



Tweede Kamer der Staten-Generaal
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 13 december 2024

Uw kenmerk -

Ons kenmerk 2024/MT/mn

Betreft Inbreng LHV en InEen Commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de
zorg 19 december 2024

(085) 048 0000

lhv@lhv.nl

www.lhv.nl

Geachte leden van de commissie VWS,

Op donderdag 19 december debatteert u met minister Agema (VWS) en minister Van Hijum (SZW) over het arbeidsmarktbeleid in de zorg. De afgelopen maanden heeft de LHV uitvoerig en constructief overleg gevoerd met de ambtenaren van VWS, SZW en de Belastingdienst over de gevolgen van handhaving op de wet DBA voor de huisartsenzorg. Omdat dit nog niet heeft geleid tot de gewenste duidelijkheid voor huisartsen(organisaties), vragen we uw aandacht voor twee punten:

- 1) Behoud waarnemend huisartsen (zzp-ers) voor de spoedeisende huisartsenzorg in de avond-, nacht- en weekend (ANW)
(dagelijks van 17.00 tot 08.00 uur, zaterdag, zondag en feestdagen),
- 2) Behoud de flexibele schil voor ziek, piek en uniek in de dagpraktijk
(dagelijks van 08.00 tot 17.00 uur).

De inzet van deze zzp'ers is noodzakelijk om patiënten continuïteit van zorg te garanderen.

Ad 1) Behoud waarnemend (zzp) huisartsen voor spoedeisende huisartsenzorg in de ANW-uren

Praktijkhoudende huisartsen zijn vanuit hun contract met de zorgverzekeraar verantwoordelijk voor het leveren van 24/7 huisartsenzorg. Omdat geen enkele huisarts 24/7 beschikbaar kan zijn, organiseren Huisartsen Diensten Structuren (HDS'en) de zorg in de ANW-uren op één of meerdere huisartsenspoedposten (HAP). Tot 2022 verdeelden de praktijkhoudende huisartsen diensten via de HAP, zodat ze niet zelf 24/7 bereikbaar en beschikbaar hoefden te zijn.

In het Integraal Zorg Akkoord (IZA) zijn afspraken gemaakt over het toekomstbestendig houden van de huisartsenzorg. Eén van deze afspraken is het evenwichtiger verdelen van de verantwoordelijkheid van de diensten in de ANW-uren over alle praktijkhoudende huisartsen en waarnemende huisartsen.



Op dit moment werken huisartsen op de HAP met een door de Belastingdienst goedgekeurde (model)aansluitovereenkomst met de HAP.

Maar omdat ongeveer 40% van het totaal aantal ANW-diensten door waarnemende huisartsen wordt verricht, maken wij ons zorgen over de continuïteit van zorg. Daarom verzoeken wij u het kabinet te vragen om op korte termijn, ook omdat het veld tijd nodig heeft voor het vooruit roosteren, duidelijkheid te geven over het continueren van de zo noodzakelijke inzet van waarnemers op de HAP, indien mogelijk voor 1 januari, maar uiterlijk voor 1 februari 2025.

Kunt u de ministers van VWS en SZW verzoeken om indien mogelijk voor 1 januari, maar in ieder geval vóór 1 februari 2025 duidelijkheid te geven over de inzet van waarnemende huisartsen als zzp'er op de HAP?

Als blijkt dat waarnemende huisartsen niet als zzp'er op de HAP kunnen blijven werken, welke oplossing gaat het kabinet dan bieden om te voorkomen dat de continuïteit van zorg in het gedrang komt?

Ad 2) Behoud de flexibele schil voor ziek, piek en uniek in de dagpraktijk

Met het oog op de continuïteit van de huisartsenzorg voor alle inwoners, pleiten LHV en InEen ook voor behoud van een flexibele schil voor situaties van ziek, piek en uniek in de dagzorg. Huisartsen kunnen hun praktijk niet zomaar sluiten als zij ziek zijn of om een andere reden (onverwachts) geen patiëntenzorg kunnen bieden. Bijvoorbeeld bij uitval vanwege persoonlijke omstandigheden zoals een begrafenis (uniek) of bij onverwachte drukte, bijvoorbeeld als gevolg van een griep epidemie (piek). Ook een huisarts die met zwangerschapsverlof gaat, moet vervangen kunnen worden. Verder zijn huisartsen vanuit de wet BIG verplicht bij- en nascholing te volgen, voor deze uren is ook vervanging nodig.

De oprichting van flexpools, zoals de minister van SZW suggereerde tijdens debatten en in het Vragenuurtje d.d. 3 december 2024, biedt voor de huisartsenzorg geen oplossing. Huisartsenpraktijken zijn daar te klein voor. Zelfs in groepspraktijken zijn maar een beperkt aantal huisartsen werkzaam. Bovendien is er, op veel plaatsen in Nederland, al een huisartsentekort en blijven eventuele flexpools leeg.

Kunt u er bij de ministers van VWS en SZW op aandringen dat een flexibele schil voor de huisartsenzorg behouden blijft?

De inzet van waarnemende huisartsen in situaties van ziek, piek en uniek is noodzakelijk om de continuïteit van huisartsenzorg te borgen.

Tot slot

De LHV en InEen waarschuwen hun leden al enige tijd voor de risico's van schijnzelfstandigheid. Ons advies aan de leden is om naar alternatieven te zoeken voor de vaste waarnemend huisarts in de dagpraktijk en geen zzp'ers meer in te zetten in ondersteunende functies (zoals doktersassistenten, triagisten en praktijkondersteuners).



De zorg heeft echter **alle huisartsen** nodig, dus waarnemende huisartsen, huisartsen in loondienst en praktijkhoudende huisartsen, om de huisartsenzorg nu en in de toekomst toegankelijk te houden en daarmee de rol van poortwachter in de zorg te kunnen vervullen.

Wij hopen dat u in het debat aandacht wilt vragen voor bovenstaande punten. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Margriet Niehof, adviseur public affairs bij de LHV. Zij is bereikbaar op telefoonnummer 06 462 739 45 of per mail op m.niehof@lhv.nl.

Met vriendelijke groet,

Dr. Marjolein Tasche
voorzitter Landelijke Huisartsen Vereniging

Ruben Wenselaar
voorzitter InEen

Cc Leden van de Vaste Kamercommissie voor SZW