

Dank je wel voor ons gesprek. Fijn dat we elkaar toch nog even konden zien in je drukke schema. Is het mogelijk om periodiek contact met elkaar te hebben? Bijvoorbeeld elk kwartaal, dan wel live, dan wel via videocall? Op die manier houden we verbinding.

Hieronder wat we hebben afgesproken:

- Nogmaals dank voor de diabetes gelden. Het is fijn om het harde werk beloond te zien worden.
- Prestatie-indicatoren 2020-2021: je geeft aan dat het lastig is voor jullie om hier een antwoord op te geven omdat de toekomst onzeker is en dus de workload voor de praktijk ook. Er kan weer een Covid-uitbraak komen en die kan ervoor zorgen dat de druk op de eerste-lijn toeneemt waardoor er niet voldaan kan worden aan een indicator. 5.1.2e stelt voor om het net zo aan te pakken als bij de diabeteszorg; achteraf rapporteren zodat er alsnog tot betaling overgegaan kan worden. 5.1.2e en 5.1.2a geven aan het meer geconcretiseerd te willen zien. Er kan dan ook rekening worden gehouden met een scenario voor als er een corona-golf komt wat het reguliere werk stillegt. Het kan dan niet zijn dat de praktijk geld misloopt door overmacht. 5.1.2e gaat een voorstel uitwerken voor de uitbetaling van de indicatoren, waarin ook rekening wordt gehouden met een scenario voor Covid. 5.1.2e geeft aan dat dit voorstel voor einde jaar naar ons toekomt
- We hebben het over de zorgbonus. De zorgbonus wordt momenteel verder uitgewerkt. Er zitten voorwaarden aan, bijvoorbeeld dat er alleen aanspraak op te maken tot een max jaarinkomen (2xmodaal). 5.1.2e benadrukt het belangrijk te vinden dat de eerstelijns niet vergeten wordt. Vooral als er veel mensen in quarantaine zit drukt dit erg op de praktijken omdat deze mensen allemaal thuis bezocht moeten worden. Er is hard gewerkt in de praktijken om de logistiek en zorg zo in te richten dat we dat veilig voor iedereen doen. Bij CMC is bijvoorbeeld sprake van structureel extra inzet om de zorg te kunnen garanderen nu mensen niet meer plaats kunnen nemen in de wachtkamer. Het plan voor de zorgbonus wordt nu verder uitgewerkt, we worden hierover geïnformeerd.
- Vaccinatieprogramma's: voor de griep prik heeft BMC buiten de praktijk het programma ingericht zodat de kwetsbaren die hem krijgen niet in de praktijk hoeven te komen en daardoor onnodig risico lopen op Covid of andere virussen. Dit betekent dat wij een tent buiten de praktijk hebben gezet en er 2 weken lang elke dag tussen 13:00-15:00 wordt geprikt. Hier zitten kosten aan verbonden die niet te halen zijn uit het basistarief; tenthuur, inzet extra assistente, materialen etc. 5.1.2e geeft aan dat dat het toch uit het basistarief moet. 5.1.2e geeft aan dat dit door Covid niet lukt omdat er sprake is van bijzondere omstandigheden. 5.1.2e geeft aan dit mee te nemen en dit te bespreken. Ook als er een vaccinatieprogramma is voor Covid, dan zal dit bijvoorbeeld op deze manier moeten worden georganiseerd en is hier een vergoeding voor nodig.
- Inschrijftarief: 1 oktober is de peildatum voor het patient-aantal en op basis daarvan wordt het nieuwe abonnementstarief vastgesteld. Echter, we krijgen dit vanaf 1 november pas betaald. We missen hiermee een volle maand aan het nieuwe tarief. Door de groei van de praktijk is dit toch een significant verschil. 5.1.2e geeft aan dat dit verrekend gaat worden en laat weten dat er binnenkort een brief komt met een nieuwe betaalmethodiek.
- Nieuwbouw: 5.1.2e vraagt naar de status van de nieuwbouwplannen. 5.1.2a geeft aan op de bouwvergunning te wachten en dan snel aan de slag te willen gaan. Omdat de huisartsen (nog) niet mee kunnen doen aan het Nederlandse pensioenfonds is de nieuwbouw het pensioen van 5.1.2a, 5.1.2a gaat dus door met deze plannen, tenzij VWS/arts&zorg een alternatief hebben.

Nog een fijn verblijf en succes met de afspraken!

Saludos Kordial / met hartelijke groet,

5.1.2e
 5.1.2e Huisartsenpraktijk Schröder (BMC & CMC)
 Kaya Soeur Bartola 17
 Kralendijk, Bonaire
 5.1.2e