

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

3673

Vragen van het lid **Van den Berg** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het huisartsentekort in Zeeland* (ingezonden 22 juli 2019).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 augustus 2019). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 3543.

Vraag 1

Bent u bekend met de artikelen in de PZC: «Ellen zoekt al een jaar een huisarts in Goes: «Nee sorry...»»¹ en: «Groepspraktijk kan huisartsentekort in Zeeland terugdringen?»²

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat vindt u van deze artikelen en specifiek het eerste artikel?

Antwoord 2

Ik vind het belangrijk dat de huisartsenzorg voor iedereen toegankelijk is. Ook in gebieden waar de balans in vraag en aanbod in de huisartsenzorg verstoord is of dreigt te raken. Signalen dat het niet in alle gevallen lukt om tijdig een huisarts te kunnen vinden zijn mij bekend. Wanneer individuele patiënten geen huisarts kunnen vinden, kunnen zij zich richten tot hun zorgverzekeraar. Die moet hierin een bemiddelende rol spelen vanuit de zorgplicht. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet hierop toe.

Vraag 3, 4 en 5

Vindt u dat de desbetreffende zorgverzekeraar uit het artikel zijn zorgplicht voldoende invult?

Deelt u de mening dat de zorgplicht beter kan worden uitgevoerd? Zo ja, hoe dan? Zo nee, waarom niet?

¹ <https://www.pzc.nl/zeeuws-nieuws/ellen-zoekt-al-een-jaar-een-huisarts-in-goes-nee-sorry~ab531c9c/>

² www.pzc.nl/zeeuws-nieuws/groepspraktijk-kan-huisartsentekort-in-zeeland-terugdringen~a0dcd93d/

Neemt de Nederlandse Zorgautoriteit maatregelen tegen deze zorgverzekeraar?

Antwoord 3, 4 en 5

De NZa ziet toe op de bemiddelende rol die zorgverzekeraars in het kader van hun zorgplicht moeten uitvoeren als verzekerden hierom vragen. De NZa is op de hoogte van de signalen dat het niet in alle gevallen lukt om in Zeeland tijdig een huisarts te vinden. De NZa ziet ook dat de huisartsen in Zeeland, net als in andere regio's, actief bezig zijn met het beschikbaar houden van de huisartsenzorg in de regio. Er vinden tussen de betrokken partijen regionale overleggen plaats om te werken aan oplossingen. Een groot deel van de huisartsenpraktijken neemt al maatregelen om aan de toekomstige vraag te kunnen blijven voldoen.³ Deze maatregelen sorteren niet allemaal effect van de een op de andere dag. Voor de korte termijn moeten er voor patiënten in Zeeland ook oplossingen komen.

Wanneer de zorgverzekeraar er na bemiddeling niet in slaagt een verzekerde bij een huisarts in de woonplaats in te schrijven, kan de patiënt tegen het passantentarief bij de huisarts in de omgeving terecht en zal de zorgverzekeraar dit volledig vergoeden.

Het is niet aan mij, maar aan de NZa om te beoordelen of aan de zorgplicht wordt voldaan. De NZa heeft met de betreffende zorgverzekeraar contact gehad over de casus. De NZa heeft mij laten weten geen aanleiding te zien om maatregelen te nemen tegen deze zorgverzekeraar.

Krapte in het aanbod van huisartsenzorg heeft de volle aandacht van partijen in de regio. Ik zal hierover in gesprek blijven met de landelijke partijen, waaronder de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Zorgverzekeraars Nederland en de NZa en erop toezien dat maximale inspanning wordt gepleegd om mensen zo snel mogelijk bij een (nieuwe) huisarts te plaatsen.

Vraag 6

Kunt u aangeven hoe het ermee staat om naar aanleiding van het rapport van het Capaciteitsorgaan om met de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) een actieplan te maken? Wanneer kunnen de resultaten worden verwacht?

Antwoord 6

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, in aanvulling op de afspraken die al met het veld gemaakt heb in het bestuurlijk akkoord huisartsenzorg 2019–2022.

De LHV en ik brengen het plan de komende periode ten uitvoer, samen met andere relevante partijen in de huisartsenzorg. Speerpunten in het plan van aanpak richten zich op landelijk voldoende huisartsen en ondersteunend personeel opleiden, huisartsen ondersteunen bij de inzet van taakherschikking en meer aandacht binnen de opleiding voor praktijkhouderschap.

Dergelijke veranderingen in de arbeidsmarktsituatie vinden niet plaats van de ene op de andere dag en de acties zullen een uitwerking op de langere termijn hebben. Voldoende tijd en een meerjarenperspectief op zowel landelijk als regionaal niveau zijn randvoorwaardelijk om de noodzakelijke aanpassingen te laten plaatsvinden.

Vraag 7

Wat vindt u ervan dat er een overschot is aan 5.000 basisartsen?

Antwoord 7

Het Capaciteitsorgaan heeft op verzoek van de ministeries van OCW – als eerstverantwoordelijke voor de numerus fixus bij de opleiding geneeskunde – en VWS een aantal scenario's rond een numerus fixus voor geneeskunde in beeld gebracht. De scenario's van het Capaciteitsorgaan zijn met de universiteiten en de NFU besproken. Hieruit bleek dat partijen de toename van het aantal basisartsen herkennen, maar nog niet direct reden zien om de numerus fixus te verlagen. Eind van dit jaar zal het Capaciteitsorgaan met een update van zijn advies over de numerus fixus komen. Dan zijn ook alle

³ <https://www.nivel.nl/nl/publicatie/zicht-op-regionale-capaciteit-en-arbeidsmarktvragestukken-huisartsenzorg-0>

adviezen over de instroom in de vervolgoopleidingen beschikbaar. Het Ministerie van VWS heeft met het Ministerie van OCW afgesproken om op basis van dat complete beeld opnieuw te bezien of de numerus fixus moet worden aangepast.

Vraag 8

Gaan er extra opleidingsplaatsen komen om basisartsen op te leiden tot huisarts?

Antwoord 8

Sinds 2015 zijn er vanuit het ministerie meer opleidingsplaatsen voor huisartsen beschikbaar gesteld dan het Capaciteitsorgaan adviseerde, namelijk 750 plaatsen per jaar. In het bestuurlijk akkoord heb ik afgesproken om dit aantal tot en met 2020 te continueren. Bij het bepalen van het aantal beschikbare opleidingsplaatsen voor 2021 en verder zal het aan het eind van dit jaar door het Capaciteitsorgaan opgeleverde advies worden betrokken. Overigens zien we dat sinds 2015 er ook daadwerkelijk meer plaatsen gevuld worden dan het Capaciteitsorgaan aan plaatsen adviseert. Er worden dus daadwerkelijk meer huisartsen opgeleid.