

NUL- PRAKTIJK: DE VERZEKERAAR HELPT MEE

Zorgverzekeraars helpen mee om nulpraktijken van de grond te krijgen. Die afspraak, waar de LHV zich jarenlang hard voor maakte, is vorig jaar gemaakt in het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Veel verzekeraars leveren al enkele jaren maatwerksteun in de beginfase van een nulpraktijk, met het oog op toegankelijke huisartsenzorg voor iedereen. Hoe kijken huisartsen die aan de slag gingen met een nulpraktijk én verzekeraars aan tegen deze ondersteuning?

TEKST: BERBER BIJMA



Janneke de Klein en
Marieke van den Ham

FOTO: VINCENT VAN DEN HOOGEN

‘Zonder subsidie van de zorgverzekeraar was onze start lastiger geweest’

Janneke de Klein en Marieke van den Ham begonnen samen een nulpraktijk in Veghel. De naam leidden ze af van hun ambitie om duurzaam te werken: Veghels Groen. De praktijk opende in maart 2024 zijn deuren. ‘We kenden elkaar via het bestuur van de Wagro’, vertelt De Klein. ‘We wisten van elkaar dat we op zoek waren naar een praktijk om over te nemen. Op een gegeven moment benaderde regionale huisartsenorganisatie HUMO mij met de vraag of ik een nulpraktijk in Veghel wilde openen, met het oog op een toekomstige nieuwbouwwijk. Ik wist meteen dat ik dat in ieder geval niet alleen wilde doen. Een nulpraktijk was niet mijn primaire wens, maar samen met Marieke durfde ik het wel aan.’ Ruim een halfjaar van voorverkenning volgde: gesprekken met elkaar, met de regio-organisatie, de hagro, de gemeente en de zorgverzekeraar. Van den Ham: ‘En bij andere nulpraktijken, want we wilden zien hoe zo iets in de praktijk gaat. Wat ons vooral aansprak is dat je met een nulpraktijk alles vanaf de start zelf kunt vormgeven.’ Inmiddels werken ze met zeven teamleden, inclusief henzelf. Huisves-

ting vonden ze in twee kamers bij de apotheek. De startfase van een nulpraktijk is ingewikkeld, benadrukken ze, want er valt ontzettend veel te regelen en inkomsten zijn er eerst nog nauwelijks. Op aanraden van de regio-organisatie nam het duo contact op met VGZ, een van de beide preferente zorgverzekeraars in de regio. De Klein: ‘Eerst hebben we op aanraden van het Eerstelijns Servicepunt in Eindhoven een kleinere subsidie aangevraagd voor de begeleiding door iemand van hen die vaker nulpraktijken helpt opstarten. Later hebben we subsidie

aangevraagd voor onze eigen managementuren. Dat vergde wat overleg over de voorwaarden, maar is wel gelukt. Voorwaarden waren bijvoorbeeld samenwerking met de hagro en het opstellen van SMART-doelen.’ Voor een succesvolle start van een nulpraktijk is samenwerking van alle omringende partijen nodig, zeggen de praktijkhouders. Van den Ham: ‘Zonder die subsidie van de zorgverzekeraar was het een stuk lastiger geweest om die eerste fase door te komen. En als we de hagro niet mee hadden gehad, natuurlijk ook. De hagro heeft het eerste jaar voor één dag spoedwaarneming gezorgd, zodat wij maar vier dagen open hoefden. Daardoor was er ruimte om ook nog elders te blijven werken. Met HUMO werken we al sinds de eerste plannen heel goed samen. En de samenwerking met de gemeente is meer gericht op de toekomst, als de nieuwbouwwijk verder groeit.’ In die nieuwbouwplannen is inmiddels rekening gehouden met een gezondheidscentrum, inclusief huisartsenpraktijk. Het kan nog een paar jaar duren voordat Veghels Groen naar een meer groene plek in die nieuwbouw kan verhuizen, maar de gesprekken daarover verlopen prima. De praktijk heeft nu een kleine 1800 patiënten. Met niet op naam ingeschrevenen als asielzoekers en Oekraïense vluchtelingen megeteld komt de 2000 in zicht. De Klein: ‘We werken nu nog om de beurt. Iedere dag houdt een van ons spreekuur. We huren soms al een derde ruimte. We proberen de groei van de praktijk soms wat af te remmen, om straks voldoende capaciteit over te hebben voor de zorg aan mensen in de nieuwe wijk. Maar mogelijk zullen we in de tussenliggende fase toch nog wel op zoek moeten naar wat meer praktijkruimte.’

aanvraagd voor onze eigen managementuren. Dat vergde wat overleg over de voorwaarden, maar is wel gelukt. Voorwaarden waren bijvoorbeeld samenwerking met de hagro en het opstellen van SMART-doelen.’ Voor een succesvolle start van een nulpraktijk is samenwerking van alle omringende partijen nodig, zeggen de praktijkhouders. Van den Ham: ‘Zonder die subsidie van de zorgverzekeraar was het een stuk lastiger geweest om die eerste fase door te komen. En als we de hagro niet mee hadden gehad, natuurlijk ook. De hagro heeft het eerste jaar voor één dag spoedwaarneming gezorgd, zodat wij maar vier dagen open hoefden. Daardoor was er ruimte om ook nog elders te blijven werken. Met HUMO werken we al sinds de eerste plannen heel goed samen. En de samenwerking met de gemeente is meer gericht op de toekomst, als de nieuwbouwwijk verder groeit.’

In die nieuwbouwplannen is inmiddels rekening gehouden met een gezondheidscentrum, inclusief huisartsenpraktijk. Het kan nog een paar jaar duren voordat Veghels Groen naar een meer groene plek in die nieuwbouw kan verhuizen, maar de gesprekken daarover verlopen prima. De praktijk heeft nu een kleine 1800 patiënten. Met niet op naam ingeschrevenen als asielzoekers en Oekraïense vluchtelingen megeteld komt de 2000 in zicht. De Klein: ‘We werken nu nog om de beurt. Iedere dag houdt een van ons spreekuur. We huren soms al een derde ruimte. We proberen de groei van de praktijk soms wat af te remmen, om straks voldoende capaciteit over te hebben voor de zorg aan mensen in de nieuwe wijk. Maar mogelijk zullen we in de tussenliggende fase toch nog wel op zoek moeten naar wat meer praktijkruimte.’

‘Hopelijk durven nu meer huisartsen deze stap te nemen’

Een module voor iedereen maakt zichtbaar dat zorgverzekeraars huisartsen kunnen ondersteunen bij het opzetten van een nulpraktijk in gebieden waar een huisartsentekort is, zegt Mijke Wingens, senior Inkoper Integrale Zorg bij VGZ. ‘Voorheen boden we al regelmatig maatwerk als huisartsen bij ons aanklopten voor hulp bij een nulpraktijk. Het was zowel de wens van het Overleg Team Huisartsen van de LHV als onze eigen wens meer bekendheid te geven aan die ondersteuningsmogelijkheid. Deze module is een mooi voorbeeld van hoe we samenwerken om de toegang tot huisartsenzorg te bevorderen. We hopen dat dit de drempel verlaagt, zodat wellicht meer huisartsen deze stap durven nemen.’ VGZ vindt het belangrijk om nieuwe praktijken in het zadel te helpen ‘om toegang tot huisartsenzorg te borgen voor alle bewoners’, zegt Wingens. De hulp waarvoor VGZ nu een module heeft voor contracten met huisartsen, is nog steeds maatwerk, afhankelijk van bijvoorbeeld het aantal patiënten waarmee een nulpraktijk van start kan. Het gaat om financiële steun ter overbrugging van de eerste twee jaren van de praktijk. ‘Huisartsen kunnen die hulp aanvragen via VECOZO. We vragen daarvoor onder meer een ondernemingsplan inclusief een begroting met verwachte kosten en opbrengsten.’ Naast de specifieke steun voor nulpraktijken kunnen ook bestaande innovatiemodules een steun in de rug bieden voor nulpraktijken. ‘Bijvoorbeeld voor slimme triage of spraakgestuurd rapporteren.’ Huisartsen die nog twijfelen of ze een nulpraktijk willen openen, kunnen zeker naar VGZ bellen, benadrukt Wingens. ‘We gaan graag in gesprek om samen de mogelijkheden te onderzoeken in afstemming met de Regionale Huisartsen Organisatie.’



Silvie Vleeming, Annemiek Loman en Martine van der Laan

‘De taskforce bracht ons op het idee van een nulpraktijk’

Silvie Vleeming en haar drie collega's openden in het najaar van 2023 een nulpraktijk in Zwolle. Praktijk Hanzehart kwam er op initiatief van een taskforce waarin onder meer zorgverzekeraar Zilveren Kruis, regio-organisatie Medrie en de gemeente Zwolle deelnamen. De taskforce organiseerde een informatiebijeenkomst voor huisartsen die een nulpraktijk in overweging wilden nemen. Vleeming en haar collega's Narmi Sollie, Annemiek Loman en Martine van der Laan durfden na de nodige gesprekken de stap te zetten. Zorggroep Medrie opende de praktijk en nam de vier huisartsen de eerste twee jaar in dienst. Sinds de zomer

van 2025 zijn de huisartsen zelf praktijkhouder. Ze werken alle vier precies evenveel, ook omdat dat de financiële verdeling overzichtelijk maakt: 3 dagen, waarvan 2,5 voor de zorg en een halve dag voor de administratie. De opstartfase is mede mogelijk gemaakt door Zilveren Kruis, vertelt Vleeming. 'Medrie had bijvoorbeeld voor de voorbereidingen een externe projectleider ingehuurd, die mede gefinancierd is door Zilveren Kruis. Wij zijn zelf ook in gesprek geweest met Zilveren Kruis, maar het meeste is tussen zorgverzekeraar en zorggroep geregeld. Zilveren Kruis had overigens ook als voorwaarde dat Medrie ertussen zou zitten.'

Of hun praktijk er ook was gekomen zonder de steun van de zorgverzekeraar? 'Zonder de taskforce überhaupt niet. Die heeft de nulpraktijk op ons pad gebracht. Wij waren op dat moment allemaal een paar jaar afgestudeerd en nog niet allemaal heel serieus bezig met het praktijkhouderschap.' 'De constructie met Medrie gaf rust en tijd om van alles uit te zoeken rond het praktijkhouderschap. Toch denk ik achteraf: we hadden het misschien net zo goed gelijk zelf kunnen doen. Dat scheelt ook veel overleg en een tussenstation waar alle beslissingen langs moeten, zeker als ze geld kosten. Maar goed, zonder het initiatief van de taskforce waren we dus helemaal niet op het idee van een nulpraktijk gekomen.' Achteraf is het viertal heel blij dat ze de stap naar een – uiteindelijk – eigen praktijk hebben gezet. 'Ik vind het heel fijn om niet alleen dokter te zijn, maar ook het ondernemerschap erbij te hebben. Hoe zorg je zo goed mogelijk voor je personeel, welke leuke projecten of samenwerkingen kun je in de omgeving opzetten? Dat zijn interessante onderwerpen om mee bezig te zijn. Het praktijkhouderschap

maakt het werk veel breder dan "ik en mijn patiënt". Je kunt zelf kiezen hoe je je werk inricht. Zo werken we nu alle vier regelmatig als regie-arts in de backoffice.' Nog niet alle onderdelen van het praktijkhouderschap zitten hen helemaal in de vingers, zegt Vleeming. 'Bijvoorbeeld wat je aan het begin van een jaar allemaal moet aanleveren voor de afsluiting van het vorige jaar. Maar we hebben een hele fijne praktijkmanager die ons daarop wijst.' Inmiddels heeft praktijk Hanzehart zo'n een kleine 5000 patiënten, inclusief ruim 600 Oekraïners. 'We zijn nu alleen nog open voor inwoners van een bepaald postcodegebied binnen Zwolle die geen eigen huisarts hebben. En in overleg met de gemeente eventueel voor meer Oekraïners. Als we verder groeien of meer taken krijgen – we willen bijvoorbeeld alle vier op termijn opleider worden – hopen we binnen dit gebouw te kunnen uitbreiden naar meer kamers. Daarbij willen we de goede sfeer in het team vasthouden. Veel medewerkers zijn al vanaf het begin bij ons. We hebben dit samen opgebouwd en zijn daardoor een hecht clubje geworden.'



Narmi Sollie

‘Onze hulp draait om duurzame, toekomstbestendige zorg’

Zorgverzekeraar Zilveren Kruis hielp sinds 2020 al dertien nulpraktijken in de benen, vertelt zorginkoper Regio Noord Gert Jan Beekhuis. Soms kwam het initiatief van één of twee huisartsen, soms vanuit de verzekeraar zelf. Zilveren Kruis hielp onder meer bij de opstart van praktijk Hanzehart in Zwolle. 'De taskforce waarmee we Hanzehart hebben opgericht bestaat nog steeds. In de regio IJssel-Vecht Flevoland zit ik in drie vergelijkbare taskforces. Toegankelijke huisartsenzorg is een zaak van lange adem. We houden een vinger aan de pols.' De steun van Zilveren Kruis is divers. Belangrijk is de verbindende rol, zegt Beekhuis. 'We voeren gesprekken met potentiële praktijkhouders, regionale huisartsenorganisaties en vaak ook gemeenten. We kijken welke zorg nodig is en wat daarbij past. Bijvoorbeeld tijdelijke uitbreiding van uren voor ondersteunend personeel om de huisarts te ontlasten.'

Een andere vorm van hulp is financieel, bijvoorbeeld voor aanloopkosten. De hulp volgt nadrukkelijk uit de intensieve gesprekken, zegt Beekhuis. 'Onze werkwijze is niet: we leggen even wat geld bij en dan kun jij aan de slag. We werken aan brede samenwerking en bespreken met elkaar wat nodig is. Ons doel is een duurzame praktijk met toekomstbestendige zorg, niet een eenmalige kapitaalinjectie. Daarbij wijzen wij gemeenten en soms woningcorporaties ook op hun rol, bijvoorbeeld in het mogelijk maken van betaalbare huisvesting. En regio-organisaties kunnen meedenken over bijvoorbeeld het oprichten van nieuwe hagro's.' Van huisartsen vraagt Zilveren Kruis 'eigenaarschap en ondernemerschap' en de wil om langdurig zorg te bieden op de gekozen plek. 'Onze ervaring is dat startende praktijkhouders die intentie zeker hebben.'

Amber Geerts en Anne Peeters openden kort voor de zomer van 2025 hun nulpraktijk in Oosterhout: praktijk Middelwijk. Van haar kant was dat een langgekoesterde wens, vertelt Geerts. 'Ik ben best wel eigenwijs, heb altijd wel ideeën over hoe iets moet. Het leek me makkelijker om het dan meteen op mijn manier te doen, dan om de koers van een bestaande praktijk langzaam te wijzigen.'

Ze wist ook dat ze het niet alleen wilde doen. 'Na mijn eerste twee zwangerschappen kreeg ik diabetes type 1. Met – inmiddels – drie jonge kinderen en een chronische ziekte wilde ik niet in mijn eentje een praktijk dragen. Ik kwam Anne vorig jaar na lange tijd weer tegen en wist dat ze praktijkhouder wilde worden. Op kerstavond 2024 heb ik haar een berichtje gestuurd en een halfjaar later, in juni vorig jaar, openden we onze praktijk in Oosterhout.'

Ze betrokken er bewust een zorggroep bij, om niet meteen alle verantwoordelijkheid – ook financieel – zelf te hoeven dragen. 'Wij hebben voorgesteld dat Zorroo, onze zorggroep, de praktijk zou openen en ons tijdelijk in loondienst zou nemen. Dat heeft ons veel rust gegeven. In die constructie zitten we nu nog. Het streven is om per 1 januari 2027 zelf eigenaar te worden. Dan zijn we anderhalf jaar onder de vleugels van Zorroo geweest.' De praktijk is nu nog gehuisvest bij de huisartsenpost en verhuist per 1 maart naar een ander pand, bedoeld voor de langere termijn. Geerts en Peeters hebben zelf bij de start wel wat contact gehad met de zorgverzekeraars, maar het meeste contact verliep via de zorggroep. 'Zowel VGZ als CZ hebben een bedrag uitgekeerd aan de zorggroep voor deze praktijkstart. Uit de gesprekken die wij hadden met de zorgverzekeraars, werd ook wel duidelijk dat zij de krapte in de regio zagen en dus de noodzaak om nieuwe praktijken te

openen. Zij hebben ervoor gezorgd dat de zorggroep ons kon ondersteunen, zonder zelf al te veel risico te lopen.' Het aantal patiënten is sinds de start sneller gegroeid dan verwacht. Geerts: 'Er stonden duizend mensen in Oosterhout op de wachtlijst toen we onze praktijk openden. Intussen hebben wij 1500 patiënten, ook door nieuwbouw. Waarschijnlijk groeien we door tot ongeveer 2400 patiënten, misschien iets meer. We willen kleinschalig blijven, met twee dokters.' De eerste assistente is net bij de prak-

tijk komen werken. 'Onze patiënten maken zelf online hun afspraak en stellen ook digitaal hun vragen, waardoor de assistente amper aan de telefoon zit en we haar – in onze ogen – efficiënter kunnen inzetten. Bijvoorbeeld met een eigen spreekuur en verantwoordelijkheid voor kwaliteitsbeheer. Door doelmatig gebruik te maken van digitale hulpmiddelen, willen we tijd creëren voor persoonlijke zorg die zelfredzaamheid stimuleert. We werken inmiddels ook met twee praktijk-

ondersteuners. Het mooie is dat ze allemaal, buiten vacatures om, bij ons zijn binnengestapt met de vraag: kan ik bij jullie werken? Het lijkt erop dat onze werkwijze aanspreekt.' 'Tegen huisartsen die een nulpraktijk overwegen, zou ik zeggen: zoek samenwerking met je regio-organisatie, investeer in de samenwerking als je het met een andere huisarts doet en realiseer dan gewoon je eigen perfecte werkomgeving.' 

Prachtige kans om je eigen perfecte werkomgeving te realiseren'

Anne Peeters en Amber Geerts

'Soms geven we financiële steun, soms financieren we een adviseur'

Als elke verzekerde toegang moet krijgen tot huisartsenzorg, dan moeten er wel nulpraktijken starten. De afspraak in het AZWA is daarom voor CZ vanzelfsprekend, zegt Gaby Prins, teammanager Huisartsenzorg en V&V. CZ ondersteunt 'nulstarters' al een aantal jaren. 'Rond de 1500 of 2000 patiënten bereiken praktijken vaak het punt dat ze uit hun kosten komen. Tot dat moment is aanvullende financiering nodig.' Het kan per praktijk verschillen wanneer dat punt wordt bereikt. 'Heb je bijvoorbeeld een nulpraktijk in een nieuwbouwwijk, dan moet je de opleverfases van nieuwe woningen afwachten.'

CZ helpt overigens niet alleen met een geldbedrag, maar soms ook 'in natura', bijvoorbeeld door een adviseur te financieren die bijvoorbeeld ict- of huisvestingsadvies geeft aan de starter(s). In het geval van financiële hulp kan die rechtstreeks naar de huisarts, maar ook via de regionale huisartsenorganisatie (RHO). 'Dat hangt van de situatie af. De ondersteuning van een nulpraktijk is altijd maatwerk. In ieder geval vinden we het belangrijk dat de RHO betrokken is, vanwege de expertise die ze al hebben en die ze door hun betrokkenheid ook weer kunnen vergroten. Naast de betrokkenheid van de RHO vragen we de huisarts om een ondernemersplan voordat we steun op maat leveren.'

CZ neemt ook weleens zelf het initiatief om met een RHO in gesprek te gaan. 'Als we zien dat in een regio veel patiënten zonder huisarts zijn, wisselen we daarover van gedachten. Wij openen geen praktijk, maar bespreken met de RHO wel wat de mogelijkheden zijn in zo'n regio. Dat kan een nulpraktijk zijn.'

Hulp bij jouw praktijkstart

Bij de start van een nulpraktijk komt heel wat kijken. Als startende huisarts moet je veel investeren, terwijl er in de beginfase weinig inkomsten zijn. Toch is het heel belangrijk dat die nulpraktijken er komen, in gebieden waar niet iedereen een huisarts kan vinden. De LHV heeft zich er de afgelopen jaren voor ingezet dat ook verzekeraars hieraan bijdragen, met het oog op hun zorgplicht. In het AZWA zijn daarover vorig jaar afspraken gemaakt. De meeste verzekeraars hebben inmiddels in hun contracten voor 2026 staan dat huisartsen maatwerkafspraken kunnen maken over praktijkstart en continuïteit. De precieze vorm in die ondersteuning verschilt per verzekeraar. Ook stelt de ene verzekeraar zich actiever op dan de andere. De LHV verwacht de komende jaren de resultaten te zien van de expliciete afspraken over de steun van verzekeraars. Overweeg jij een nulpraktijk te starten? Het **LHV-handboek Praktijkstart** heeft een apart hoofdstuk over de nulpraktijk. Meer informatie vind je ook op <https://www.lhv.nl/thema/hoe-wil-je-werken/praktijkhouder-schap/>

