

Landelijke Huisartsen Opleiders Vereniging  
t.a.v. dhr. E. Koelma  
Postbus 4017  
3502 HA UTRECHT

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht

Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11  
F 030 296 82 96  
E [info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)  
I [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

**Behandeld door**  
directie Regulering

**Telefoonnummer**  
088 770 8 770

**E-mailadres**  
[info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)

**Kenmerk**  
370218/599705

**Onderwerp**  
Reactie op schriftelijk consultatieronde KO MVO SBOH

**Datum**  
23 juni 2020

Geachte meneer Koelma,

In deze brief reageren wij op de ontvangen reacties uit de schriftelijke consultatieronde van het kostenonderzoek medische vervolgoopleidingen (MVO) SBOH. In de aanloop naar de klankbordgroep van 25 maart hebben we de afspraak gemaakt dat die klankbordgroep diende voor de laatste opmerkingen. Vanwege de coronacrisis kon niet iedereen daarbij aanwezig zijn. Daarom hebben we de datum verlengd tot 1 juni en partijen de gelegenheid gegeven schriftelijk te reageren. In deze brief gaan we in op de schriftelijke reacties. De reacties geven geen aanleiding om het rapport bij te stellen. Wel zullen we een aantal opmerkingen meenemen bij een volgend onderzoek.

In deze brief beschrijven wij eerst het proces tot nu toe. Daarna gaan wij in op de aangedragen punten van partijen. We sluiten af met de conclusie en het vervolgproces om het kostenonderzoek MVO SBOH af te ronden.

### **Proces tot nu toe**

U bent allen van begin tot eind betrokken geweest bij het kostenonderzoek MVO SBOH. Dit is eind 2017 begonnen met een vooronderzoek en staat nu op het punt afgerond te worden. Hieronder leest u in het kort de belangrijkste processtappen wanneer we wat hebben vastgesteld.

#### *Klankbordgroep 4 februari 2019*

Presentatie en afstemming conceptmodel. Hierin zijn onder andere de relatie met het praktijkkostenonderzoek huisartsen 2015 en het gebruik van de expertopinionen besproken en afgestemd.

*Klankbordgroep 1 juli 2019*

Presentatie en afstemming definitief model. Ook zijn hier de resultaten van de expertopinie van de opleiding tot huisarts besproken en afgestemd.

*Klankbordgroep 11 september 2019*

Hierin hebben wij de eerste versie van het conceptrapport besproken, met daarin de eerste conceptberekeningen van de hoogte van de herijkte vergoedingsbedragen. De basis van de resultaten is in deze ronde met elkaar afgestemd. Partijen hebben hier uitgebreid de gelegenheid gehad te reageren op de resultaten, ook schriftelijk. Alle aangedragen punten hebben wij verwerkt.

*Telefonische klankbordgroep 25 maart 2020*

In de zes maanden tussen deze klankbordgroep en de vorige, hebben wij aanvullende analyses<sup>1</sup> gedaan en enkele verbeterlagen op de berekening gemaakt. Het betrof slechts nuances; de methodiek was immers al uitgebreid besproken en afgestemd tijdens vorige klankbordgroepen. Het kostenonderzoek was daarmee op hoofdpunten afgerond.

Vanwege de Coronacrisis hebben wij deze klankbordgroep telefonisch gedaan. Verschillende leden hadden begrijpelijkerwijs andere prioriteiten. Daarom hebben wij u nog tot 1 juni de tijd gegeven om schriftelijk hun laatste commentaar te geven op de laatste paar nuances die wij hebben aangebracht in het rapport.

**Punten schriftelijke consultatie partijen en reactie NZa**

Drie partijen hebben gebruik gemaakt van de mogelijkheid een schriftelijke reactie te geven op de finale versie van het conceptrapport: SBOH, de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en de Landelijke Huisartsen Opleiders Vereniging (LHOV). De branchepartijen van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde en arts voor verstandelijk gehandicapten hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot het geven van een schriftelijke reactie. Onderstaande punten betreffen daarom alleen de opleiding tot huisarts.

De reacties van de SBOH, LHV en LHOV zijn grofweg samen te vatten in een zestal punten. Hieronder beschrijven wij deze punten en geven onze reactie hierop. In de bijlage hebben wij de reactietabel opgenomen. Hierin staat al het commentaar van de partijen puntsgewijs opgenoemd. In de secties hieronder verwijzen wij naar die punten, parafraseren wij deze en geven de reactie van de NZa hierop.

---

<sup>1</sup> Op verzoek van de SBOH hebben wij onderzoek gedaan naar de relatie tussen het kostenonderzoek en de nu geldende mantelovereenkomsten. Dit is bijlage 3 van het (concept)rapport kostenonderzoek MVO SBOH geworden.

### **1. Opleiden draait om meer dan alleen geld**

Dit betreft punten 3 en 9. Centraal staat het argument dat kwaliteit een belangrijke rol speelt in het opleidingsproces en dat dit van groot maatschappelijk belang is als we goede nieuwe huisartsen op willen leiden. De LHOV geeft aan dat hier te weinig aandacht aan wordt gegeven in het rapport en dat de NZa alleen kijkt naar de cijfers.

#### *Reactie NZa:*

Wij onderschrijven en delen het maatschappelijk belang van het opleiden van een nieuwe generatie huisartsen. Hiervoor is de beschikbaarheidsbijdrage immers in het leven geroepen. Wij zijn het ook van harte eens met de opmerking dat opleiden meer is dan alleen cijfers en kosten; opleiden is iets dat je doet uit overtuiging en bevlogenheid. Dit ervaren wij bij alle opleiders die wij spreken. Dit alles neemt niet weg dat wij van meet af aan hebben aangegeven dat het hier gaat om een kostenonderzoek, dat vooral gebruik maakt van kwantitatieve gegevens.

Uitgangspunt van dit kostenonderzoek is dat de opleidende huisarts gecompenseerd wordt voor kosten van, en gemiste inkomsten door het opleiden. Dit doen wij door de tijd te compenseren dat hij geen patiënten kan zien als gevolg van zijn opleidingstaken. Om deze tijd te berekenen, maken wij gebruik van zowel kwantitatieve als kwalitatieve gegevens. Op deze manier houden wij ook rekening met de tijdsinvestering die de opleider doet om de kwaliteit van het opleiden te waarborgen.

### **2. In de huidige berekening ontbreekt een extra beloningscomponent om opleiders te stimuleren op te leiden**

Dit betreft punt 2 en is afkomstig van de SBOH. Centraal staat het argument dat de huidige berekening alleen de kosten dekt. SBOH zou graag meer financiële ruimte hebben om opleiders extra te belonen voor hun inzet als opleider. Ook om (meer) opleiders te kunnen behouden of aan te trekken.

#### *Reactie NZa:*

Wij onderschrijven en delen ook hier het maatschappelijk belang van het hebben van voldoende opleiders. De beschikbaarheidsbijdrage is daar ook voor bedoeld, en dient ter dekking van de kosten van opleiden. Om meer te vergoeden dan alleen de kosten van opleiden, gaat voorbij aan het doel van de beschikbaarheidsbijdrage.

### **3. Het kostenonderzoek houdt onvoldoende rekening met huidige en toekomstige ontwikkelingen**

Dit betreft punten 1, 6, 12, 13 en 14. Centraal staat het argument dat het kostprijsonderzoek is gebaseerd op data uit het verleden. Ontwikkelingen die zich voordoen na de onderzoeksperiode, worden niet meegenomen in de kostprijs. Dit geldt ook voor ontwikkelingen in de bekostigingsstructuur van de huisartsenzorg.

#### *Reactie NZa:*

Dit is een inherent gevolg van de gekozen methodiek. De kostprijs is grotendeels gebaseerd op kosten uit het jaarverslag van de SBOH, en

ook deels op het kostenonderzoek dat ten grondslag ligt aan de huidige bekostiging van het tariefgeruleerde segment van de huisartsenzorg. Ontwikkelingen na deze kostenonderzoeken kunnen dus inderdaad leiden tot zowel onder- als overschatting van bepaalde kostencategorieën. Mocht dat inderdaad het geval zijn, dan zullen we dat zien terugkomen in een toekomstig kostenonderzoek. Om gaten in de bekostiging, of dubbele bekostiging te voorkomen, is het noodzakelijk dat we in het kostenonderzoek naar de beschikbaarheidsbijdrage goed aansluiten bij de manier waarop de tarieven zijn berekend.

Mocht in de toekomst de bekostiging van de huisartsenzorg veranderen, of een nieuw kostenonderzoek worden uitgevoerd, dan zullen wij evalueren of dit gevolgen heeft voor de te berekenen kostprijs van de opleiding tot huisarts. We kunnen dan besluiten dat een herijking van dit tariefcomponent nodig is, of dat een heel nieuw kostenonderzoek medische vervolgoopleidingen (MVO) SBOH noodzakelijk is.

#### **4. Wij zijn het op bepaalde punten oneens met de gehanteerde berekeningsmethodiek**

Dit betreft punten 5, 7, 11, 15, 16, 17, 18 en 22. Deze punten zijn met uitzondering van punt 2 afkomstig van de LHV en in mindere mate van de LHOV. Het betreft de berekening van de praktijkkostencomponent, de opbrengsten van de aios als ook het gebruik van data uit het praktijkkostenonderzoek huisartsen 2015. Centraal staat het argument dat partijen het niet eens zijn met de berekeningsmethodiek: de manier waarop deze componenten berekend zijn of de manier waarop de data gebruikt is.

##### *Reactie NZa:*

Het proces van de uitvoering van een kostenonderzoek bevat een aantal stappen, mijlpalen en beslismomenten. De keuze voor de te hanteren methodiek is daarbij het eerste belangrijke beslismoment. Wij vinden het van belang dat de berekeningsmethodiek door het veld gedragen wordt. Vandaar dat wij deze in het begin van het proces aan u hebben voorgelegd.

De punten die u nu aandraagt voor wat betreft de berekening van de praktijkkosten, de berekening van de consultopbrengsten en het gebruik van gegevens van het praktijkkostenonderzoek huisartsen 2015, zijn dusdanig fundamentele keuzes, dat ze aan het begin van het proces gemaakt worden. Zij zijn de basis van het hele kostenonderzoek.

Vandaar dat we dit al tijdens de klankbordgroep van 4 februari 2019 aan u hebben voorgelegd. U heeft toen gelegenheid gehad mee te denken over de methodiek. We hebben toen samen besloten dat dit de beste te hanteren berekeningsmethodiek was. Tijdens de klankbordgroep van 1 juli 2019 hebben we de methodiek definitief gemaakt en afgestemd. Ook hier heeft u dus gelegenheid gehad mee te denken over de methodiek.

We vinden het spijtig dat we uw bedenkingen niet destijds hebben gehoord, dan hadden we er rekening mee kunnen houden en mogelijk onze methodiek erop kunnen aanpassen. Wij verzoeken u dringend om

de volgende keer tijdig in het proces deze punten in te brengen. Wel zullen wij uw punten meenemen voor een volgend kostenonderzoek.

### **5. Wij herkennen ons niet in de uitkomsten van de expertopinies**

Dit betreft punten 4, 8, 10, 19 en 20. Deze punten zijn afkomstig van de LHOV en LHV. Centraal staat het argument dat partijen zich niet herkennen in de resultaten van de expertopinie: het aantal uren investering van de huisartsopleider en de consultopbrengsten van de aios.

#### *Reactie NZa:*

Van niet alle benodigde input voor het model is 'harde' data beschikbaar. Om deze data toch te verkrijgen, hebben wij besloten gebruik te maken van de expertopinie. Deze zijn afkomstig van door SBOH zelf aangedragen experts: opleiders en aios. Ook deze keuze is afgestemd tijdens de klankbordgroep van 4 februari 2019.

De hoeveelheid consulten van de aios is bepaald door de Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen ( LOVAH): de vereniging van aios huisartsengeneeskunde. Wij hebben daarom vertrouwen in de validiteit van de door deze experts ingebrachte uitgangspunten.

De expertopinie van de tijdsinvestering van de huisartsopleiders is gedaan door erkende opleiders die door SBOH zelf zijn aangedragen. Dit staat overigens los van de tijdsinvestering die de opleiders doen vanuit het instituut. Die is namelijk apart meegenomen in de kosten van de opleidingsinstituten.

De resultaten van de expertbijeenkomsten en de gevolgen hiervan voor de hoogte van de vergoedingsbedragen zijn afgestemd tijdens de klankbordgroepen van 1 juli 2019 en 11 september 2019. Daar heeft u gelegenheid gekregen mee te denken en input te leveren.

### **6. Vraag LHV over frictieleegstand**

Dit betreft punt 21. De LHV vraagt waarop wij de component van €39,- per maand voor frictieleegstand baseren.

#### *Reactie NZa:*

Wij kunnen niet voor de huidige component praktijkkosten vaststellen welk deel daarvan de kosten van frictieleegstand betreft. De gebruikte dataset voor het praktijkkostenonderzoek huisartsen 2015 is daar niet specifiek voor bedoeld. Om het veld zo min mogelijk te belasten met een uitvraag, is het praktijkkostenonderzoek huisartsenzorg 2015 beperkt tot een representatieve steekproef om met voldoende statistische zekerheid tot landelijk gemiddeld kostendekkende tarieven te komen.

Op basis van de ontvangen praktijkgegevens kunnen we echter wel stellen dat een zekere mate van frictieleegstand in de hoogte van de praktijkkostencomponent zit verdisconteerd. Omdat de opleidende praktijk verplicht is tot het hebben van een aparte behandelkamer voor de aios, nemen wij een normatieve vergoeding hiervoor op in de

kostprijs van het opleiden. Wij baseren ons daarvoor op de best beschikbare informatie, namelijk de huidige vergoeding die de SBOH aan de opleidende praktijken betaalt. Dit is een bedrag van 39 euro per aios per maand (prijspeil 2018).<sup>2</sup>

### **Conclusie en vervolgproces**

Beschikbaarheidsbijdragen zijn altijd een aanvulling op de normale bekostiging met tarieven. Het is daarom belangrijk dat deze twee systemen goed op elkaar aansluiten. In de berekeningsmethodiek voor het kostenonderzoek MVO SBOH zijn we daarom, in afstemming met alle leden van de klankbordgroep, uitgegaan van de tariefprincipes en beschikbare data van de tarieven in de huisartsenzorg. Toekomstige veranderingen in de bekostigingsstructuur van de huisartsenzorg kunnen gevolgen hebben voor de kosten van de opleiding tot huisarts. Als het volgende tarievenonderzoek voor de huisartsenzorg is afgerond, zullen wij de invloed hiervan op de kosten van de opleiding tot huisarts evalueren. Indien nodig kunnen wij besluiten dat een nieuw kostenonderzoek medische vervolgopleidingen (MVO) SBOH hiervoor noodzakelijk is.<sup>3</sup>

Wij zien in de schriftelijke reacties geen aanleiding om de berekende bedragen nog aan te passen, en leggen het rapport ongewijzigd<sup>4</sup> voor aan onze Raad van Bestuur. De herijkte vergoedingsbedragen zullen gaan gelden vanaf 1 januari 2021. Wij zullen u het definitieve rapport per mail toesturen nadat het is vastgesteld.

Wij bedanken u tot slot voor uw betrokkenheid bij dit kostenonderzoek.

Met vriendelijke groet,  
Nederlandse Zorgautoriteit



dr. H. Lieverdink  
unitmanager Beschikbaarheid en Innovatie van Zorg

---

<sup>2</sup> De uitgebreide uitwerking hiervan is door de NZa teruggekoppeld aan de SBOH per mail op 5 maart 2020. Wij sturen u deze uitwerking per mail toe.

<sup>3</sup> Hetzij geheel, hetzij partieel.

<sup>4</sup> Op enkele eventuele taalcorrecties na.

**Bijlage – reactietabel**

| <b>Nr.</b> | <b>Partij</b> | <b>Reactie</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1          | SBOH          | Het kostenonderzoek richt zich op feitelijk gemaakte kosten in het (soms verre) verleden. Dat betekent dat indien majeure veranderingen in onderwijs of onderwijscurriculum niet in de onderzochte periode zijn voorgekomen deze per definitie ook niet gefinancierd kunnen worden in de toekomst. Immers die kosten zijn in de onderzoeksperiode niet gemaakt en die "ontwikkelkosten" zitten dan derhalve niet in de BB.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2          | SBOH          | Als een opleider of opleidingsinstelling uitsluitend een vergoeding krijgt voor de door NZa bepaalde gemiddelde extra kosten bij de inzet van AIOS in de praktijk of instelling, dan ontbreekt als het ware de incentive om dat graag, veelvuldig en langdurig te doen. De SBOH vindt het noodzakelijk dat er financiële ruimte is om opleiders te belonen voor hun inzet als opleider. Dat is enerzijds redelijk en billijk, anderzijds is die beloning nodig om voldoende praktijkopleiders en opleidingsinstellingen te kunnen aantrekken en behouden om aan de groeiende vraag naar goed opgeleide specialisten te kunnen voldoen en om eisen te kunnen stellen aan de inzet van deze opleiders in kwalitatieve en kwantitatieve zin. Deze noodzakelijke financiële ruimte ontbreekt in het rapport en de voorgestelde BB.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3          | LHOV          | Een van de eerste vragen die bij ons opkomen is waarom het rapport alleen cijfers neemt als uitgangsbasis. Er wordt niet gekeken naar kwaliteit maar alleen naar kwantiteit. Het maatschappelijke oogpunt waarbij een opleider zijn kwaliteiten en kennis inzet om een toekomstbestendige generatie huisartsen te waarborgen is ons inziens meer waard dan alleen het kijken naar omzet cijfers en kosten. Een opleider investeert ook in emotionele betrokkenheid voor een jaar en geeft meer dan alleen de getelde uren aan begeleiding. Te denken valt aan collegialiteit en samenwerking wat ook tijd en investering vraagt. Hier wordt niet genoeg bij stil gestaan in het rapport. Deze uren worden niet teruggezien in het rapport maar zijn wel essentieel in de ontwikkeling en vorming van de AIOS tot een geschikte collega. Als we dit als werkvloer begeleidingsuren moeten tellen dan komt daar alleen al minimaal een half uur extra per dag voor. Daarnaast blijft er vaak een band met oud AIOS bestaan waardoor de oud AIOS bij bv vragen rondom een vestiging of waarnemen terugvallen op hun opleiders. Deze intrinsieke meerwaarde van het opleiden is niet in cijfers te vatten maar heeft wel grote betekenis en waarde voor de startende collegae. Het kan zelfs van grote meerwaarde zijn als het een startende huisarts betreft in een krimpgebied. |
| 4          | LHOV          | Het is ons niet helder op hoeveel cijfers de uitkomsten zijn gebaseerd. (de expertgroep). Er zijn twee praktijken bezocht en beide praktijken herkennen zich niet in de hoeveel consulten die de AIOS zou doen per dag. Hiermee betwisten wij de juistheid van de cijfers die vanuit de expertgroep komen. Daarnaast is het in onze ogen niet een juiste afspiegeling van de gemiddelde opleidingspraktijk als er slechts twee praktijken bezocht zijn van de ongeveer 1800 opleidingspraktijken.<br><br>Bij een streekproef onder 20 opleiders (3ejaars) komen wij op een gemiddelde consultfrequentie voor een derdejaars AIOS van 13 consulten per dag ; maximaal 1 visite en 3 telefoontjes. Maakt totaal 16 rekenconsulten . Niet 21.7 zoals het rapport aangeeft. Een eerstejaars AIOS zit daar nog onder.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 5          | LHOV          | Een belangrijk argument tegen de cijfers in het rapport is dat de totale omzet door een AIOS niet omhoog zal gaan omdat met een gelijkblijvende praktijkgrootte er geen omzet stijging kan plaats vinden. De aanwezigheid van een AIOS zal namelijk niet leiden tot meer patiëntcontacten in de praktijk. De compensatie voor het begeleiden van de AIOS zit in het tijdsaspect. Als er een AIOS in de praktijk is verdeel je de patiënten over de opleider en de praktijk. Hiermee creëer je bv meer consult tijd. Maar niet meer opbrengsten. Wij denken dat dit een essentiële denkfout van de NZA rekenmethodiek is.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      | Door het opleiden kiezen erg veel opleiders ervoor de spreekuren minder druk en vol te houden. Grotendeels omdat de AIOS voldoende patiënten moet zien ( en 13 consulten gemiddeld als 3ejaars is al niet heel veel) maar ook omdat de nieuwe stijl van werken allang niet meer de oude norm van 6 patiënten per uur is. De gemiddelde spreekuurtijd voor opleiders en ervaren AIOS is 15 minuten per consult.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 6  | LHOV | Een aandachtspunt betreft het toenemende onderscheid in wat het curriculum van eerste en derde jaar kenmerkt. In het eerste jaar komen basisvaardigheden aanbod. Het derdejaars curriculum ontwikkelt zich steeds meer in de richting van verdieping betreffende praktijkorganisatie en management, het kunnen voeren van multidisciplinair overleg, het in kaart brengen van sociale wijkpartners en ontwikkelen en onderhouden van de contacten en overleggen, het voeren van moreel ethisch beraad, het richten op complexe casuïstiek van kwetsbare ouderen en einde levensfase. Dit is een visie die steeds meer gestalte begint te krijgen in het curriculum. Deze investering in tijd (en daarmee kosten) zijn niet vertegenwoordigd in het kostenonderzoek.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 7  | LHOV | Bij het professionaliseren van een AIOS is het erg belangrijk dat deze een mate van zelfstandigheid verkrijgt. Dit resulteert sowieso in 1-2 (resp eerste en derdejaars AIOS) weken per jaar volledig zelfstandig werken. Maar in menig praktijk komt daar gedurende het jaar nog extra praktijkdagen bij. Dit zijn dagen dat de AIOS alleen werkzaam is en er geen extra inkomsten door de opleider wordt gegenereerd. (zoals scholingsdagen voor opleiders verzorgd door de opleidingsinstituten). Grofweg valt te denken aan 3 tot 4 weken per jaar dat een AIOS alleen werkt. De Begeleiding gaat daarentegen vaak wel door. Daags na een zelfstandige dag of periode volgt een terugblik en doornemen (wat boven op de normale begeleidingstijd komt) van ervaringen en knelpunten. Deze investering wordt niet in het rapport vertaald, terwijl de AIOS in deze weken vaak minder mensen ziet dan in normale weken met de opleider samen. Daarnaast is een collega opleider in de nabijheid die tijdens het zelfstandig werken de begeleiding overpakt. Ook deze uren worden niet teruggevonden in het rapport. Een eenvoudige rekensom leert ons dat er gemiddeld 160 uur ipv genoemde 68 uur onder kwaliteitsborging gerekend kan worden. |
| 8  | LHOV | Het aantal werkvloer begeleidingsuren voor een derdejaars zoals in het rapport staat is te laag gerekend: 23 uur over gemiddeld 40 weken betekent ruim een half uur per week en dat staat voor nog geen 10 minuten per werkdag. Naast de leergesprekken van een uur elke dag is de gemiddelde opleider voor een derdejaars AIOS minstens een half uur begeleiding kwijt. Ook dit beaamt de 20 opleiders in de steekproef.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 9  | LHOV | <p>Als laatste maar zeker ook een van de belangrijkste punten willen we noemen dat een opleider met passie zijn vak probeert te verkopen/doorgeven aan zijn toekomstige collega. Opleiders zijn veelal betrokken en bevlogen huisartsen en voor het vak van grote waarde. Maar treden tevens als praktijk docent op en krijgen daar scholing voor. Het wordt als een groot gemis ervaren dat een kostenonderzoek volledig voorbij gaat aan het feit dat opleiden een vak is. Met dien verstande honorering.</p> <p>Nu lijkt het alsof opleiden lucratief is als je een derdejaars AIOS krijgt omdat opleiders alleen naar omzet kijken en om die reden een AIOS willen hebben. Dit rapport brengt geen enkele nuance in dit, in onze ogen, totaal verkeerde beeld.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 10 | LHV  | Tijdens het onderzoek hebben expertbijeenkomsten plaatsgevonden. Op basis van de input van die bijeenkomsten, is door de NZa berekend wat de opleidersvergoeding voor zowel een eerstejaars aios als een derdejaars aios zou moeten zijn. Wij hebben begrepen dat aan deze bijeenkomsten slechts twee huisarts-opleiders hebben deelgenomen. Dat lijkt ons een erg klein aantal en wij betwijfelen dat hierdoor een voldoende representatief beeld is ontstaan. Zo gebruikt de NZa in de praktijkkostenonderzoeken in de huisartsenzorg de data van een representatieve steekproef. Van opleiders hebben wij inmiddels begrepen dat ze zich niet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     | herkennen in de getallen die in het conceptrapport worden gebruikt. Dat geldt zowel voor het aantal uren dat de huisarts-opleider aan opleiden besteedt als voor de opbrengsten van de aios. Wij adviseren u dringend om de in het conceptrapport gebruikte getallen te toetsen bij een grotere groep opleiderspraktijken. Zeker voor de opbrengsten van de aios kan dat niet ingewikkeld zijn.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 11 | LHV | In het onderzoek wordt deels gebruikgemaakt van de uitkomsten van de NZa-rapport 'Praktijkkostenonderzoek huisarts 2015'. Dat onderzoek gaat over de huisartspraktijk in 2015. Sindsdien is er in huisartspraktijken veel veranderd. Wij zijn daarom in overleg met de NZa over het actualiseren van de onderbouwing van de NZa-tarieven voor huisartsenzorg. Vooral de kosten voor huisvesting, personeel en ict lijken de afgelopen jaren harder te zijn gestegen dan de indexering. Door nu deze verouderde cijfers te gebruiken voor het berekenen van de opleidersvergoedingen, is volgens ons een onderschatting van de werkelijke praktijkkosten ontstaan.                                                                                                                                                                                                                                                |
| 12 | LHV | Behalve dat het bovengenoemde NZa-rapport over 2015 is verouderd, is met dat kostenonderzoek opnieuw de feitelijke situatie in beeld gebracht. Die feitelijke situatie is deels het gevolg van de tarieven die door de NZa zelf worden vastgesteld. Wij zijn al een tijd in overleg met de NZa over het inbrengen van normatieve/wenselijke elementen in de tariefonderbouwing. Ook bij het berekenen van de opleidersvergoeding in het SBOH-kostenonderzoek is alleen getracht de werkelijkheid in beeld te brengen; niet de wenselijke situatie.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 13 | LHV | Wij zijn al enige tijd in overleg met zorgverzekeraars, de NZa en het ministerie van VWS over de druk op de huisartspraktijk. Eén van de noodzakelijke veranderingen is dat huisartsen meer tijd voor hun patiënten krijgen. In het Hoofdlijnenakkoord dat onder meer met ZN en het ministerie van VWS is afgesloten, zijn daarover afspraken gemaakt. Inmiddels vinden in het land tal van projecten plaats die ertoe leiden dat huisartsen meer tijd aan een consult kunnen besteden. De bedoeling is dat dit de komende jaren in alle huisartspraktijken gemeengoed gaat worden. Deze aangepaste manier van werken heeft ook gevolgen voor de manier van werken van de aios. Dat betekent dat een aios de komende jaren gemiddeld meer tijd per patiënt kwijt zal zijn, waardoor de opbrengsten van de aios lager zullen worden. Met deze nieuwe manier van werken is in uw onderzoek geen rekening gehouden. |
| 14 | LHV | Zoals hierboven al opgemerkt, is het kostenonderzoek over 2015 verouderd. De daarin gebruikte getallen zijn dan ook niet geschikt voor het berekenen van de toekomstige opleidersvergoedingen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 15 | LHV | In de berekeningen van de opleidersvergoedingen is het aandeel van het praktijkkostenbestanddeel in de normomzet gebruikt zoals dat voor 2015 is vastgesteld (58,73%). Dat percentage is vervolgens toegepast op de opbrengsten van een eerstejaars aios en op de opbrengsten van een derdejaars aios. Omdat de opbrengsten van een eerstejaars aios lager zijn dan van een derdejaars aios, zouden de praktijkkosten voor een eerstejaars aios lager zijn dan voor een derdejaars aios. Dat lijkt ons onwaarschijnlijk.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 16 | LHV | Bovendien leidt de bij het vorige punt beschreven systematiek ertoe dat het berekenen van de praktijkkosten afhankelijk is gemaakt van de schattingen die de experts hebben gemaakt voor de opbrengsten van de aios. Als uit de expertbijeenkomsten lagere/hogere opbrengsten waren gekomen, dan waren daardoor in uw berekeningen de praktijkkosten ook lager/hoger geworden. Ook dat lijkt ons onwaarschijnlijk; de praktijkkosten zijn wat ze zijn. Bovendien zijn ze grotendeels vast en daarmee niet afhankelijk van de (geschatte) opbrengsten van de aios.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 | LHV | De 58,73% is alleen toegepast op de consultopbrengsten van de aios. Een huisartspraktijk krijgt de praktijkkostenvergoeding echter niet volledig via consultopbrengsten binnen, maar ook via andere tarieven. De NZa rekent de praktijkkosten immers toe aan de diverse tarieven. De werkelijke praktijkkosten liggen dus hoger dan de vergoeding die via de consulttarieven wordt gegeven. |
| 18 | LHV | Aangezien de kosten grotendeels vast zijn, maar de productiviteit van een aios (en daarmee de gegenereerde omzet) lager is, zal de 58,73% een onderschatting zijn van de werkelijke praktijkkosten.                                                                                                                                                                                         |
| 19 | LHV | In bijlage 1a zijn voor 'werkvloerbegeleiding, wel patiënt' geen uren opgenomen. Dat lijkt ons niet reëel, omdat (zeker in het eerste jaar) ook dan begeleiding plaatsvindt.                                                                                                                                                                                                                |
| 20 | LHV | Ook na afloop van de opleiding vindt nog contact plaats tussen opleider en voormalig aios, onder andere in de vorm van coaching. Dat zien wij als een belangrijk onderdeel van het opleidingstraject, maar hiervoor zijn geen uren opgenomen.                                                                                                                                               |
| 21 | LHV | De frictiekosten zijn niet door u berekend, maar zijn vastgesteld op basis van de vergoeding die de SBOH daarvoor geeft. Gelet op de grotendeels vaste praktijkkosten, lijkt € 39 per maand ons erg weinig. Kunt u onderbouwen waarom dit bedrag de kosten van leegstand zou moeten kunnen dekken?                                                                                          |