

# Zó werkt de huisartsenzorg

Kees Wessels, Lisanne van Eersel  
& Kees Kraaijeveld

**Geheel  
herzien en  
uitgebreid**

## Inhoudsopgave

### ■ Introductie

- 5 Voorwoord
- 13 Inleiding
- 16 Leeswijzer

### ■ Hoofdstuk 1 Huisartsenzorg

- 19 Poortwachter
- 21 Vrije huisartskeuze
- 22 Huisartsenspoedpost
- 27 Kernwaarden
- 30 Eerste aanspreekpunt

### ■ Hoofdstuk 2 Spelers

- 35 Speelveld
- 35 Kerntaken huisartsenzorg
- 38 Aantal huisartsen
- 42 Huisartsenteam
- 54 Lokaal en regionaal samenwerken
- 58 Huisartsopleiding
- 66 Kwaliteit
- 69 Vertegenwoordiging

### ■ Hoofdstuk 3 Stelselwetten

- 77 Basis zorgstelsel
- 79 Verzekerde zorg
- 80 Algemene medische zorg vanuit Wlz
- 86 Jeugdzorg en jeugdhulpverlening
- 89 Publieke gezondheidszorg

#### ■ Hoofdstuk 4

##### Wetten

- 93 Relevante wetten
- 95 Organisatie en marktregulering
- 96 Terugdringen zzp'ers in de zorg
- 97 Beroepsuitoefening en kwaliteit
- 100 Bijzondere situaties
- 104 De huisarts en abortus

#### ■ Hoofdstuk 5

##### Geldstromen

- 109 Uitgaven en inkomsten
- 111 Zorguitgaven
- 115 Zorgbegroting
- 115 Geldstromen
- 120 Segment 1: inschrijftarief en consult
- 123 Segment 2: multidisciplinaire en ketenzorg
- 124 Segment 3: resultaatbeloning en vernieuwing
- 127 Het buitensegment
- 128 Uitgaven opleidingen

#### ■ Tot besluit

- 135 Bronnenlijst
- 139 Lijst van afbeeldingen
- 141 Register
- 143 Nawoord
- 145 Hoe is dit boek tot stand gekomen?
- 147 Wie hebben meegedacht?
- 149 Dankwoord
- 155 Wat is *Platform Zó werkt de zorg*?

## Inleiding

**Wat is het belangrijkste argument voor het lezen van dit boek?**

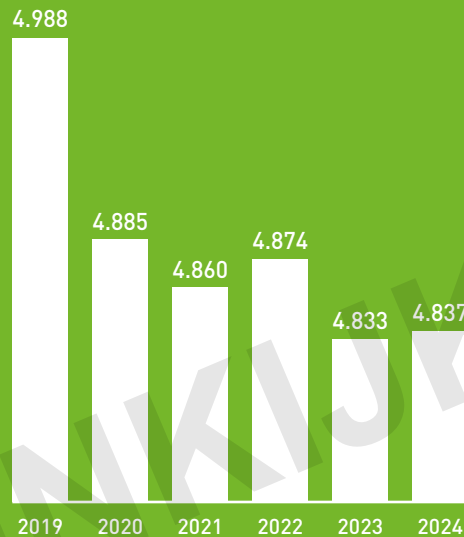
Wat is het verschil tussen een verpleegkundig specialist en een physician assistant? Wat zegt de Wet maatschappelijke ondersteuning over de huisartsenzorg? Wie werken er op de huisartsenspoedpost? Wat is een rho en wat betekent o&i? Wat voor opleiding heeft een doktersassistent? En wat krijgt de huisartsenpraktijk vergoed vanuit het 'buitensegment'?

Het valt vast niet mee om deze vragen te beantwoorden. De huisartsenzorg in Nederland zit namelijk niet eenvoudig in elkaar, met al zijn wetten, regels, uitzonderingen,

geldstromen, spelers en samenwerkingsverbanden. De huisartsenpraktijk mag dan fungeren als spin in het web van de zorg, ook de spin zelf wil nog weleens verstrikt raken.

Is dat erg? Ja, dat is erg. Huisartsenpraktijken zijn de gidsen van de gezondheidszorg, het eerste aanspreekpunt voor mensen die zich niet lekker voelen en op zoek zijn naar een oplossing. Dus als er iemand is die in het zorgstelsel de weg moet weten, dan zijn het de huisartsen en hun teams wel. En als iemand het zou moeten leren, dan zijn het de pakweg 2.400 jonge huisartsen die nu in opleiding zijn. Net als de lichten na hen.

## Hoeveel huisartsenpraktijken zijn er?



Afbeelding 1.2  
Aantal huisartsenpraktijken in Nederland.  
Bron: Nivel (2025).

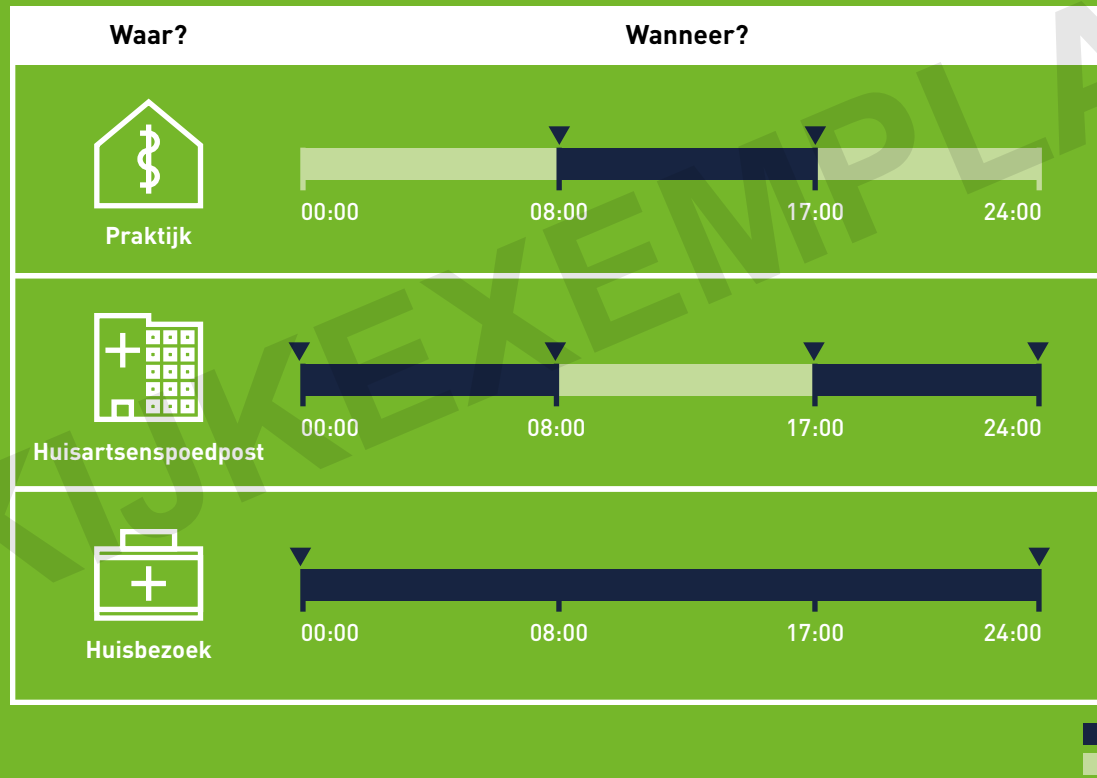
In Nederland zijn er eind 2023 ruim 4.800 huisartsenpraktijken.<sup>4</sup> Dit aantal is de afgelopen vijf jaar licht gedaald, zo laat **afbeelding 1.2** zien.

### Huisartsenspoedpost

Voor spoedgevallen kunnen patiënten buiten kantooruren terecht bij huisartsenspoedposten (hap). De meeste van de haps zijn gevestigd bij een ziekenhuis, veelal met een afdeling Spoedeisende Hulp (SEH). Gaat het om medische vragen buiten kantooruren die spoed hebben maar die niet direct levensbedreigend zijn, dan kan – na een telefoontje – de hap de juiste plek zijn. Is er mogelijk wel sprake van een acuut levensbedreigende situatie, dan biedt de SEH uitkomst. Voor een bezoek aan de SEH is formeel altijd een verwijzing nodig van de huisarts.

In Nederland is dus geregeld dat mensen altijd een beroep kunnen doen op huisartsenzorg. **Afbeelding 1.3** laat zien op welk tijdstip je waar terecht kan.

## Waar en wanneer vindt huisartsenzorg plaats?



Afbeelding 1.3

in dienstverband van een huisartsenpraktijk (hidha) en door vaste waarnemers, zo laat **afbeelding 2.3** zien. Het aantal zelfstandig gevestigde huisartsen (praktijkhouders) schommelt de laatste drie jaar rond de 7.575.

#### **Tekort aan huisartsen**

Ondanks de jaarlijkse groei is er een tekort aan huisartsen. Uit onderzoek van de Algemene Rekenkamer blijkt dat een op de twintig mensen geen huisarts heeft of een andere huisarts zoekt. Deze zoektocht is extra moeilijk doordat 60 procent van de huisartsenpraktijken nu een patiëntenstop heeft.<sup>1</sup>

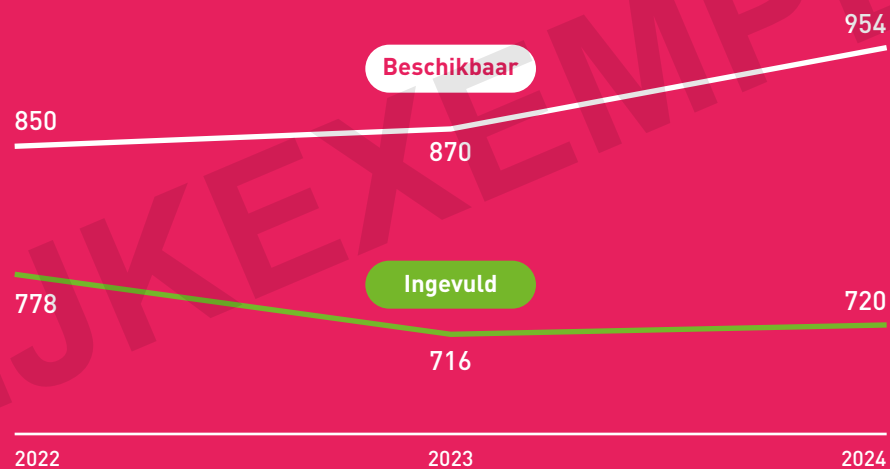
#### **Instroom huisartsenopleiding**

Kijken we naar de cijfers van het aantal basisartsen dat start aan de huisartsenopleiding, dan laat het tekort zich snel verklaren. Te weinig artsen doen de opleiding. Om in te schatten hoeveel huisartsen we in de (nabije) toekomst

nodig hebben, geeft het Capaciteitsorgaan de overheid advies. Hierbij houdt het adviesorgaan rekening met alle relevante factoren, zoals de groeiende vraag naar zorg, hoeveel artsen de huisartsenopleiding afronden en hoeveel huisartsen gaan stoppen. Het advies maakt duidelijk dat we veel meer nieuwe huisartsen nodig hebben. In 2020 was het advies om 630 mensen tot de huisartsenopleiding toe te laten. In 2024 is dat advies bijna verdubbeld naar 1.190.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) besluit hoeveel opleidingsplekken er daadwerkelijk beschikbaar komen. De laatste jaren stelt het ministerie het aantal plekken naar beneden bij. Reden hiervoor is dat er te weinig animo is voor de huisartsenopleiding om alle plekken in te vullen. Een andere reden is dat door de snelle groei van het aantal geadviseerde opleidingsplekken meer opleiders nodig zijn dan er direct

Welk deel van het aantal beschikbare opleidingsplekken  
voor huisartsen is ingevuld?



Afbeelding 2.4  
Aantal beschikbare en ingevulde opleidingsplekken voor huisartsen.  
Bron: Jaarbeeld SBOH: cijfers aios 2024.

**Wat zijn belangrijke partijen die met de huisartsenzorg samenwerken aan zorg en welzijn?**



Afbeelding 2.9

Ook is de resv aanspreekpunt voor de eerstelijnszorg in de regio. De oprichting van resv's is vastgelegd in het rapport *Visie eerstelijnszorg 2030*. Zorgverzekeraars maken afspraken met de resv's over te behalen resultaten en de wijze van financiering.

#### **Samenwerken buiten de huisartsenzorg**

De huisarts is in de meeste situaties de ingang om zorg te krijgen. Binnen de huisartsenzorg, maar ook daarbuiten. Professionals in de huisartsenzorg stellen het probleem vast, overleggen met specialisten, verwijzen door en houden toezicht op de voortgang van de behandeling. Om deze rol goed te vervullen, werkt de huisarts nauw samen met meerdere partijen in de regio. Denk aan ggz, wijkverpleging, apotheken, ziekenhuizen, paramedici en gemeenten. Deze samenwerking is essentieel om patiënten de juiste zorg op de juiste plek te bieden. In dit netwerk vervult de huisartsenzorg een centrale en

verbindende rol. **Afbeelding 2.9** visualiseert de spelers waar de huisartsenzorg het meest mee samenwerkt. Dit is een veelvuldige en intensieve samenwerking. Het gebeurt dat een huisartsenpraktijk op één dag met bijna al deze partijen contact heeft.

## Huisartsopleiding

Hoe de opleiding tot huisarts eruitziet, laten we zien in **afbeelding 2.10**. Wie huisarts wil worden, moet eerst een zesjarige geneeskundeopleiding volgen: een driejarige bachelor en een driejarige master die voor het grootste deel bestaat uit de coschappen. Een deel van deze coschappen loopt de geneeskundestudent in de huisartsenzorg. Na afronding van de geneeskundeopleiding krijgt de student de titel basisarts en kan zich vervolgens specialiseren. Voor huisarts volgt de basisarts de huisartsopleiding. Tijdens deze driejarige opleiding heet de jonge dokter 'arts in opleiding tot specialist' (aios). In 2022 volgen ongeveer 2.160 aios de huisartsopleiding. Gemiddeld doen zij ruim drie jaar over de opleiding.<sup>7</sup>

### Kwaliteit van de huisartsopleiding

Het College Geneeskundige Specialismen (CGS) bewaakt de kwaliteit van de huisartsopleiding. Het CGS stelt

eisen aan de inhoud en organisatie van de opleiding, waaronder competentieprofielen, kwaliteitsbeleid, duur, toetsing en begeleiding. Alleen erkende opleidingsinstituten mogen de opleiding verzorgen en huisartsen mogen alleen opleiden als zij hiervoor zijn erkend. Niet alleen de huisarts en de praktijk moeten geschikt zijn, dat geldt ook voor aanvullende opleidingsplekken zoals de spoedeisende hulp, ggz-instellingen of geriatrische revalidatiecentra. De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS), onderdeel van de KNMG (Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst), is de uitvoerder van het CGS. De RGS voert controles uit en verleent wel of geen erkenning op basis van de eisen van het CGS.

### Competentieprofielen

Doktersassistenten en praktijkondersteuners (poh's) werken op basis van competentieprofielen. Deze profielen



Afbeelding 2.10

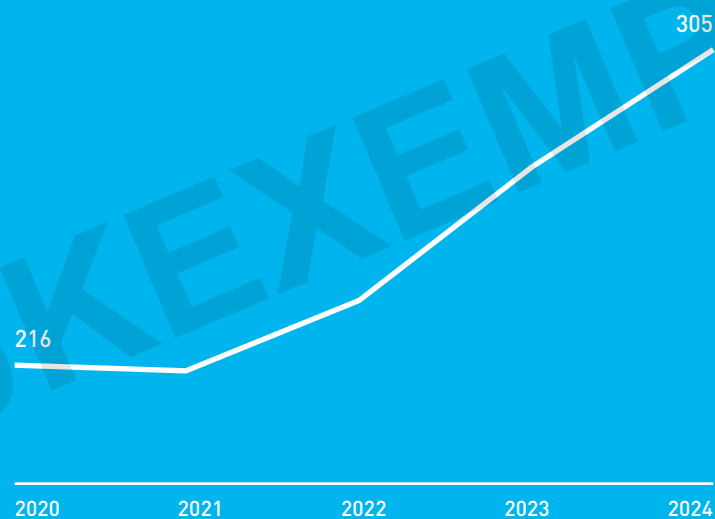
## Uitgaven en inkomsten

Dit hoofdstuk beschrijft hoe de geldstromen lopen in de huisartsenzorg. Hoeveel geld geven we uit aan zorg en welk deel hiervan gaat naar de huisartsenzorg? Uit welke segmenten bestaat het inkomen van de huisartsenpraktijk? Wat zijn specifiek de uitgaven aan huisartsenspoedzorg?

Voordat we kijken hoeveel geld naar de huisartsenzorg gaat, zoomen we even uit. Wat zijn de collectieve uitgaven aan zorg in Nederland en wat is de ontwikkeling hiervan? Om dit te duiden, maken we gebruik van de tekst uit het 'basisboek' *Zó werkt de zorg in Nederland* van Platform *Zó werkt de zorg*.

De trend is dat de uitgaven aan zorg elk jaar stijgen. Hiervoor zijn meerdere redenen. We worden gemiddeld steeds ouder in Nederland en hiermee zijn er ook meer mensen met ouderdomsziekten zoals dementie en lichamelijke beperkingen. Door de toegenomen welvaart verlangen we een hogere kwaliteit van leven en accepteren we minder ongemak. Dankzij onze rijkdom kunnen we steeds langer leven. Tegelijkertijd zorgen welvaart en de hieraan gekoppelde levensstijl ook voor ziekte. Welvaartsziekten als obesitas en diabetes maken dat steeds meer mensen steeds jonger al een chronische ziekte hebben.

### Hoe ontwikkelen de uitgaven voor de huisartsenopleiding zich?



Afbeelding 5.12  
Uitgaven in miljoen euro door het ministerie van VWS aan het opleiden  
van huisartsen.  
Bron: Algemene Rekenkamer (2025).

## Hoe werkt de huisartsenzorg?

Huisartsen en hun teams van ondersteuners spelen een onmisbare rol in het Nederlandse zorgstelsel. Vrijwel iedere Nederlander kent de spreekkamer van de huisarts. Maar hoe is de huisartsenzorg georganiseerd? Welke rol speelt de doktersassistent en wat doet de praktijkondersteuner? Hoeveel huisartsen en praktijken zijn er? Wanneer kun je terecht bij de huisartsenspoedpost en hoe is de huisartsenzorg gefinancierd?

Dit boek, een uitbreiding en grondige herziening van de voorganger uit 2017, geeft antwoorden op deze en vele andere vragen. Het laat zien wat de belangrijke kernwaarden en kerntaken van de huisartsenzorg zijn, wie belangrijke samenwerkingspartners zijn en hoe lokale en regionale samenwerking is vormgegeven. Het beschrijft twintig belangrijke wetten die relevant zijn voor deze zorgsector. En hoe de geldstromen lopen: hoe verdient de huisartsenpraktijk geld en hoe worden huisartsenspoedposten bekostigd?

Dit boek is onmisbaar voor iedereen die in en om de (huisartsen)zorg werkt: van zorgprofessional (in spe) en mantelzorger tot beleidsmaker, belangenbehartiger, ambtenaar en bestuurder. Met circa 42 fraaie visualisaties en bondige journalistieke teksten laat dit boek zien hoe de wereld van de huisartsenzorg eruitziet. Een wereld waar we allemaal wel eens instappen.

ISBN 9789493004542

