-generalistische zorg bieden en lokaal samenwerken. Dat zijn de kernwaarden van de huisartsenzorg en die zijn er in het belang van de patiëntenzorg.

Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht. Zij zijn degenen die praktijkhouders en ook deze commerciële aanbieders van huisartsenzorg contracteren. De verzekeraars moeten ook de commerciële aanbieders houden aan de eisen die zij aan de huisartsenzorgstellen. Onder andere betekent dit dat ze voldoende toegankelijk en beschikbaar moeten zijn voor patiënten en continuïteit van zorg moeten bieden. Dat is ook wat de zorgplicht van de zorgverzekeraars vraagt.

De LHV vraagt u om er bij de minister van VWS op aan te dringen dat hij zorgverzekeraars aanspoort dat zij - wanneer ze contracten sluiten met commerciële aanbieders in de huisartsenzorg - aan deze aanbieders dezelfde eisen opleggen en er op toe zien dat aan deze eisen in de praktijk ook daadwerkelijk wordt voldaan.



3. Waarnemende huisartsen zijn broodnodig

Op vrijdag 16 december heeft het kabinet een brief aan de Tweede Kamer gestuurd, waarin zij aangeeft hoe ze aankijkt tegen de wet DBA en de handhaving daarvan. De voortekenen in het coalitieakkoord lieten zien dat het kabinet een harde lijn wil inzetten om het aantal zelfstandigen zonder personeel terug te brengen en schijnzelfstandigheid tegen te gaan in de volledige arbeidsmarkt. De huidige plannen hebben vermoedelijk ook flinke impact op de zorg.

Het kabinet wil via een werkprogramma aan de slag met de specifieke problematiek in sectoren zoals kinderopvang, onderwijs en de zorg. Onder meer de werkdruk in die sectoren kan mensen ertoe bewegen om zelfstandige te worden, en tegelijkertijd ziet het kabinet dat er daarmee nog meer werkdruk kan ontstaan voor werknemers in vaste dienst. Daarnaast zijn er zorgen over de daarmee gepaard gaande oplopende kosten. Het kabinet gaat daarom voor deze sectoren de samenhang tussen de generieke maatregelen en de sectorspecifieke maatregelen voor onderwijs, zorg en kinderopvang nadrukkelijk bewaken. Waar nodig worden aanvullende maatregelen genomen, waarbij oog is voor het belang van goed werkgeverschap.

De LHV vindt de extra aandacht voor de zorg hoog nodig. Voor de huisartsenzorg is het cruciaal dat er een flexibele schil is van waarnemende huisartsen, vooral voor inzet bij 'piek en ziek'. Zij zijn de smeerolie in onze sector. Juist om de vaste huisarts voor patiënten te kunnen behouden, moet die vaste huisarts kunnen terugvallen op flexibele inzet van huisartsen op zzp-basis. We maken ons er hard voor dat dit in het werkprogramma voor de zorg behouden blijft.

De LHV vraagt u er bij de minister van VWS op aan te dringen om in overleg te treden met haar collegaminister van SZW en aan te geven dat de zorgcoalitie bestaande uit FMS, VvAA, KNMT en LHV graag wordt betrokken bij het werkprogramma dat voor de zorg wordt uitgerold.

Wij hopen dat u aandacht wilt vragen voor één van onze punten in het commissiedebat. In het belang van alle patiënten, die – zo blijkt ook uit internationaal onderzoek – gebaat zijn bij een vaste huisarts.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Margriet Niehof, adviseur public affairs bij de LHV. Zij is bereikbaar op telefoonnummer 06 46273945 of per mail m.niehof@lhv.nl.

Hoogachtend,

Aard Verdaasdonk
Vicevoorzitter