Beste Steven

Atty Reesink-de Vries (huisarts in Tiel):
Dit jaar heb ik mee moeten doen met het NZa-kostenonderzoek. Een enorme hoeveelheid werk. Hoe kijkt de LHV tegen dit tweede kostenonderzoek aan?

Steven van Eijck: Wij hebben van veel collega's gehoord dat het kostenonderzoek ook dit keer veel tijd en energie heeft gevergd. Twintig uur om precies te zijn, en van hun accountant nog eens vier uur. Dat is tijd die huisartsen liever aan hun patiënten besteden. Het onderzoek kijkt nog steeds naar historische, werkelijke kosten. De LHV kijkt liever vooruit. Welke kosten zijn noodzakelijk voor goede huisartsenzorg van hoge kwaliteit? Na herhaaldelijk aandringen van de LHV heeft de NZa dit keer wel de werkbelasting van de huisarts meegenomen in het kostenonderzoek. In het vorige onderzoek kon een fulltime huisarts niet meer werken dan 45 uur in de week, ook al liet de praktijk een ander beeld zien. Het is goed dat die beperking niet meer geldt. De LHV voert zelf een contra-onderzoek uit. Zo kunnen we gefundeerd toezien op de conclusies die de NZa uit hun kostenonderzoek gaat trekken.

Hugo Hardeman (huisarts in Herveld):
Hoe kan de LHV helpen om de administratieve lasten voor de huisarts te verlagen die voort komen uit het grote aantal uitzonderingen die in de verschillende regelingen opgenomen zijn?

Steven van Eijck: Veel administratieve handelingen zijn door derden ingevoerd omdat ze willen vaststellen of een patiënt ergens recht op heeft. Een mooi voorbeeld is het formulier voor de verbandhulpmiddelen, waarmee huisartsen en apothekers vorig jaar opeens door zorgverzekeraars werden verrast. Als huisarts schrijf je een dergelijk hulpmiddel voor omdat je dit medisch noodzakelijk acht. Vaak zijn daarbij de NHG-standaarden leidend. Vanuit welke regeling deze vervolgens worden vergoed, is bij het bepalen van de noodzaak niet van belang. De LHV vindt het de verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars om verzekerden hierover vooraf te informeren en om bij twijfel uit te maken of bepaalde zorg voor vergoeding in aanmerking komt. Dat is niet de verantwoordelijkheid van de huisarts. Afgelopen periode heeft de LHV een uitgebreid overzicht opgesteld van administratieve handelingen waarmee huisartspraktijken worden geconfronteerd. Hoewel we ons realiseren dat ook enquêtes een administratieve belasting vormen, willen we u en uw collega's deze maand toch via die weg naar uw ervaringen en voorbeelden vragen. Dan kunnen wij gericht met betrokken instanties in overleg om de lasten weg te nemen of te verlichten. Op de website van de LHV leest u hoe u kunt bijdragen aan onze inventarisatie.

Heeft u als LHV-lid ook een vraag aan de voorzitter? Stel deze dan via dedokter@lhv.nl.

VERENIGINGS NWS

Op de cover
Huisarts werkt mee aan virtueel verzorgingshuis

De Dokter is het ledenblad van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en verschijnt 9 keer per jaar. De LHV is de beroepsorganisatie voor alle huisartsen in Nederland.

Derde jaargang, nummer 15, mei 2012

Nathalie Pol (eindredacteur)
Roel Smit (adviseur)

Redactieraad: Heleen van Bloemendaal, Jelly Hogendorp, Margriet Niehof, Lennart Rijkers, Karel Rosmalen, Ewald van Zoest

Tekst: Renée Jansen, Wouter van Kempen, Corien Lambregtse, Sander Peters, Nathalie Pol, Petra Pronk, Fulco Seegers, Els van Thiel, Els Wiegant

Beeld: Jan Boertien, Hollandse Hoogte/ Charlotte Bogaert, Erik Kottier, Isabel Nabuurs, Jeroen Poortvliet, Sam Rentmeester, Casper Rila, Joyce Schellekens, Hans Stakelbeek, Nout Steenkamp
Vormgeving: Link Design, Amsterdam
Drukwerk: Senefelder Misset, Doetinchem

Abonnement: *De Dokter* wordt kosteloos toegezonden aan leden en relaties van de LHV. Een betaald abonnement kost 79 euro per jaar inclusief BTW en verzendkosten. Contact via de redactie.
Adreswijziging: graag doorgeven via ledenadministratie@lhv.nl

Advertentieverkoop
Bureau Van Vliet, Zandvoort
Mariëlle Groot, T. (023) 571 47 45

Contact redactie
Postbus 20056, 3502 LB Utrecht
T. (030) 282 37 23, E. dedokter@lhv.nl
www.lhv.nl/dedokter
Overname van teksten is toegestaan onder bronvermelding en met toestemming van de redactie. FSC-gecertificeerd papier.
ISSN 2211-5765

Zorgverzekeraars kopen **teveel zorg** in

Pia Dijkstra, Tweede Kamerlid voor D66, heeft schriftelijke vragen gesteld aan minister Schippers van VWS over de beheersing van het budget voor huisartsenzorg. Aanleiding zijn signalen die de LHV heeft ontvangen dat zorgverzekeraars veel meer ketenzorg lijken in te kopen dan begroot door de minister. Hierdoor dreigt voor 2012 een budgetoverschrijding van het kader multidisciplinaire zorgverlening.

Dijkstra wil van de minister weten wie volgens haar verantwoordelijk is voor de uitgaven en/of overschrijdingen in de huisartsenzorg. In de tweede helft van deze maand zullen de antwoorden van de minister bekend worden.

Enkele weken geleden hebben VWS, ZN en de LHV afgesproken om de kosten van de huisartsenzorg te monitoren direct na afloop van elk kwartaal van 2012. De resultaten van het eerste kwartaal worden begin juni verwacht.

De LHV-website www.lhv.nl zal aan deze antwoorden aandacht besteden

Consult BIJ

Tekst **Renée Jansen** Fotografie **Erik Kottier**

Jan Vingerhoets, *huisarts in Bergen op Zoom*

Waarom bent u lid van de LHV?
Uit solidariteit. Als zoveel collega's zich op die manier georganiseerd hebben, dan kun je niet volstaan met profiteren en achteroverleunen. Je moet meedoen om een solide eensgezindheid uit te kunnen stralen naar je onderhandelingspartners.

Wat doet de LHV goed?
De LHV heeft goede contacten en onderhoudt deze ook goed. Ze zijn aanwezig in de politiek, zowel in als buiten de schijnwerpers. Dat is allebei prima, maar in beide gevallen moeten ze activiteiten en resultaten voldoende communiceren naar de leden. En dat doen ze, vind ik.

> De LHV moet grenzen fanatieker onderstrepen

Wat kan de LHV beter doen?
De LHV moet duidelijker hard maken dat er een grens is en waar die ligt. Fors bezuinigen én meer verwachten aan inzet is een onmogelijke combinatie. De LHV moet dat fanatieker onderstrepen.

Wat zou u willen veranderen in de Nederlandse huisartsenzorg?
Ik denk aan drie dingen: Allereerst is er te veel ruimte voor marktwerking. Dat komt optimale kwaliteit en efficiency juist niet ten goede. Ten tweede kunnen huisartsen meer samenwerken met een goed opgeleide praktijkondersteuner of nurse practitioner, want dat is ontzettend efficiënt voor je praktijk. Ten derde hebben zorgverzekeraars te veel macht. Dat is niet goed, want zij hebben andere belangen dan het optimaliseren van kwaliteit van zorg.

Fotografie Jan Boertien

Themadag LHV-Kring Zwolle over marktwerking

Sprekers uit diverse politieke stromingen en werkvelden die op één lijn komen over marktwerking in de huisartsenzorg. Dat was een opvallende uitkomst van de themadag die de LHV-huisartsenkring Zwolle/Flevoland op maandag 16 april organiseerde. Zo'n 130 belangstellenden kwamen op deze themadag af.

Bewustwording

'Doel van deze themadag was de bewustwording van de huidige situatie en de ontwikkeling van een gemeenschappelijk gedragen visie hierop. Want welke richting willen we als huisartsen op: meer marktwerking of gaan we voor de huisarts als voorziening?', vertelt Han Mulder, kringvoorzitter en initiatiefnemer van deze dag.
Het uitgebreide debat diende dan ook als input voor de algemene ledenvergadering van de Kring, die na de themadag gehouden werd. Mulder: 'We wilden tot een beleidsvisie komen waarmee het kringbestuur aan de slag kan. En dat is met alle informatie die we op de themadag kregen goed gelukt.'

Goede mix

Ook LHV-bestuurslid Geert-Jan van Loenen bevond zich onder de toehoorders: 'Twee dingen vielen mij vooral op. Alle inleiders hielden een pleidooi voor de instandhouding van de 'nuts'-functie van de huisarts. Vanuit die functie wordt de basiszorg geleverd. Marktwerking zal aan die zorg niet mogen tornen. Maar ik hoorde ook dat ondernemerschap van de huisarts eerder tot innovatie leidt dan vanuit die nuts-functie. In de huisartspraktijk zal tussen die twee een gezonde mix gevonden moeten worden.'

Een uitgebreid verslag van deze themadag vindt u via www.lhv.nl

Interview *De Dokter* **leidt tot Kamervragen**

Het interview "Op de bres voor een prachtig vak" met drie vertegenwoordigers van de actiegroep Jonge Huisartsen in het laatste nummer van het LHV-tijdschrift De Dokter, heeft in de Tweede Kamer geleid tot schriftelijke vragen aan minister Schippers van VWS. In dit interview uiten de oprichters van de actiegroep Jonge Huisartsen, Tessa Versteegde, Pierre Gijsbers en Marjan Kruijer hun ongerustheid over de ontwikkelingen in de huisartsenzorg. De kernwaarden van de huisartsenzorg, de vertrouwensrelatie met de patiënt en de poortwachtersfunctie, staan in hun ogen daardoor op de tocht.

OP DE BRES VOOR EEN PRACHTIG VAK

Deze ongerustheid en de passie voor het vak die uit het interview naar voren kwamen, waren voor de Tweede Kamerleden Henk van Gerven en Renske Leijten (beiden SP) aanleiding tot het stellen van schriftelijke vragen aan de minister van VWS. De beide Kamerleden vragen de minister onder andere of de ongerustheid over de toekomst van het huisartsenvak voor de minister aanleiding is haar beleid bij te stellen. De beantwoording van de vragen zal naar verwachting in de tweede helft van deze maand plaatsvinden. De antwoorden worden gepubliceerd op www.lhv.nl.

Stichting strijdt voor **rendement op oude pensioenpolis**

De Stichting Pensioen Gedupeerde Vrijgevestigde Artsen (SPGVA) is eind 2011 opgericht om de belangen te behartigen van huisartsen die geen rendement hebben ontvangen op oude, individuele pensioenpolissen die bij verzekeraar Aegon zijn ondergebracht. De stichting zoekt zoveel mogelijk huisartsen die met dit probleem te maken hebben en vraagt hen donateur te worden.

Individuele polissen

Vóór de totstandkoming van het verplichte huisartsenpensioen in 1973 hadden huisartsen voor hun pensioenvoorziening individuele polissen afgesloten bij verzekeraars. Bij de inwerkingtreding van het pensioenfonds konden huisartsen er voor kiezen deze polissen voort te zetten, dan wel onder te brengen bij het pensioenfonds. Ook na 1973 kon gedurende een groot aantal jaren een deel van het pensioen (het normpensioen) nog bij individuele verzekeraars worden ondergebracht. Deze individuele polissen werden door de diverse verzekeraars in de loop der jaren uit beleggingstechnisch oogpunt ondergebracht in de Reassurantiepool Huisartsen en Medisch Specialisten (RHAMS), waarvan verzekeraar Aegon de administratie voert. Deze verzekeraar zou het rendement van deze polissen op zich nemen.

Samenstelling bestuur

Diverse huisartsen hebben later via hun Uniform Pensioen Overzicht (UPO) echter geconstateerd dat er geen winstbijschrijving of indexering is geweest op hun normpensioen. Acties van individuele huisartsen om hierin verandering te brengen, hebben geen succes gehad. Het bestuur van de SGPVA, bestaande uit Eduard Op 't Landt (voorzitter), Rob Dijkgraaf (penningmeester) en Jur Kingma (algemeen bestuurslid), onderzoekt nu de mogelijkheden voor een collectief optreden. Zij hebben hiervoor inmiddels contact gelegd met een advocatenkantoor.

Aanmelden

De SGPVA vraagt huisartsen die te maken hebben met dit probleem zich aan te melden bij de SPVGA. Het bestuur wil graag van u weten met welke keuzeverzekeraar u van doen heeft, over welke periode het gaat, of u vanaf 1 januari 2003 winstbijschrijving van de RAHMS of uw keuzeverzekeraar op uw normpensioen hebt gehad en welke rechtsbijstandsverzekering u heeft. U kunt deze gegevens mailen naar Jur Kingma: jkingma_1@kpnmail.nl. Uiteraard kunt u via deze weg ook eerst nadere informatie vragen.
De SGPVA is voor de eerste fase van haar werk, de ontwikkeling van een plan van aanpak, afhankelijk van donaties. Daarom vraagt zij de betrokken huisartsen donateur te worden voor € 250.
U wordt donateur door storting van dit bedrag op de bankrekening van de SPVGA: rekening 42.53.43.669 ten name van Stichting Pensioen Gedupeerde Vrijgevestigde Artsen, onder vermelding van opstartdonatie.

www.lhv.nl/kort