

Den Haag, 13 december 2019

Bij brief van 12 september 2019 heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij verzocht een reactie te geven op een brief «Nadere brandbrief tekorten huisartsenzorg» van huisarts E. In deze brief geef ik mijn reactie. De brief is ook rechtstreeks aan mij gezonden, daarom heb ik ook telefonisch contact gehad met de huisarts.

In zijn brief geeft de briefschrijver aan praktijkhouder te zijn van een populatie van 3.750 patiënten, waarbij hij contractueel gebonden is aan het leveren van 24-uurs zorg voor zijn patiënten. Dit betekent voor hem een aan de praktijkgrootte gerelateerde jaarlijkse dienstbelasting van 458 uur waarvan 13 nachtdiensten. De betreffende huisarts geeft voorts aan dat hij geen collega's kan krijgen voor zowel het werk overdag als voor diensten en waarneming tijdens vakanties en nascholing. Hij geeft aan dat dit een te grote belasting is om alleen te kunnen dragen, ook omdat hij op een leeftijd is waarbij hij juist minder zou willen werken. De huisarts concludeert dat er voor hem sprake is van een onhoudbare en ongewenste situatie, waardoor hij zich genoodzaakt voelt om per 1 januari 2020 onvoorwaardelijk te stoppen als praktijkhouder.

Het is spijtig dat het niet mogelijk is gebleken om een vervanging of waarneming te kunnen vinden om de huisarts voldoende te kunnen ontlasten, zeker nu dit ertoe leidt dat de briefsteller aangeeft te stoppen als praktijkhouder. Ik vind het belangrijk dat huisartsenzorg voor iedereen in Nederland toegankelijk is en blijft. Ook vind ik het belangrijk dat huisartsen voldoende tijd hebben voor hun patiënt en dat zij naar tevredenheid hun vak kunnen uitoefenen.

Wanneer individuele patiënten geen huisartsenpraktijk kunnen vinden waar ze terecht kunnen voor zorg, kunnen zij contact opnemen met hun zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar kan door bijvoorbeeld zorgbemiddeling zorgen dat de betreffende verzekerde ergens tijdig terecht kan. Dit is onderdeel van de zogeheten zorgplicht. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet hierop toe.

Naar aanleiding van deze casus heb ik contact gehad met de Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA) en tevens met de betrokken zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar geeft aan dat het signaal bij hen bekend is sinds begin 2019 en dat zij sindsdien in gesprek zijn met de betreffende praktijk en andere stakeholders zoals de regionale huisartsenorganisatie en een ziekenhuis in de directe omgeving.

De NZa heeft met betrekking tot deze specifieke situatie contact gehad met de betreffende zorgverzekeraar. De NZa ziet op basis van dit contact geen risico's voor de continuïteit van zorg. De zorgverzekeraar houdt de NZa op de hoogte van de acties die zij onderneemt om deze continuïteit te borgen.

Naast de NZa en de betrokken zorgverzekeraar heb ik ook contact gehad met de huisarts in kwestie zelf, de heer uit. Tot mijn vreugde heeft de heer Kooij aangegeven dat er een oplossing voor handen lijkt te zijn waar hij zelf ook tevreden mee is. Dit proces is nog niet helemaal afgerond, dus ik kan er op verzoek van de huisarts niet meer over zeggen.

Met het oog op de continuïteit van zorg zal ik vinger aan de pols houden bij de NZa over deze casus.

Tot slot: vanuit het ministerie blijf ik met de partijen in de huisartsenzorg actief inzetten om de huisartsenzorg nu en in de toekomst toegankelijk te houden. In april van dit jaar heb ik u mede namens de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) een plan van aanpak gestuurd om balans in vraag en aanbod in de huisartsenzorg te bevorderen (Kamerstuk 33 578, nr. 63). Dit is een aanvulling op de afspraken die ik al met het veld gemaakt heb in het bestuurlijk akkoord. Speerpunten in het plan zijn het landelijk opleiden van voldoende huisartsen en ondersteunend personeel, het ondersteunen van huisartsen bij de inzet van taakherschikking en meer aandacht binnen de opleiding voor praktijkhouderschap. De LHV en ik brengen het plan de komende periode ten uitvoer, samen met andere relevante partijen in de huisartsenzorg. Daar bovenop ga ik met de LHV na of we lokale partijen verder kunnen ondersteunen in die gebieden waar de knelpunten het grootst zijn.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins