

Vergaderjaar 2024–2025

33 578

Eerstelijnszorg

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 123

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 5 november 2024

PricewaterhouseCoopers (PwC) heeft een onderzoek uitgevoerd naar de aard van de financiële knelpunten die huisartsen kunnen ervaren bij hun zoektocht naar passende huisvesting. De opdracht is uitgevoerd op verzoek van de werkgroep huisvestingsproblematiek bij huisartsen en gezondheidscentra¹ en in opdracht van VWS. Hierbij bied ik uw Kamer het rapport van PwC aan en geef ik hierop een eerste beleidsreactie. Met deze brief voldoe ik aan de toezegging om uw Kamer hierover in de tweede helft van 2024 te informeren². Een uitgebreidere reactie op het rapport en de stappen die ik met de partijen naar aanleiding van dit rapport zal zetten deel ik met uw Kamer als de geactualiseerde versie van de Handreiking Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra is gepubliceerd. Ook doe ik u de factsheet van het Nivel toekomen. De vragen over huisvesting van huisartsenpraktijken waarover in deze factsheet wordt gerapporteerd, zijn onderdeel van de huisartsenpraktijkenquête die het Nivel jaarlijks uitzet. De vragen zijn opgesteld in samenwerking met de werkgroep.

U ontvangt het PwC rapport en de factsheet van Nivel als bijlage bij deze brief kort voor het commissiedebat Eerstelijnszorg van 7 november. Het PwC-rapport is echter pas op 31 oktober jl. opgeleverd en ik vind het belangrijk dat de Kamer kennis kan nemen van deze rapporten vóór het commissiedebat.

Huisvesting van huisartsen en gezondheidscentra

Als het niet lukt om passende huisvesting te realiseren voor een huisartsenpraktijk of gezondheidscentrum, kan de toegankelijkheid en continuïteit van huisartsenzorg onder druk komen te staan. In december 2023

¹ Landelijke Huisartsen Vereniging, Zorgverzekeraars Nederland, InEen, Vereniging Nederlandse gemeente, Nederlandse Zorgautoriteit, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

² Kamerstukken II, 2022/2023, 33 578, nr. 112

heeft het Ministerie van VWS daarom samen met de hierboven genoemde werkgroep de Handreiking Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra opgeleverd³ (hierna: handreiking). Deze biedt betrokken partijen concrete handelingsmogelijkheden om knelpunten op te lossen. In de recente verzamelbrief eerstelijnszorg⁴ heb ik u over de stand van zaken van de handreiking geïnformeerd.

Huisvestingskosten zijn verdisconteerd in de integrale maximumtarieven huisartsenzorg die periodiek worden vastgesteld door de NZa. Uitgangspunt hierbij is dat deze tarieven gemiddeld kostendekkend zijn. Voor elke huisartsenpraktijk zijn verhoudingen tussen inkomsten en kosten van de praktijk immers anders. Uit het meest recente kostprijsonderzoek van de NZa blijkt dat huisvestingskosten gemiddeld ruim 6% van de totale kosten van een huisartsenpraktijk beslaan⁵.

Het kan in specifieke gevallen voorkomen dat huisartsen, ondanks de gemiddeld kostendekkende tarieven, financiële problematiek ervaren in hun zoektocht naar passende huisvesting. Tot op heden bestond er echter een beperkt inzicht in financiële knelpunten die spelen bij huisvestingsproblematiek. Zodoende heb ik afgesproken met de genoemde partijen om de financiële knelpunten die ervaren kunnen worden in de zoektocht naar passende huisvesting in kaart te brengen met een tweetal onderzoeken.

Twee onderzoeken

Het eerste onderzoek betreft een factsheet van Nivel dat zich richt op de frequentie en aard van huisvestingsproblematiek onder huisartsenpraktijken. In deze factsheet geeft ongeveer de helft van de ondervraagde huisartsenpraktijken aan te kampen met een gebrek aan geschikte huisvesting. De oorzaken van het ruimtegebrek zijn divers, waaronder het ontbreken aan uitbreidingsmogelijkheden in het huidige pand (75% van de praktijken met ruimtegebrek) en budgettaire redenen (28% van de praktijken met ruimtegebrek).

Het tweede onderzoek betreft het onderzoek van PwC. PwC geeft op basis van onderzoek naar tien diverse casussen een beeld van financiële knelpunten rondom huisvesting, waar huisartsen en gezondheidscentra tegenaan kunnen lopen. De casussen zijn geselecteerd op de aanwezigheid van ervaren financiële knelpunten bij de realisatie van de huisvestingswens. PwC beschrijft in het rapport waarom in sommige gevallen wel passende huisvesting wordt gerealiseerd en in andere gevallen niet. PwC geeft aan dat het onderzoek inzicht geeft in de financiële problematiek die kan worden ervaren bij het realiseren van de huisvestingswens, maar gezien het relatief kleine aantal casussen evenwel geen volledig en sluitend beeld geeft.

PwC vindt in het onderzoek acht generieke factoren die maken dat huisartsen en gezondheidscentra in meer of mindere mate financiële huisvestingsproblematiek ervaren. Dit betreffen factoren zoals de locatiegebondenheid van huisartsen, het gebrek aan kennis en expertise met betrekking tot de vastgoedmarkt en het relatief groot aantal vierkant meters dat huisartsen beogen te realiseren in hun nieuwe huisvesting.

Daarnaast observeert PwC dat financiële problematiek bij de zoektocht naar gewenste huisvesting voort kan komen uit de aanwezigheid van een

³ Handreiking Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra | Rapport | Rijksoverheid.nl

⁴ Kamerstukken II, 2023/24, 33 578, nr. 121

⁵ Vraag en antwoord kostprijsonderzoek huisartsenzorg 2025 - Nederlandse Zorgautoriteit (overheid.nl)

«onrendabele top» bij specifieke (ver)nieuwbouwsituaties: de investeringen die gedaan moeten worden voor aanschaf van een pand zijn hoger dan de uiteindelijke getaxeerde marktwaarde van hetzelfde pand. PwC wijst erop dat er bij deze specifieke casussen sprake was van relatief hoge huisvestingskosten, die daarmee aan de bovenkant zitten van de huisvestingskosten uit de Nivel factsheet.

De onrendabele top en de genoemde factoren kunnen leiden tot een grote ervaren financiële stap tussen de huidige en gewenste situatie. Dit kan zowel gelden voor huisartsen die van praktijk wisselen, als voor huisartsen die als praktijkhouder willen starten en een praktijk willen overnemen. PwC concludeert dat er casussen zijn die ondanks de «onrendabele top» toch de gewenste huisvesting kunnen financieren, maar ziet ook dat dit huisartsen in een deel van de casussen niet lukt. Bijvoorbeeld omdat zij de financiële risico's te groot vinden of (nog) onvoldoende eigen vermogen kunnen inleggen.

Beleidsreactie

Gezien de korte tijd tussen publicatie en deze brief, betreft dit een eerste reactie.

Ik heb de uitkomsten van de verschillende rapporten met partijen uit de werkgroep besproken. Samen met partijen concludeer ik dat de rapporten een inzichtelijk en genuanceerd beeld geven van de ervaren financiële knelpunten bij het realiseren van passende huisvesting. Uit de rapporten blijkt ook duidelijk dat huisvestingsproblematiek een samenspel van verschillende factoren is.

Het is belangrijk om onderscheid te maken tussen startende huisartsen die meteen geconfronteerd worden met relatief hoge huisvestingskosten bij het zoeken naar huisvesting en huisartsen die al langere tijd praktijk voeren. De twee genoemde groepen ervaren verschillende knelpunten en noden in hun zoektocht naar passende huisvesting en dat vraagt om andere oplossingen. Voor startende huisartsen kan huisvestingsproblematiek de stap naar het praktijkhouderschap onaantrekkelijk of zelfs onhaalbaar maken.

Samen met de partijen uit de werkgroep, onderzoek ik de komende maanden welke maatregelen nodig zijn om (financiële) knelpunten bij huisvestingsproblematiek zoveel mogelijk te verkleinen. Uitgangspunt daarbij is dat het organiseren van huisvesting hoort bij het ondernemerschap van een praktijkhoudende huisarts en dat huisvestingsproblematiek een probleem wordt als daarmee de toegankelijkheid van de huisartsenzorg onder druk komt te staan.

Eventuele maatregelen zullen een plek krijgen in de geactualiseerde versie van de Handreiking Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra. Ik verwacht deze met partijen op te leveren in de eerste helft van 2025.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Agema