

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**1497**

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *het grote tekort aan huisartsen* (ingezonden 25 maart 2024).

Antwoord van Minister **Dijkstra** (Medische Zorg) (ontvangen 15 april 2024).

Vraag 1

Wat vindt u er van dat er zo'n groot tekort aan huisartsen en betaalbare werkplekken is dat gemeenten hen moeten gaan lokken met financiële voordelen?¹

Antwoord 1

Kijkend naar het aantal huisartsen in Nederland is er geen sprake van een huisartsentekort. Zoals aangegeven in de reactie van de voormalig Minister van VWS op Kamervragen van lid Van Dijk is het aantal werkzame huisartsen in Nederland de afgelopen jaren gegroeid, zowel absoluut als relatief.²

Jaar	Inwoners	Werkzame huisartsen ¹	Inwoners/huisartsen
2000	16,3 mln.	8.600	±1900
2021	17,5 mln.	13.400	±1300

¹ NIVEL, Cijfers uit de registratie van huisartsen 2021, <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/1004234.pdf>

Er is echter wel sprake van een spreidingsvraagstuk, waarbij sommige regio's in Nederland relatief minder huisartsen hebben dan andere regio's.³

Daarnaast verbinden relatief steeds minder huisartsen zich aan een vaste patiëntenpopulatie, omdat zij als (wisselende) waarnemer blijven werken. Ik ben bekend met de huisvestingsproblematiek bij huisartsen en gezondheidscentra. Daarom heeft de voormalig Minister van VWS in samenwerking met de veldpartijen, waaronder de VNG, de HHhandreiking Huisvestingsproblematiek huisartsen en gezondheidscentra gepubliceerd.⁴ Ik vind het positief dat gemeenten, zoals Amstelveen, actief aan de slag gaan met het oplossen

¹ <https://nos.nl/artikel/2513615-amstelveen-wil-huisartsen-lokken-met-betaalbare-praktijkruimtes>

² Kamerstukken II, 2023/24, nr. 489, p. 1

³ Eerstelijnszorg | Regionaal | Huisartsenzorg | Volksgezondheid en Zorg (vzinfo.nl)

⁴ Handreiking Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra | Rapport | Rijksoverheid.nl

van huisvestingsproblematiek van huisartsen en gezondheidscentra en zo meewerken aan het behoud en aantrekken van vaste huisartsen in hun regio.

Vraag 2

Deelt u de mening dat de drempel om een praktijk te starten te hoog is en startende huisartsen door de overheid ondersteund dienen te worden?

Antwoord 2

Ik vind het belangrijk dat het voor startende huisartsen aantrekkelijk is om met een vaste patiëntenpopulatie te werken, al dan niet als praktijkhouder. Daarom zet ik met de IZA-afspraken over de huisartsenzorg in op het aantrekkelijker maken van het praktijkhouderschap, zoals Meer Tijd Voor de Patiënt, het anders inrichten van avond-, nacht- en weekenddiensten van huisartsen en de handreiking Huisvestingsproblematiek huisartsen en gezondheidscentra.

In de kamerbrief Stand van zaken van de huisartsenzorg⁵ benoemt de voormalig Minister van VWS vier aangrijpingspunten om het werken met een vaste patiëntenpopulatie, waaronder het praktijkhouderschap, verder te stimuleren. Deze punten worden op dit moment ambtelijk uitgewerkt in samenwerking met het veld. De besluitvorming hierover en de eventuele uitvoering is aan een volgend kabinet.

Vraag 3

Bent u het ermee eens dat het echter onwenselijk is als ondersteuning van huisartsen wordt gebruikt om huisartsen naar een gemeente te lokken, ten koste van andere gemeenten?

Antwoord 3

Nee, daar ben ik het niet mee eens. Zoals ik aangeef in mijn reactie op vraag 1 is er geen sprake van een landelijk huisartsentekort, maar van een spreidingsvraagstuk. Het gegeven dat er gemeenten zijn die in actie komen om de huisvestingsdrempel te verlagen voor (startende) huisartsenpraktijken, vind ik dan ook een positieve ontwikkeling. Dit draagt bij aan de aantrekkelijkheid van het vak, juist in regio's die met tekorten kampen.

Vraag 4

Bent u het ermee eens dat ondersteuning van huisartsen bij het vinden van betaalbare huisvesting erop gericht zou moeten zijn dat er in iedere gemeente voldoende huisartsen zijn en niet op het verplaatsen van het probleem?

Antwoord 4

De (formele) verantwoordelijkheid voor huisvesting van huisartsen ligt niet bij één partij. De handreiking Huisvestingsproblematiek huisartsen en gezondheidscentra is erop gericht om samenwerking tussen verschillende partijen, zoals huisartsen, gezondheidscentra, gemeenten, zorgverzekeraar, regionale huisartsenorganisaties (RHO's), voor geschikte huisvesting voor huisartsen te stimuleren en hen daarin te ondersteunen door handelingsopties te bieden. Voor gemeenten is onder andere beschreven dat zij bij het maken van nieuwbouwplannen rekening houden met huisvesting voor huisartsen en andere eerstelijns zorgaanbieders en/of (delen van) kavels specifiek voor (eerstelijns-)zorg te bestemmen.⁶ Andere handelingsopties voor gemeenten zijn terug te vinden in de handreiking.

Ik blijf daarbij benadrukken dat er op dit moment voldoende huisartsen in Nederland zijn. Het is dus vooral van belang dat regionale partijen zich inzetten om huisartsen aan een regio en een vaste patiëntenpopulatie te verbinden. Ik vind het daarom positief wanneer gemeenten actie ondernemen om bij te dragen aan beschikbaarheid van betaalbare huisvesting voor huisartsen.

⁵ Kamerstukken II, 2023/24, 33 578, nr. 112

⁶ Handreiking Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra | Rapport | Rijksoverheid.nl, p. 17

Vraag 5 en 6

Welke andere gemeenten werken aan projecten of hebben reeds projecten geïmplementeerd om huisartsen te lokken?

In welke gemeenten zijn hier voorbeelden van succesvolle projecten van? Is er zicht op in hoeverre deze maatregelen tekorten in de ene gemeente wegnemen, maar ook in hoeverre dit de tekorten in andere gemeenten vergroot?

Antwoord 5 en 6

Ik heb als Minister geen algemeen overzicht van initiatieven vanuit gemeenten. Wel weet ik van mooie voorbeelden waarin de gemeente, soms in samenwerking met andere partijen, acties onderneemt om huisartsen te ondersteunen bij bijvoorbeeld huisvesting. Voorbeeld hiervan is het H-team in Rotterdam, waarbij de gemeente Rotterdam met twee andere partijen samenwerkt bij het vinden van oplossingen voor vragen rondom huisvesting van huisartsen.⁷ Of de nieuwe buurt die in Amsterdam wordt ontwikkeld door de gemeente Amsterdam, waarbij 1.000 vierkante meter wordt vrijgemaakt voor een gezondheidscentrum.⁸ Zoals aangegeven in mijn antwoord op vraag 4 blijf ik benadrukken dat er geen sprake is van een landelijke huisartsente-kort, maar van een spreidingsvraagstuk. Daarom is het belangrijk dat regionale partijen zich samen inzetten om huisartsen te binden aan een vaste patiëntenpopulatie en ook aan de regio.

Vraag 7 en 8

In hoeverre zijn de lage tarieven verantwoordelijk voor de tekorten aan huisartsen en het feit dat het zo lastig is voor huisartsen om betaalbare huisvesting te vinden?

Wat is de stand van zaken bij de herziening van de tarieven door de NZa?

Antwoord 7 en 8

In de maximumtarieven voor de huisartsenzorg zitten de kosten van de huisvesting verdisconteerd. Deze tarieven worden jaarlijks geïndexeerd. Daarnaast herijkt de NZa de tarieven regelmatig op basis van een kostprijsonderzoek. De tarieven in de huisartsenzorg worden per 1 januari 2025 herijkt. Deze nieuwe tarieven zullen worden gebaseerd op de resultaten van het nu lopende kostprijsonderzoek, dat de NZa binnenkort verwacht af te ronden. De uitkomsten van het kostprijsonderzoek worden ook gebruikt om te toetsen of de tarieven van 2023 en 2024 gemiddeld kostendekkend waren. Dit doet de NZa naar aanleiding van de recente uitspraak door het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb), waarbij de rechter heeft geoordeeld dat de NZa de tarieven voor deze jaren opnieuw moet vaststellen. Ik vertrouw erop dat de NZa hierover voor de zomer van 2024 duidelijkheid kan geven. Zoals ook aangegeven in de Kamerbrief Stand van zaken versterking huisartsenzorg breng ik momenteel samen met de LHV, InEen, VNG en ZN financiële knelpunten rondom huisvesting in kaart. Ik zal uw Kamer hierover in de tweede helft van 2024 nader informeren.

Vraag 9 en 10

Hoeveel huisartsen in Noord-Holland hebben een patiëntenstop? Hoeveel is dit in de rest van Nederland? Wat is de ontwikkeling van de omvang van dit probleem over de afgelopen tien jaar?

Hoeveel mensen hebben nu geen toegang tot een huisarts op redelijke reisafstand? Wat is de ontwikkeling van de omvang van dit probleem over de afgelopen tien jaar?

Antwoord 9 en 10

Het is een bekend probleem dat er regelmatig huisartsenpraktijken zijn die zich genoodzaakt voelen om de inschrijving voor nieuwe patiënten tijdelijk stop te zetten. Ik heb geen inzicht in het huidige aantal huisartsenpraktijken dat een patiëntenstop heeft ingevoerd. Het enige beeld dat bekend is, zijn de mensen die zich melden bij de zorgverzekeraar voor zorgbemiddeling omdat zij geen (nieuwe) huisarts kunnen vinden. De meest recente cijfers van de

⁷ H-team 010 | huisvesting huisartsen in Rotterdam (hteam010.nl)

⁸ Cornelis Lelylaan en Koningin Wilhelminaplein: vernieuwing – Gemeente Amsterdam

Monitor Toegankelijkheid van Zorg van de NZa (kwartaal 4 van 2024) zien dat ruim 5000 mensen zich hebben gemeld bij hun zorgverzekeraar omdat zij opzoek zijn naar een (nieuwe) huisarts en om zorgbemiddeling hebben gevraagd.⁹ De NZa monitort deze cijfers pas recent, dus ik heb geen inzicht in de ontwikkelingen over de afgelopen tien jaar. Zoals toegezegd in mijn reactie op het Schriftelijk Overleg Stand van zaken huisartsenzorg¹⁰ zet ik een onderzoek uit om meer inzicht te vergaren in het totaal aantal mensen dat op zoek is naar een (nieuwe) huisarts maar zich niet kan inschrijven. Daarnaast blijft het van belang dat mensen die een huisarts zoeken zich melden bij hun zorgverzekeraar.

Vraag 11

Wat zou uw advies zijn aan al die mensen in gemeenten als Amstelveen die geen huisarts kunnen krijgen omdat er een patiëntenstop is?

Antwoord 11

Ik vind het heel vervelend dat mensen zich niet kunnen inschrijven bij een huisartsenpraktijk. Ik adviseer de mensen om wie het gaat zich te melden bij hun zorgverzekeraar voor zorgbemiddeling. Daarbij benadruk ik dat mensen *bij spoed* altijd gezien kunnen worden bij een huisarts als passant.

Vraag 12

Hoe gaat u gemeenten helpen om (beginnende) huisartsen te faciliteren zonder dit leidt tot onwenselijke concurrentie om huisartsen tussen gemeenten?

Antwoord 12

Bij de uitvoering van het IZA ben ik in samenwerking met andere partijen langs verschillende lijnen bezig om de eerstelijnszorg te versterken. Ook gemeenten spelen hierbij een belangrijke rol, bijvoorbeeld waar het gaat om huisvesting van huisartsenpraktijken en gezondheidscentra. De handreiking Huisvestingsproblematiek biedt handvatten aan het veld, onder andere gemeenten, voor het bijdragen aan oplossingen voor deze problematiek.

⁹ Monitor Toegankelijkheid van zorg – 21 maart 2024 – Nederlandse Zorgautoriteit (overheid.nl)

¹⁰ Kamerstukken II, 2023/24, 33 578, nr. 115