

Financiering POH-S éézijdig op de schop. Huisartsen machteloos.

Enkele weken voor de start van het nieuwe jaar hebben huisartsen een brief van hun preferente zorgverzekeraar gekregen waarin een nieuwe financieringssysteem voor de POH-Somatiek wordt aangekondigd. Tot nog toe werden de ondersteuningskosten gefinancierd uit een opslag (POH-module) op het inschrijftarief per verzekerde en uit het declareren van de POH-consulten en visites.

Zorgverzekeraars blijken echter landelijke afspraken te hebben gemaakt over het afschaffen van de sinds 2002 bekende POH module. Per 1 januari a.s. wordt een 14000-code geïntroduceerd van maximaal €9,58 per ingeschreven patiënt per jaar. Daarnaast kunnen geen POH-consulten en visites meer worden gedeclareerd. Indien een huisarts deelneemt aan een ketenzorgprogramma wordt een nader vast te stellen bedrag ingehouden op deze €9,58 om dubbele financiering van de POH te voorkomen. Dit bedrag kan per zorgverzekeraar en per keten-DBC verschillen.

Het staat daarbij niet vast dat zorgverzekeraars de regionaal gemaakte afspraken tussen huisartsen en preferente verzekeraar zullen volgen.

Met de LHV is over deze nieuwe vorm van financiering géén overeenstemming bereikt.

Het bestuur van VPHuisartsen is om verschillende redenen erg ontevreden over de introductie van deze nieuwe regeling.

In de eerste plaats wordt nog eens duidelijk wat we al wisten, namelijk, dat het speelveld in de huidige zorgmarkt wel erg ongelijk is verdeeld. Zorgverzekeraars kunnen landelijke afspraken maken zonder dat de NZa ingrijpt, huisartsen mogen over tariefafspraken met ten hoogste drie collega's overleg hebben.

Daarnaast blijkt dat onze beroepsgroep volstrekt onmachtig is in deze situatie, waarin door de zorgverzekeraars met medewerking van de NZa een dictaat wordt opgelegd. De LHV zit met partijen aan tafel als de kalkoen die mag meepraten over het Kerstdiner. Hoe toepasselijk ook in deze tijd van het jaar, het is een trieste constatering.

Waar het gaat over de inhoud van de voorgestelde regeling zijn wij, bij de voorspelbare toename van de werkdruk in de komende jaren, tegen de ontwikkeling van een volledige abonnements-vergoeding, die bovendien

aanleiding zal geven tot veel extra administratieve belasting.
Tot slot is de hoogte van de kostenvergoeding gebaseerd op het kostenniveau 2006, dat toen al niet toereikend was. Op de site van stichting De Vrije Huisarts vindt u een uitgebreide calculatie voor een noodzakelijk modulerief van € 12,82. Het artikel leest u op de DVH-site via onderstaande link:

[artikel POH-s op site DVH](#)

**Het bestuur van VPHuisartsen wenst u FIJNE
FEESTDAGEN toe en een GOED NIEUWJAAR**

Deze nieuwsbrief is een uitgave van de Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen.
U kunt ons bereiken per email: info@VPHuisartsen.nl