

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Landelijke Huisartsen Vereniging
T.a.v. het bestuur
Postbus 20056
3502 LB UTRECHT

**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
3436243-1035200-CZ

Bijlage(n)
-

Datum 15 september 2022
Betreft Integraal Zorgakkoord

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Geacht LHV-bestuur,

Uw ledenvergadering is op 12 september jl. tot de conclusie gekomen dat de LHV op dit moment het Integraal Zorgakkoord (IZA) niet kan tekenen waarbij enkele voorwaarden zijn genoemd voor het tekenen. Uiteraard betreur ik deze 'Nee tenzij'. Temeer omdat de huisarts een cruciale rol speelt in ons zorgstelsel en een mogelijk nog belangrijkere rol bij de noodzakelijke transitie die in het IZA worden beschreven. Ik sta niet alleen in dit gevoel, zoals u heeft gemerkt tijdens het overleg met de IZA-partijen op 13 september jl., waarbij stil is gestaan bij de absolute wenselijkheid van de betrokkenheid van de huisartsen bij het IZA. Ik constateer gelukkig ook dat u – net als de andere betrokken partijen – de richting van het IZA en de plannen die zijn opgesteld steunt. Ook dat is gebleken in het bestuurlijk overleg.

Wij staan met elkaar voor een grote opgave. Het is na maanden praten nu tijd voor actie. Daarom moeten wij op de kortst mogelijke termijn aan de slag met de uitvoering van het IZA. Dat is in ieders belang maar wellicht nog wel het meest voor de patiënten. De zorgen van u en uw leden zitten juist bij deze uitvoering: leiden de gemaakte afspraken ook echt tot een snelle verandering in de praktijk? In mijn brief van 10 september jl. heb ik u reeds aangegeven dat ik hier persoonlijk voor zal gaan staan.

De afgelopen dagen hebben wij persoonlijk nogmaals intensieve gesprekken met elkaar gevoerd. Wij hebben verkend hoe wij meer garantie kunnen geven over een daadkrachtige uitvoering van het IZA op de door u aangedragen voorwaarden op het terrein van de ANW-tarieven en de implementatie van meer tijd voor de patiënt. Hieruit zijn, na veelvuldig overleg en in samenspraak met de NZa en de zorgverzekeraars, de volgende afspraken voortgekomen:

- 1) Zoals in het IZA afgesproken, verhoogt de NZa vanaf 1 januari 2023 de maximumtarieven voor ANW-uren en worden deze gedifferentieerd. De nieuwe tarieven worden zo snel mogelijk door de NZa vastgesteld, maar uiterlijk 1 oktober 2022. De NZa is ver in het proces ter herijking en differentiatie van het ANW-uurtarief; een herzien voorstel is inmiddels met

betrokken partijen gedeeld. Het maximumtarief zal substantieel stijgen en doet recht aan de zwaarte van de belasting van de dienst. Het geschatte budgettaire effect ligt tussen de €40 en €50 miljoen per jaar. Het betreft een substantiële verhoging naar gedifferentieerde tarieven aansluitend bij de zwaarte van het werk. Invoering hiervan is gekoppeld aan de uitvoering van het Actieplan ANW, hetgeen door u alsmede de VPH, InEen en NHG is opgesteld. Dit moet leiden tot een eerlijker verdeling van de dienstendruk over alle huisartsen en zo het praktijkhouderschap aantrekkelijker maken. Daarom is voorwaarde voor tariefsverhoging en -differentiatie door de zorgverzekeraar een door de betreffende HDS aangeleverd implementatieplan en daadwerkelijke uitvoering van dit plan conform afspraken in het IZA.

Kenmerk
3436243-1035200-CZ

- 2) Meer tijd voor de patiënt (MTVP) is van cruciaal belang voor de noodzakelijke transitie en verlaging van de werkdruk hetgeen niet alleen in uw belang is maar ook in het belang van alle patiënten. Zorgverzekeraars erkennen dit ook en MTVP wordt dan ook door alle zorgverzekeraars aangeboden in de contractering voor 2023. Dit gebeurt in eerste instantie via segment 3 (S3), omdat structurele wijzigingen van de bekostiging meer tijd vergen. Zorgverzekeraars Nederland heeft aangegeven dat zij ver zijn met het uitwerken van een werkwijze die ervoor zorgt dat zorgverzekeraars de contractering van MTVP zoveel mogelijk op uniforme wijze en met zo min mogelijk bureaucratie en verantwoording kunnen vormgeven. Tegelijkertijd zullen extra middelen voor MTVP ook daadwerkelijk moeten leiden tot meer tijd in de spreekkamer. Dat vraagt dus – ongeacht vorm van financiering – om enige mate van verantwoording. De werkwijze van de zorgverzekeraars kan ook gebruikt worden in het contracteerproces dat dit najaar loopt. Huisartsen die dat willen en kunnen en aan de voorwaarden voldoen (de minimale horde zoals beschreven in het IZA), kunnen hier dus een aanvraag voor indienen en een afspraak over maken. U heeft eerder aangegeven dat de inschatting van de LHV is dat voor succesvolle landelijke opschaling van MTVP (inclusief regionale ondersteuning) structureel zo'n €220 miljoen nodig is. De middelen uit het coalitieakkoord en in het budgettair kader huisartsenzorg bieden voldoende ruimte, ook wanneer blijkt dat in alle regio's voldoende kwalitatief onderbouwde plannen zijn. Bij versnelde opschaling kan waar nodig ook een beroep op transformatiemiddelen worden gedaan.
- 3) MTVP moet de komende jaren verder worden opgeschaald. Dat past ook in de beweging die wij met het IZA willen maken. De contractering voor 2023 via S3 is daarin een tussenstap. De afspraak is om MTVP structureel onder te brengen in de bekostiging van de huisartsenzorg zoals wij die kennen in segment 1 (S1). Ik heb de NZa gevraagd te onderzoeken hoe dit het beste kan worden vormgegeven; zij komen hierover voor de zomer van 2023 met een concreet advies. Het streven van het ministerie van VWS en de NZa is om het structureel onderbrengen van MTVP in de bekostiging van de huisartsenzorg per 2024 te realiseren.

Ik hoop dat wij met bovenstaande specificering en garanties over de uitvoering van de afspraken uit het IZA uw vertrouwen in een voortvarende uitvoering vergroten.

Kenmerk
3436243-1035200-CZ

Hoogachtend

de minister van Volksgezondheid, Welzijn
en Sport,



Ernst Kuipers