



## **Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 21 november 2008, CZ-U-2.893.230, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg, inzake een korting op de begroting voor huisartsenzorg per 2009**

*21 november 2008*

*Nr. CZ-U-2.893.230*

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Na 10 september 2008 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal (Kamerstukken II, 2007/08, 29 247, nummer 81);

Besluit:

### **Artikel 1**

Deze aanwijzing is van toepassing op huisartsenzorg als bedoeld bij of krachtens de Zorgverzekeringswet.

Ter uitvoering van dit besluit stelt de Nederlandse Zorgautoriteit, verder te noemen zorgautoriteit, beleidsregels vast.

### **Artikel 2**

Voor huisartsenzorg, zoals omschreven in artikel 1, geldt per 1 januari 2009 een taakstelling van per saldo € 68 mln structureel (prijspeil 2009).

### **Artikel 3**

Deze aanwijzing treedt terstond in werking en wordt met de toelichting in de Staatscourant geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink.*



## TOELICHTING

### Algemeen

Deze aanwijzing aan de Nederlandse Zorgautoriteit (zorgautoriteit) strekt ertoe om per 1 januari 2009 voor de huisartsenzorg een taakstelling van per saldo € 68 mln structureel te realiseren. Deze korting dient reeds in 2009 te worden geëffectueerd om hiermee de uitgavenontwikkeling van de huisartsenzorg méér in overeenstemming te brengen met de daarvoor beschikbaar gestelde middelen.

Eerder dit jaar is, op grond van data van het CVZ (uit maart 2008), gebleken dat de uitgaven in 2007 uitstegen boven de beschikbare ramingen (het verschil bedroeg € 255 mln., waarvan € 131 mln. de 'open einde-modulen' betreft; het overige deel dat ik toets aan de ramingen betreft € 124 mln.). In juli en oktober 2008 hebben nieuwe data van het CVZ dit beeld bevestigd. De voor de huisartsenzorg beschikbare middelen hebben in de afgelopen jaren een groei laten zien van bijna 10% per jaar. Het is zeer aannemelijk dat deze hogere groei zich ook zal voortzetten in de jaren na 2007. De ontstane overschrijding in 2007 (€ 124 mln.), heb ik op andere wijze, ten koste van andere zorg-uitgaven, moeten compenseren binnen het mij toebedeelde budgettaire kader zorg. De verwachting bestaat dat ook de structurele doorwerking van deze overschrijding in 2008 in het BKZ moet worden opgevangen.

In overleg vroeg de LHV nadrukkelijk de aandacht voor hun standpunt om de indexatie van de kostenontwikkeling van de huisartsenzorg in 2009 toe te kennen en het uurtarief voor de ANW-zorg te verhogen. De LHV heeft in dit overleg te kennen gegeven dat een aanpassing van het tarief voor herhaalreceptuur een opening zou kunnen bieden.

Ik kan mij vinden in het standpunt van de LHV om de indexatie 2009 ongemoeid te laten en de invulling van de korting te vinden binnen de vergoeding voor het herhaalrecept. In budgettaire zin maken de herhaalrecepten bijna 20% van de variabele kosten van de huisartsen(dag)zorg uit. Mede als gevolg van de productiviteitsstijgingen die de afgelopen jaren zijn gerealiseerd in de verwerking van de herhaalrecepten (in het hele traject van aanvraag tot en met declaratie en uitbetaling is de laatste jaren veel technologische vooruitgang geboekt) en in de toekomst nog mogelijk zijn, komt dat aandeel in de omzet naar mijn mening niet meer overeen met het aandeel in de arbeidsuren-inzet.

Ik stel dan ook voor de met deze aanwijzing opgelegde macro taakstelling binnen de vergoeding voor het herhaalrecept te laten neerslaan.

Voor de wens van de LHV om het uurtarief voor ANW-diensten te verhogen heb ik begrip. Ik stel dan ook voor de macro ombuiging met € 15 miljoen te vergroten (naar € 83 mln.) per 2009 om het uurtarief voor ANW-diensten met macro € 15 miljoen te verhogen.

De middelen voor de huisartsenzorg zijn de afgelopen jaren sterk gegroeid (van ca. € 1,5 mld. in 2004 naar ruim € 2,0 mld. in 2007). Ook met de hierboven beschreven maatregel blijven de voor huisartsenzorg beschikbare middelen groeien. Zo wordt de uitgavenontwikkeling van de 'open einde-modulen', voorzover die uitsteeg boven de beschikbare middelen (€ 131 mln. in 2007 en (naar verwachting) 2008), geacomodeerd binnen het budgettaire kader zorg. Daarnaast stelt het kabinet eenmalig middelen beschikbaar voor de invoering van het elektronisch patiënten dossier (ca € 35 mln.). Tot slot is er ook volume-groei beschikbaar voor de huisartsenzorg en worden de tarieven naar alle waarschijnlijkheid geïndexeerd. Daarmee is er in 2009 opnieuw ruimte om de zorgvraag op te vangen.

### Artikelsgewijs

#### Artikel 1

Dit artikel beperkt de werkingssfeer van de aanwijzing tot de betreffende zorg.

#### Artikel 2

In dit artikel wordt kwantitatief geduid om welke omvang de structurele taakstelling gaat.

#### Artikel 3

Dit artikel regelt wanneer de aanwijzing in werking treedt.

De Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal zijn bij brieven van 10 september 2008, (Kamerstukken II, 2007/08, 29 247, nr. 81), van de zakelijke inhoud van deze aanwijzing op de hoogte gebracht. De



---

zorgautoriteit heeft een afschrift van deze brieven ontvangen.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink.*