Veelgestelde vragen:
Huisartsenzorg

Hoe is het tarief voor service en bereikbaarheid opgebouwd?

Het tarief voor service en bereikbaarheid is opgebouwd uit de volgende componenten:

1. Het bieden van een ochtend- en/of avondspreekuur
2. Digitale bereikbaarheid, bestaande uit:

   a. Het hebben en gebruiken van mogelijkheden om digitaal afspraken te maken met de huisartsenpraktijk en het hebben en gebruiken van mogelijkheden om herhaalrecepten via e-mail of website aan te vragen;

   b. Het hebben en gebruiken van mogelijkheden tot e-consulten en beeldbelconsulten. Naar aanleiding van reacties van huisartsen, overwegen we om de vergoeding voor e-consulten en beeldbellen op te splitsen. Dit is op z'n vroegst per het tweede kwartaal van 2024 mogelijk en indien we dit besluiten, volgt verdere communicatie daarover in januari.

Is Lean in de huisartsenpraktijk hetzelfde als de NHG praktijkaccreditatie?

De prestaties Lean in de huisartsenpraktijk en Praktijkscan zijn qua inhoud en doel van een andere orde dan de NHG-praktijkaccreditatie en kunnen dus naast elkaar worden ingezet. De NHG-praktijkaccreditatie is een kwaliteitskeurmerk voor huisartsenpraktijken. Met het keurmerk geven huisartsen aan dat zij continu en meetbaar werken aan hun kwaliteit. De prestaties Toekomstbestendige huisartsenzorg, te weten Lean in de huisartsenpraktijk en Praktijkscan, zijn gericht op het optimaal inrichten van processen in de huisartsenpraktijk en praktijkvoering effectief en kwalitatief hoogstaand te maken. Huisartsen krijgen hiermee inzicht in hun praktijkvoering, verbeterpunten voor de optimalisatie van de praktijkvoering en verhoging van de werksfeer. Regio-organisaties kunnen huisartsen faciliteren in het traject Praktijkscan en Lean in de huisartsenpraktijk door scholingen te organiseren en partijen die deze trajecten aanbieden in kaart te brengen voor de aangesloten huisartsen.

Waarom hanteert Zorg en Zekerheid wel een coulanceregeling voor de POH-S, maar niet voor de POH-ouderen en POH-GGZ?

Ook deze vraag hebben we tijdens de huisartsenbijeenkomsten meerdere malen gehoord. Aangezien de arbeidsmarktproblematiek de afgelopen jaren veruit het grootst was bij de POH-S, hanteren we daar een coulanceregeling. Nu de druk op de arbeidsmarkt ook bij de andere zorgverleners toeneemt, zullen we ook een eventuele coulance voor POH-ouderen en POH-GGZ overwegen. Hierbij zullen we de verschillende belangen goed afwegen. Zodra hier meer duidelijkheid over is, brengen we u hiervan op de hoogte.

Is een POH (POH-S) opleiding met een module ouderenzorg voldoende om voor de POH-ouderen vergoeding in aanmerking te komen?

Nee, vrijwel elke POH-S opleiding heeft een module ouderenzorg. De landelijke competentieprofielen stellen hogere eisen aan de POH-ouderen vanwege het verschil in het protocollaire werk van de POH-S en de meer op maat gerichte aanpak van de POH-ouderen. Dit vertaalt zich ook in de hogere CAO-schaal die aan een POH-ouderen wordt toegekend. Een gespecialiseerde vervolgopleiding tot POH-ouderen is dus vereist.

Waarom hoef ik geen onderscheid meer te maken tussen VVR- en HVZ-patiënten meer in te vullen voor de POH-S?

De NHG-standaard is in juli 2020 aangepast naar de NHG-standaard CVRM. Cardiovasculair risicomanagement (CVRM) is gericht op alle personen met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. In de uitvraag wordt dus geen onderscheid meer gemaakt tussen verhoogd vasculair risico (VVR) en hart- en vaatziekten (HVZ).

Staat uw vraag over de overeenkomst huisartsenzorg 2023-2025 er niet tussen? Neem contact met ons op via zorginkoop.huisartsen@zorgenzekerheid.nl, we helpen u graag.

Vrijwel dagelijks worden huisartsen benaderd door patiënten, soms door specialisten, om lab aan te vragen. Meerdere redenen worden gegeven waarom ik als huisarts dit zou moeten doen. Naast het risico op dubbele bekostiging, is de huisarts als zij lab aanvraagt, verantwoordelijk voor de opvolging van de uitslag. Moet ik meegaan in dit verzoek?

Nee, dat hoeft u niet te doen. We begrijpen dat het soms patiëntvriendelijker is als de huisarts het aanvraagt bij een lab in de buurt, bijvoorbeeld dat het de patiënt mogelijk reistijd bespaard. Wij zien echter meer na- dan voordelen. Zo is de specialist formeel verantwoordelijk voor de aanvraag, maar ook de opvolging van de uitslag.

Er is per categorie een overzicht van alle handelingen en regels die niet meer nodig zijn binnen de huisartsenzorg: Ontregeld voor huisartsen | Huisartsen | (Ont)Regel de Zorg (ordz.nl).