

Commerciële huisartsenketens zijn symptoom van falend zorgstelsel

28 augustus 2023

Wie de berichtgeving over de verloren rechtszaak van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGJ) tegen de commerciële huisartsenketen Co-Med volgt, leest dat zorgverzekeraars, de commerciële ketens, huisartsen, Nederlandse Zorgautoriteit, inspectie en de rechter over elkaar heen buitelen. Ieder van de partijen heeft zijn eigen invalshoek, zijn eigen gelijk. Daardoor duurt de impasse voort. Wie moet deze impasse oplossen? Ons antwoord is: de minister en als medewetgever het parlement.



André Louwen en Aline Pikaar, raad van bestuur Eerstelijnszorg Zoetermeer

De instanties, IGJ en NZa, kunnen de impasse niet tackelen. De inspectie niet, omdat ze van nature optreedt tegen de uitzonderingen en dus geen potjes kan breken als het om een landelijk fenomeen gaat. De IGJ vervult natuurlijk een uiterst nuttige rol in het adresseren en aanpakken van individuele misstanden, maar verder gaat haar rol niet. De rechterlijke uitspraak maakt ook nog eens pijnlijk duidelijk dat dat aanpakken nog niet zo eenvoudig is.

Voor de NZa geldt dat haar wettelijke positie ingekaderd is door verlamme mededingingswetgeving. Ook zorgverzekeraars hebben last van wetgeving die hun rol om bepaalde vormen van zorg buiten de deur te houden, belemmert.

Praktijk overdragen

Kan de individuele praktijkhoudende huisarts die met pensioen gaat of zijn praktijk om andere redenen wil overdragen de impasse oplossen? Gelukkig zijn velen van hen nog steeds in staat een opvolger te vinden die in goede harmonie met de collega's in wijk en regio de praktijk wil voortzetten. Gelukkig zijn ook velen van hen van mening dat de kwaliteit van de opvolger veel belangrijker is dan de som geld (goodwill) die men voor een praktijkoverdracht kan ontvangen. Maar helaas geldt dat de schaarste en de verleiding van financieel gewin hand in hand gaan en commerciële partijen in de kaart spelen. Is dat probleem te tackelen? Ja, natuurlijk is dat te tackelen.

Goodwill-verbod

Eerst de verleiding van financieel gewin. Er bestond vroeger een goodwill-verbod, maar dat is min of meer per vergissing niet in de Zorgverzekeringswet gehandhaafd. En vervolgens heeft de landsadvocaat tegen herstel van een dergelijk goodwill-verbod geadviseerd omdat dat in strijd zou zijn met het eigendomsbeginsel in het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. Het paste ook wel bij de liberale tijdsgeest om dat dan maar zo te laten. Maar dat hoeft echt niet. Hier moet de wetgever zijn verantwoordelijkheid nemen en de durf hebben dat wettelijk te regelen.

Schaarste

Dan de schaarste. Als de verhouding tussen waarnemend huisartsen en praktijkhoudende huisartsen, die nu ongeveer 40-60 is, zich zou kunnen ontwikkelen naar de normale verhouding op de arbeidsmarkt – 10 procent flex voor piek of ziekte en 90 procent vast – dan zou er helemaal geen schaarste aan praktijkhoudende huisartsen zijn. Maar dan moet je daarop natuurlijk wel durven sturen: met de stok van tariefregulering voor de waarnemend huisartsen en de wortel van het aantrekkelijk maken van het praktijkhouderschap.

Regionale samenhang

De commerciële huisartsenketens treft verwijt dat ze meer hooi op de vork hebben genomen dan ze aankunnen. Wij kennen een aantal bestuurders van deze ketens, en dat zijn stuk voor stuk gedreven en bevlogen mensen die het goed voor hebben met de huisartsenzorg. De antipathie die jegens hen wordt gevoed, vinden wij dan ook nogal overdreven en gekunsteld. Het belangrijkste bezwaar dat wij tegen de commerciële ketens hebben, is niet dat ze de zorg meer *money driven* maken, maar dat ze aan het verkeerde kant van het touw trekken. Men trekt de huisartsenzorg naar meer landelijk, meer versnippering en minder regionale samenhang, terwijl voor het goed voeren van een huisartsenpraktijk veel meer dan alleen beschikbaarheid van zorgverleners, vooral de lokale en regionale inbedding van belang is. Wij trekken persoonlijk elke dag aan de kant van het touw richting meer regionale samenhang en richting de huisartsen- en eerstelijnszorg als een aanspreekbare collectieve voorziening in elke wijk en buurt met behoud van de kleinschaligheid waarin de professionaliteit en de waarde van de huisarts zo goed tot zijn recht komt.

Keuze zorgverzekeraars

Dat bezwaar van aan het verkeerde kant van het touw trekken, is vooral een verwijt aan zorgverzekeraars. Zij kopen de commerciële ketens in en rechtvaardigen dat ons inziens veel te gemakzuchtig met verwijzing naar hun zorgplicht. Wij denken dat het voldoen aan deze zorgplicht veel beter gewaarborgd wordt door samen met huisartsen in wijk en regio oplossingen te zoeken voor de schaarste. Wij denken dat regionale huisartsen- en eerstelijnsorganisaties daar een veel sterkere rol in kunnen spelen, maar zien hoe zorgverzekeraars die keuze niet of onvoldoende maken en beknibbelen op de bekostiging. Zorgverzekeraars maken dus gewoon een verkeerde keuze.

Regie overheid nodig

De verklaring daarvoor ligt deels, denken wij, in het feit dat het stelsel van met elkaar concurrerende zorgverzekeraars hen in een ijzeren wurggreep houdt die veel veranderingen blokkeert of vertraagt. Er is dus meer afstemming en vooral meer regie van de overheid nodig. Maar zeker zo belangrijk is het patroon dat landelijke zorgverzekeraars van nature neigen naar landelijke aanbieders. Dat zie je door de hele zorg heen: landelijke distributeurs van hulpmiddelen, landelijke online apotheken, landelijke diagnostiekaanbieders, enzovoorts. Dat staat natuurlijk haaks op regionale samenhang creëren en een goede kwaliteit van voorzieningen in buurt en regio. Wat lekker makkelijk inkoop op de hoofdkantoren van zorgverzekeraars, is geen goede zorg in wijk en regio, en de hulpverleners in wijk en regio krijgen de problemen ervan over de schutting gegooid. Dat moet echt veranderen. Maar dat gaat niet gebeuren zonder ingrijpen van minister en parlement.

Zorgstelsel hervormen

Kortom: de conclusie is dat de problemen van commerciële huisartsenketens een symptoom zijn van een falend zorgstelsel dat concurrentie boven samenwerking stelt. Gelukkig loopt het huidige regeerakkoord dat de huidige VWS minister Ernst Kuipers belemmerde om het zorgstelsel grondiger te hervormen, op zijn laatste benen. Een nieuwe minister heeft een wereld te winnen met een verbeterd zorgstelsel, zeker en vooral voor een gezonde huisartsen- en eerstelijnszorg.

Door: André Louwen en Aline Pikaar, raad van bestuur van EerstelijnsZorg Zoetermeer