

## **Verslag Algemene ledenvergadering d.d. 21 maart 2013**

### **Opening**

De voorzitter heet iedereen hartelijk welkom op deze 3<sup>e</sup> jaarvergadering van VPHuisartsen. De notulen van de Algemene Ledenvergadering van 12 april 2012 worden goedgekeurd.

### **Mededelingen bestuur**

Ons ledenaantal is sinds eind 2012 gegroeid van 675 leden naar 700 leden begin 2013. Het meetweekrapport dat wij normaliter op de jaarvergadering presenteren zal binnen enkele weken verschijnen. Alle aanwezigen zullen een exemplaar toegestuurd krijgen. Hans Nobel geeft een korte presentatie over de uitkomsten van het meetweekonderzoek. Het aantal arbeidsuren is toegenomen van 59,5 uur naar 60,6 uur, excl. ANW-uren. Per week hebben huisartsen 8,4 uur meer assistentie dan vergoed wordt in de tarieven. Huisartsen hebben 8% minder hidha's aangesteld. Dit is conform de landelijke afname van 7,4%. Er is geen onderscheid gemaakt in de meting of het uitsluitend om hidha's gaat of ook om vaste waarnemers. In de volgende Meetweek zal de vaste waarnemer (zpp-er) worden onderscheiden van de hidha.

Het Capaciteitsorgaan vroeg ons hoe de Meetweek was opgezet en hanteert via sms dezelfde structuur voor haar tijdbestedingsonderzoek. De NZa heeft bij het kostenonderzoek over 2010 ook een urenbesteding onderzocht dat identiek is aan de structuur van de Meetweek met vergelijkbare uitkomsten. Aanpassing van het honorarium van de huisarts aan het aantal bestede uren, is door de NZa echter niet meegenomen.

### **Jaarverslag 2012**

Het jaarverslag over 2012 wordt goedgekeurd. Het jaarverslag biedt een overzicht van alle activiteiten waar VPHuisartsen zich in het afgelopen jaar mee heeft bezig gehouden, zoals: ledengroei, NZa-bezwaar, meetweek, LSP, nieuwe bekostigingsstructuur, GRIP op ANW, enz.

### **Begroting 2013**

In 2012 hebben we meer uitgegeven dan begroot. Hierdoor is het overschot van 2011 kleiner geworden. Veel geld is naar advocaten gegaan. Vanuit de vergadering wordt gevraagd hoe het bestuur kijkt naar het succes van deze uitgaven: is het een lonende zaak geweest? Dat is per casus wisselend. Het bestuur heeft daar geen verkeerd gevoel over. Wij claimen hierdoor duidelijk een plaats in het veld.

We streven ernaar om een reserve van €100.000 aan te houden om liquiditeits-schommelingen op te kunnen vangen. Het bestuur vraagt ruimte om een besteding te doen daar waar nodig. Mocht ineens €100.000 extra uitgegeven moet worden, dan komt er eerst een extra ledenvergadering ter goedkeuring. De vergadering gaat hiermee akkoord.

De vergadering gaat ook akkoord met een bedrag van €40.000 voor bestuursvergoedingen. De begroting voor 2013 wordt goedgekeurd.

### **Kascontrole**

Een kritische kascommissie bestaande uit Frank Nieuwesteeg en Piet Stuijt, heeft een positieve verklaring voor akkoord gegeven. Zij worden hartelijk bedankt voor hun werkzaamheden. Volgend jaar zal de kascontrole plaatsvinden door Frank Nieuwesteeg en Bart Adèr. De vergadering verleend decharge aan de penningmeester.

### **Vorstel tot verlaging minimumtarief voor sympathisanten**

Leden die de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt en lid willen blijven van VPHuisartsen, willen we graag een verlaagd tarief bieden. Het introduceren van een senior lidmaatschap vergt een aanpassing van de statuten. Daarom stelt het bestuur voor dat senior leden sympathisant kunnen worden en stelt voor om het sympathisantentarief te verlagen naar €25. Sympathisanten hebben geen stemrecht. De vergadering gaat hiermee akkoord.

onder voorwaarde dat praktijkhouders geen sympathisant kunnen worden. Ook moeten we bewaken dat VPHuisartsen een vereniging voor praktijkhoudende huisartsen blijft.

### **Aftreden Ramon Naarden en herverkiezing overige bestuursleden**

Ramon Naarden treedt af als bestuurslid. Vanavond is hij helaas wegens ziekte verhinderd. Wij danken hem hartelijk voor zijn werkzaamheden voor de website en PR. Statutair gezien vindt na 3 jaar herverkiezing plaats. De vergadering bekrachtigt de herverkiezing van de overige bestuursleden met een luid applaus.

### **Stand van zaken en discussie GRIP op ANW**

In het afgelopen jaar hebben we de casus van knelpunten in de ANW-zorg voorgelegd aan KPMG en hen gevraagd om een advies over mogelijke oplossingen. KPMG adviseerde om het onderwerp te verbreden naar de gehele basis spoedzorg. Het rapport is gepresenteerd op het minisymposium 'Doe mij maar een HAP speciaal...' op 12 december waar veel stakeholders aanwezig waren. Vervolgens hebben wij KPMG gevraagd om na te gaan of er een draagvlak was om SEMD (Spoed Eisende Medische Dienst: geïntegreerde basisspoedeisende zorg SEH/HAP) van de grond te tillen. Afgelopen maandag zijn de uitkomsten van de diverse interviews besproken met KPMG. Hieruit bleek dat er geen belangstelling is voor deelname aan de stuurgroep. VWS wacht af wat het veld doet. NZa wacht op VWS. De LHV negeert ons. VHN en LVG gaan fuseren. VHN wil ook spoedeisende zorg overdag aanbieden. We willen meer zeggenschap over de eigen inzet bij ANW, een betere onderhandelingspositie over arbeidsomstandigheden en honorarium. Dan moet je 'nee' kunnen zeggen. We willen minder verplaatste dagzorg tijdens diensten, strengere triage, betere informatie naar de bevolking hoe ANW-diensten te gebruiken. Een verdere integratie van SEH/HAP betekent meer uren dienst doen. Hoe krijgen we wel grip op ANW? Uit de ANW-enquête bleek dat 63% van de praktijkhouders voor ontkoppeling is. Slechts een deel daarvan heeft zich ook gemeld voor GRIP op ANW. We hebben nu nog te weinig massa om ontkoppeling te realiseren. Het rapport voor reorganisatie van de basisspoedzorg ligt er, ook voor de minister.

Waarnemers zouden graag een zelfstandige positie willen op de HAP. In deelnemersraden zijn waarnemers niet vertegenwoordigd. Het is nuttig om te overleggen met de WADI om te weten wat hun belangen zijn. Wellicht kunnen we wederzijdse belangen concurrent maken. ANW is huisartsenwerk, maar is contractueel toebedeeld aan de praktijkhouder. Het is een plicht die hen door de LHV is opgelegd. Een proefproces over ontkoppeling heeft als risico dat de huisarts geen contract krijgt van de zorgverzekeraar voor de dagzorg.

Huisartsen willen terug naar een structuur waarin huisartsen meer inbreng hebben. VPHuisartsen wil af van de morele en contractuele verplichting voor praktijkhouders.

### **Introductie VIP/Calculus**

VPHuisartsen is met Calculus overeengekomen om met een mooi aanbod voor leden te komen. Winfried Borst en Joppe van der Reijden presenteren de diensten van Calculus:

1. declareren via VIP/Live, dat betekent software huren en zelf declareren,
2. administratieservice,
3. kennisoverdracht via workshops en seminars hoe te declareren.

Hun doel is om geen geld te laten liggen bij de zorgverzekeraar, een efficiënter proces te bewerkstelligen en inzicht en kennis over te dragen.

Leden krijgen korting op een quickscan: een rapportcijfer hoe men declareert. Dit kost €100, maar als er minder dan €500 wordt gevonden betaalt men niets. Bij declareren via VIP/Live is het 1<sup>e</sup> kwartaal gratis voor leden. Voor de administratieservice krijgen leden 25% korting voor het 1<sup>e</sup> jaar. De online seminars worden gratis voor leden. Nadere informatie is t.z.t. te vinden in de nieuwsbrief en op de website.

### **Toelichting op dagvaarding VZV inzake het LSP**

Annelies Leloup en Herman Suichies presenteren de activiteiten van VPHuisartsen t.a.v. het LSP. VPHuisartsen wil een goede communicatie met zorgverleners met behoud van het beroepsgeheim en het vertrouwen van de patiënt. De LSP-oplossing is een kluis met 200.000 sleutels, een pull-systeem waar professionele informatie inclusief de laatste 5 consulten in staat. Weet de patiënt waar hij goedkeuring voor geeft?

Het LSP is niet vrijwillig. In het convenant staat dat achterblijvers zullen worden gestimuleerd, andere systemen worden uitgefaseerd, het onderdeel worden van de beroepsnorm een doelstelling is en dat de Inspectie klaar is voor controle op het LSP.

Het LSP is achterhaald, verouderd en een inbreuk op ons beroepsgeheim. Via een kort geding eind 2012 hebben we de inspanningsverplichting uit het contract laten halen. De zorgverzekeraars wilden het liever niet op een proces aan laten komen en hebben het aanbod gedaan om het er uit te halen, waarmee het kort geding verviel. We hebben toegestemd met een brief aan alle huisartsen dat het betreffende artikel verviel. Nu voeren we een bodemprocedure, omdat VZVZ niet van plan is zaken principieel te wijzigen. Daarom is onze eis dat het LSP er niet moet komen: het onrechtmatig verklaren van het LSP. De zitting vindt in augustus/september plaats. De uitspraak wordt aan het eind van het jaar verwacht.

### **Brainstormsessie toekomstplannen VPHuisartsen**

Tot slot houdt de vergadering een korte brainstormsessie over dingen die de leden werkelijk bezig houden. Men heeft plezier in het vak en is eraan verknocht, maar  $\frac{2}{3}$  stevent af op een burn-out. Grote ergernissen zijn:

- beleidsmakers die wantrouwend zijn richting professionals zonder inzicht in het vak
- een overheid die alleen wil bezuinigen en controleren, zonder kennis maar wel met macht
- de LHV geeft van alles weg en jaagt ons een burn-out in
- bureaucratie en regeldrift, vooral als die voortkomt uit de eigen beroepsgroep.

We bezuinigen, toch bezuinigt niemand. We moeten iets bedenken waardoor de zorg echt goedkoper wordt.

Grote weerzin is er tegen de advertenties waarin berispingen openbaar gemaakt worden.

De voorzitter dankt de vergadering voor diens inbreng en benadrukt dat we graag reacties ontvangen via de mail als we iets moeten doen of ergens op moeten reageren.

### **Rondvraag en sluiting**

In de rondvraag wordt gemeld dat leden behoefte hebben aan een discussielijst of mogelijkheid waar je even je verhaal kunt doen, grieven kunt uiten, e.d.

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