

Verslag Algemene ledenvergadering d.d. 12 april 2012

Opening

De voorzitter opent de vergadering en heet iedereen van harte welkom.
De notulen van de Algemene Ledenvergadering van 24 november 2011 worden ongewijzigd vastgesteld.

Mededelingen bestuur

Ons ledenaantal groeit gestaag. We zijn op de goede weg, maar willen graag nog meer leden trekken om verschil te kunnen maken.

Na ons schriftelijk verzoek aan de NZa om deelname, hebben we in de afgelopen periode een goede bijdrage mogen leveren aan de bijeenkomsten inzake de nieuwe bekostigings-systematiek. Gezien onze ervaringen met de NZa hebben wij onze zorgen hierover.

Op 19 april 2011 zal de hoorzitting n.a.v. de ingediende bezwaren bij de NZa tegen de tariefsbeschikking plaatsvinden. Hier zal onze advocaat dhr. Sijmons van Nysingh advocaten ons vertegenwoordigen alsmede 56 individuele indieners (leden) die zich bij onze procedure hebben gevoegd.

Verder hebben wij een Wob-procedure opgestart t.a.v. een evt. verplichting tot een Europese aanbestedingsprocedure voor het NZa-kostenonderzoek. Tot nog toe weigert de NZa meer inzage in de hoogte van het bedrag te geven met verwijzing naar privacy gevoelige informatie voor het bedrijf Significant.

We nemen afscheid van ons bestuurslid Annette Offringa-Hup. Zij heeft een turbulent jaar achter de rug met het starten van een eigen praktijk, verhuizing van praktijk en privé. We hebben begrip voor het feit dat ze wil stoppen met het bestuurswerk en zijn blij dat ze wel deel blijft uitmaken van de werkgroep Toekomstvisie.

Jaarverslag 2011

Het jaarverslag wordt goedgekeurd.

N.a.v. het jaarverslag wordt gevraagd naar de mogelijkheid tot korting voor de MOVIR-verzekering via VPHuisartsen nu deze korting vervalt bij beëindiging van het LHV-lidmaatschap. Helaas hebben wij tot nog toe voor de MOVIR geen interessante casus om een deal te kunnen sluiten. We hebben eerst aanwas van jonge huisartsen nodig. Helaas worden deze jonge huisartsen automatisch lid van de LHV, waardoor de aanwas bij ons gering is.

Begroting 2012

Gevraagd wordt om de terminologie in begroting en jaarverslag identiek te houden i.v.m. de vergelijkbaarheid door de jaren heen.

Onze medewerkster Sietske Post heeft een uitbreiding van haar contracturen gekregen van 6 naar 8 uur per week.

De vergadering gaat akkoord met een bedrag van € 30.000 voor bestuursvergoedingen. Relatief veel kosten worden begroot voor de juridische procedures. Dit wordt mede gefinancierd uit de erfenis van de ELHA.

De begroting voor 2012 wordt goedgekeurd.

Kascontrole

Collega's Piet Stuijt en Bas van Loon hebben de kascontrole uitgevoerd en een positief advies gegeven om decharge te verlenen, wat door de vergadering wordt gevolgd. Volgend jaar zal de kascontrole worden uitgevoerd door Piet Stuijt en Frank Nieuwesteeg.

Meetweekrapport 2011

Hans Nobel deelt het meetweekrapport uit. De meetweek wordt breed verzonden om dit te promoten en publicitair de aandacht te trekken. De meetweek beantwoordt een belangrijk onderdeel van de tariefsformule: hoeveel uur wordt er gewerkt? Het aantal gewerkte uren is een cruciaal gegeven i.v.m. de bekostiging.

Door de vele vragen bij de ingevulde formulieren vergde het veel tijd om alle vragen uit te pluizen. Voor de volgende meetweek in mei/juni hopen we de vraagstelling nader te specificeren. We hopen dan ook een groter aantal deelnemers te hebben zodat het onderzoek meer representativiteit krijgt. Deelnemers kunnen aanspraak maken op een vergoeding van €75,- per praktijk.

Stand van zaken GRIP op ANW

Het aantal aanmeldingen ligt beneden de verwachting (432 mensen). Dit is teleurstellend in vergelijking tot de uitkomsten van de enquête samen met HuisartsVandaag in 2010. De verwachting was 1000-2000 deelnemers. Dit geringe aantal betekent iets voor de slagkracht en strategie. Qua strategie focussen we op publicitaire campagne. Juridische stappen kunnen daar onderdeel van uitmaken. We nemen een communicatiebureau in de arm om ons standpunt goed publicitair neer te zetten. We houden de deelnemers op de hoogte van de vorderingen die we daarmee maken.

Forumdiscussie LSP met Guido van 't Noordende en Herman Levelink

Na het afblazen van het EPD in april 2011 kwam eind 2011 als een duvel uit het doosje de invoering van het LSP weer opzetten. Ondanks opname in contracten door verzekeraars is de huisarts hiertoe niet te verplichten, tenzij de beroepsgroep aansluiting op het LSP als richtlijn aanneemt. De LHV is nu aan zet.

Herman Levelink (ex-huisarts gespecialiseerd in elektronische communicatie) en Guido van 't Noordende (UvA beveiligings-onderzoeker) zetten hun standpunt t.a.v. het LSP uiteen tijdens de vergadering. Herman Levelink wijst erop dat het LSP slechts een beperkt deel van de communicatie betreft en enkel inzage in het dossier biedt voor spoedzorg en medicatie. Absolute veiligheid bestaat niet. Een balans tussen toegankelijkheid en veiligheid is nodig. Veiligheid is een optelsom van: gedrag van gebruikers, techniek en controle. Controle is essentieel, zodat de gebruikers bewust zijn dat er gecontroleerd wordt. Een regionaal LSP is een schijnoplossing. De veiligheidsrisico's liggen in de eigen regio (bekendheid), regiogrenzen zijn niet te bepalen en de controlefunctie is slecht uitvoerbaar.

Guido van 't Noordende heeft de specificaties van het LSP bekeken en onderzoek gedaan naar de media en de werkelijkheid van het LSP. De gedachte van het LSP is dat centraal gelijk staat aan beheersbaar en overzichtelijk. Het LSP trekt gegevens uit de systemen van huisarts, ziekenhuis en apotheek. De patiënt heeft geen zeggenschap in dit systeem. Grote vraag is waarom het noodzakelijk is om op landelijk niveau een systeem te maken voor iets wat je gewoon telefonisch kunt regelen. Patiënten zullen dit alleen willen bij actieve autorisatie door artsen. Alternatief voor het LSP is om een pasje mee te geven aan de patiënt. Slechts een klein percentage van de patiënten zal echt het LSP willen. Guido pleit voor een alternatief waarin de patiënt of de zorgverlener van de patiënt de controle houdt over ontsluiting van de gegevens.

De stellingnames worden vervolgd met een discussieforum waarin de volgende discussiepunten aan de orde komen:

- LSP is een oplossing voor een niet bestaand probleem
- Risico op fouten doordat de data in het dossier niet kloppen
- Alleen informatie noodzakelijk bij spoedeisende omstandigheden is nodig in het LSP
- Geen huisarts vaart blind op het dossier, maar kijkt naar de patiënt
- Zorg omtrent het aannemen van de aansluiting op het LSP als kwaliteitseis door de LHV gezien hun omarming van het EDP en hun strijd voor het behoud van de infrastructuur

Herman Levelink stelt dat het LSP geen verplichting moet zijn: 'het moet zichzelf verkopen'. Guido van 't Noordende vindt het naïef van de LHV om te denken dat ze het proces in de hand hebben. De verplichting moet van tafel.

De sprekers worden van harte bedankt voor hun deskundige en levendige inbreng.

Rondvraag en sluiting

Gevraagd wordt om de notulen op de site te zetten. Dit zullen we doen in het gedeelte toegankelijk voor onze leden.

Verder is een lid benieuwd naar het onderzoek om buiten het bestel te gaan. Hier is een verkennende studie naar gedaan door Herman Suichies. Conclusie hiervan was dat het veel energie vergt en de kans van slagen zeer klein is. In het vervolg hiervan hebben we de NZa gevraagd om het instellen van een restitutietarief, wat door hen is afgewezen.

De voorzitter dankt ieder voor diens aanwezigheid en sluit de vergadering.