

## **Vergoeden verbeteren**

### **Argumenten voor waardering huisartsopleider**

SiRM, maart 2024

#### Managementsamenvatting

In 2024 start de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een traject om de vergoeding voor huisartsopleiders te bepalen. De Landelijke Huisartsen Opleiders Vereniging (LHOV) heeft de indruk dat de kosten voor huisartsopleiders bij het vorige onderzoek zijn onderschat, mede omdat hierbij niet representatieve gegevens van een beperkt aantal praktijken zijn gebruikt. De Stichting Beroepsopleiding Huisartsen (SBOH) verhoogde in een mantelovereenkomst met de LHOV deze tarieven, wat bij een volgend onderzoek niet nogmaals kan. LHOV wil bij de volgende vaststelling van de vergoeding door de NZa goed beslagen ten ijs komen, en vroeg SiRM om een realistische, goed onderbouwde vergoeding voor huisartsopleiders te schatten.

We onderzochten hiervoor het door de NZa gebruikte kostprijsmodel, dat bestaat uit drie hoofdcomponenten: de valuteerbare arbeid van een aios in de praktijk, de tijd die een opleider investeert (en de daardoor verloren valuteerbare arbeid) en de kosten voor een aios in de praktijk. We vroegen componenten uit bij opleiders via een online vragenlijst en HIS-data uitvraag. De kostencomponent namen we over uit het onderzoek van de NZa.

Op basis van dit onderzoek bevelen we de LHOV aan om bij het volgende NZa kostenonderzoek in te zetten op een beter onderzoek en model. Hierbij kan de LHOV de representativiteit van de waarden benadrukken, het heroverwegen van enkele uitgangspunten bespreken en daarnaast ook een breder gesprek voeren met de NZa over de manier waarop huisartsopleiders vergoed worden en hoe dit bijdraagt aan de waardering van opleiders.

Gebruik van representatieve waarden in het huidige kostprijsmodel van de NZa leidt tot een hogere vergoeding voor het opleiden van zowel eerste- als derdejaars aios. Ten eerste lijken zowel eerste- als derdejaars aios minder consulten en visites te doen dan aangenomen. Ten tweede geven opleiders aan dat de tijdsinvestering bij een derdejaars aios hoger is dan aangenomen. Ten derde is een aios gemiddeld drie en niet vier dagen aanwezig in de praktijk. Tot slot baseert de NZa de praktijkkosten op een verouderd kostenonderzoek wat deze kosten mogelijk onderschat.

De NZa hanteert enkele uitgangspunten in haar kostprijsmodel waardoor de NZa de kosten van opleiders mogelijk verder onderschat. Zo baseert de NZa de praktijkkosten op de productie van de aios, een onjuiste aanname. Daarnaast waardeert de NZa de gedeerdeerde arbeid van een huisartsopleider door alleen te kijken naar basisconsulten, met een lager tarief dan het gemiddelde tarief van de arbeid van een huisarts. Tot slot is het tegenstrijdig dat een aios boventallig moet zijn bij een huisartsenpraktijk, maar dat deze toch extra valuteerbare arbeid levert.

De huidige manier van vergoeden waardeert volgens opleiders het opleiden niet op de gewenste manier. Zo is een gemiddelde vergoeding niet kostendekkend voor elke individuele opleider. We zien een grote variatie in tijdsinvestering van de opleider en in arbeid van de aios. Daarnaast vinden huisartsopleiders dat de huidige systematiek van vergoeden veel risico bij hen legt, en hierdoor niet motiveert tot opleiden. Tot slot vragen veranderingen in de opleiding dat opleiders meer tijd gaan besteden aan de dagelijkse begeleiding van een aios.