

2023Z01367

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *oplopende wachttijden in de huisartsen- en fysiotherapeutische zorg* (ingezonden 30 januari 2023).

Vraag 1

Hebt u kennisgenomen van het item «Binnen 2 dagen naar de huisarts lukt vaker niet dan wel, huisartsen maken zich zorgen over oplopende wachttijden»?¹

Vraag 2

Herkent u de nijpende situatie in de huisartsenzorg in Flevoland, zoals beschreven in het item, ook in andere provincies in Nederland? Is de problematiek overal in Nederland vergelijkbaar, of zijn er regio's waar dit niet, of minder, speelt?

Vraag 3

Wat vindt u ervan dat de helft van de respondenten uit het, in het item aangehaalde, onderzoek aangeeft niet binnen twee dagen bij hun huisarts terecht te kunnen voor «niet-urgente» zorg?

Vraag 4

Hoe wordt bepaald wat «niet-urgente» zorg is en op basis van welke criteria gebeurt dit? Hoe verhoudt zich dit tot de zorgplicht die de Nederlandse Staat heeft tot het waarborgen van de volksgezondheid?

Vraag 5

Wat zijn de medische gevolgen van het oplopen van de wachttijden in de huisartsenzorg en het inboeten aan kwaliteit van deze zorg? Kunt u inzichtelijk maken of en welke complicaties dit oplevert? Hoeveel «niet-urgente» casussen worden door de langere wachttijd wel urgent? Welke gevolgen heeft dit voor de druk op de (huisartsen)zorg?

¹ EenVandaag, 9 januari 2023, «Binnen 2 dagen naar de huisarts lukt vaker niet dan wel, huisartsen maken zich zorgen over oplopende wachttijden» (<https://eenvandaag.avrotros.nl/embed/539208/>)(Binnen 2 dagen naar de huisarts lukt vaker niet dan wel, huisartsen maken zich zorgen over oplopende wachttijden – EenVandaag (avrotros.nl))

Vraag 6

Wat vindt u ervan dat steeds meer mensen zonder huisarts komen te zitten, omdat huisartsen uitvallen en er geen vervanging is? Wat betekent dit voor de algemene volksgezondheid en de druk op de (complexe en ziekenhuis-)zorg?

Vraag 7

Weet u hoe groot het huisartsentekort in de toekomst zal zijn? Hoeveel mensen in Nederland zullen er als gevolg hiervan zonder (vaste) huisarts komen te zitten?

Vraag 8

Wat vindt u ervan dat zorgverzekeraars steeds lagere tarieven bedingen voor fysiotherapie, waardoor fysiotherapeuten hun werk niet naar behoren kunnen uitvoeren en patiënten niet de (gehele) behandeling krijgen die zij nodig hebben? Weet u wat hiervan de gevolgen zijn voor de volksgezondheid op de langere termijn, niet in de laatste plaats ook met het oog op de vergrijzing en de complexere zorgvragen van mensen?

Vraag 9

Hoe wordt bepaald of aan de «randvoorwaarden van het nieuwe kwaliteitskader fysio- en oefentherapeutische zorg» wordt voldaan? Wat zijn daarvoor de criteria en hoe zijn deze opgesteld? Wanneer valt iets onder «passende zorg» en op welke gronden is dat vastgesteld? Welke overwegingen spelen hierbij een rol? Wanneer is de zorg van «toegevoegde waarde» en wanneer niet? Op welke manier spelen financiële overwegingen hierin een rol en/of zijn leidend?

Vraag 10

Waarom wordt «de stand van de wetenschap en praktijk» als leidend genomen in het kabinetsadvies over de fysio- en oefentherapeutische zorg, in plaats van de zorgbehoefte van de patiënt op persoonlijk niveau? Wordt hierdoor niet te generaliserend gewerkt, wat de kwaliteit van zorg en daarmee de volksgezondheid op de langere termijn niet ten goede komt?

Vraag 11

Hoe gaat u zorgen voor passende tarieven voor fysiotherapeuten en betaalbaarheid voor de zorgvrager?

Vraag 12

Hoe gaat u het beroep van huisarts en fysiotherapeut weer aantrekkelijk maken voor jonge mensen, zodat meer mensen voor deze beroepsgroepen zullen kiezen?