

KIEZEN voor het GEZONDHEIDSCENTRUM

“ In het gezondheids-
centrum kan ik
parttime werken.

Je bent afgestudeerd als huisarts of gaat dat binnenkort doen. Hoe ga je verder? Je staat voor de keuze je zelfstandig te vestigen, te gaan waarnemen (zzp) of in loondienst te gaan bij een huisartsenpraktijk of bij een gezondheidscentrum. Om meer redenen is het de moeite waard het gezondheidscentrum serieus in overweging te nemen. In het gezondheidscentrum vestig je je als huisarts, worden patiënten op naam bij je ingeschreven en neemt het gezondheidscentrum de nodige niet zorg-inhoudelijke taken van je over.

Ruim baan voor het huisartsenvak

De huisarts in het gezondheidscentrum krijgt ruim baan voor zijn vak. De ondersteuning die het gezondheidscentrum biedt bij de praktijkvoering van haar zorgverleners is niet alleen efficiënt, maar ontzorgt hen ook in belangrijke mate. Denk aan collectieve inkoop, het regelen en onderhouden van ICT en het overnemen van andere overheadzaken (zorg voor het gebouw, P&O, klachtbehandeling, financiën). Kortom, de huisarts in het gezondheidscentrum kan zich richten op de zorg voor zijn patiënten, met behoud van de professionele autonomie in de spreekkamer en heeft veel mogelijkheden zich daarin verder te ontwikkelen.

Flexibiliteit op de werkplek

Huisartsen hebben van oudsher een sterke intrinsieke motivatie voor hun vak. Dat geldt onverminderd voor huisartsen van nu. Daarnaast zoeken de huisartsen van nu een eigentijdse invulling die ook ruimte geeft aan andere interesses en zorgt voor een goede balans tussen werk en privéleven. Denk aan de zorg voor kinderen, reizen, aan het verder ontwikkelen van de eigen vaardigheden of (op termijn) aan een bestuurs- of kaderfunctie naast de patiëntenzorg. Het gezondheidscentrum heeft in dit opzicht veel te bieden. Het samenwerken met de andere huisartsen in het centrum maakt onderlinge waarneming (vakantie, ziekte) en – heel belangrijk – parttime werken mogelijk.

Cao met grote voordelen

Over de verschillen in het inkomen van praktijkhouders, waarnemers en artsen in loondienst bestaan nogal wat misverstanden. De verschillen zijn minder groot dan meestal wordt aangenomen. Een huisarts in loondienst verdient nauwelijks minder dan een normpraktijkhouder. Vaak worden echter appels met peren vergeleken. Om een goede vergelijking te maken moeten de fiscale verplichtingen en de rechten uit de cao worden meegerekend. Juist op deze punten – cao en fiscus – heeft werken in een gezondheidscentrum voordelen door de goede primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden, zoals doorbetaling bij ziekte (vanaf de eerste dag), mogelijkheden voor scholing, en pensioenopbouw. Ook kent de cao resultaatafspraken die extra inkomen kunnen opleveren. Zeker, er zijn in het huisartsenvak manieren om meer te verdienen, maar die behelzen zonder uitzondering een veel groter aantal werkuren dan in het gezondheidscentrum of de normpraktijk gebruikelijk is. Deze extra uren zitten vooral in avond-, nacht- en weekeinddiensten en de praktijkorganisatie. Zie voor een meer gedetailleerde toelichting de factsheet 'Verdiensten huisartsen vergeleken'.



Het geeft mij en mijn gezin rust dat ik bij ziekte vanaf de eerste dag wordt doorbetaald. Als praktijkhouder of als ZZP'er is dat niet te regelen.



Doordat je als gezondheidscentrum namens een grotere groep huisartsen en patiënten spreekt, heb je meer in te brengen en ben je voor bijvoorbeeld de gemeente en de zorgverzekeraar een serieuze gesprekspartner.

Teamwork

De zorg is sterk in beweging en de organisatie ervan wordt steeds complexer. Samenwerking met andere disciplines en andere domeinen is onontbeerlijk geworden om de gewenste kwaliteit van zorg te realiseren. In het gezondheidscentrum gebeurt deze samenwerking vanzelfsprekend en intensief. De zorgverleners verwijzen hun patiënten drempelloos naar elkaar door en trekken samen op om hun zorg te verbinden met de zorg- en hulpverlening in andere domeinen (sociaal domein, tweede lijn). Zo realiseren zij als team elke dag opnieuw integrale wijkgerichte zorg. Gezondheidscentra zijn vaak partner in stedelijke en regionale overleggen, waardoor er veel kansen zijn om bij te dragen aan innovatie en visievorming in breder verband. Huisartsen drukken met elkaar ook een stevige stempel op het beleid in het gezondheidscentrum.

Mijn hart gaat uit naar de patiëntenzorg en veel minder naar het ondernemerschap. Het is dus fijn dat het gezondheidscentrum een heel deel van die ondernemerstaken van me overneemt.



In het kort

Samengevat biedt het gezondheidscentrum:

- Een flexibele werkomgeving voor een goede balans tussen werk en privé.
- Goede verdiensten.
- Collegialiteit en samenwerking.
- Ruimte om actief deel te nemen aan centrum-overstijgende projecten ter verbetering van de kwaliteit van zorg in de eerste lijn.
- Veel mogelijkheden voor bijscholing.
- Ontzorging op het gebied van financiën, personeelsbeleid, ICT en organisatie.
- Ruimte voor experiment en innovatie.



Professionele autonomie

Ook in het gezondheidscentrum verlenen de huisartsen zorg vanuit een vertrouwenspositie dichtbij de patiënt. De huisarts in het gezondheidscentrum heeft op naam ingeschreven patiënten. Door de samenwerking met andere disciplines kunnen zij de kwaliteit van zorg verder vergroten. In de cao is een professioneel statuut opgenomen om de professionele verantwoordelijkheid te waarborgen. De inbreng van de huisartsen in het beleid en de eigen verantwoordelijkheid van de huisarts zijn nadrukkelijk vastgelegd, en de faciliteiten die de werkgever moet bieden zijn gewaarborgd.

Integrale wijkzorg

Het gezondheidscentrum ontstond in de jaren 60 en liep vooruit op wat tegenwoordig gemeengoed is, namelijk om – door samen te werken – de eerstelijnszorg in de wijk langs korte lijnen, zo integraal en laagdrempelig mogelijk aan te bieden. Dit sluit perfect aan bij het concept van positieve gezondheid. Samenhangende zorg, zelfmanagement en preventie zijn voor de invulling van dat concept belangrijke ingrediënten. Het multidisciplinaire gezondheidscentrum heeft alles in huis om dat te realiseren.

Multidisciplinair

Nederland telt een paar honderd gezondheidscentra waarin huisartsen en andere zorgprofessionals uit de eerste lijn samen onder één dak geïntegreerde multidisciplinaire zorg verlenen. Geen centrum is hetzelfde. Disciplines die in gezondheidscentra werken zijn onder meer apothekers, fysiotherapeuten, diëtisten, verloskundigen, psychotherapeuten, maatschappelijk werkers, wijkverpleegkundigen, logopedisten, jeugdgezondheidszorg, diagnostiek.

SSFG

**Stichting
Sociaal
Fonds
Gezondheidscentra**

www.ssfg.nl - info@ssfg.nl

Deze flyer is een uitgave van de Stichting Sociaal Fonds Gezondheidscentra (SSFG). SSFG stimuleert goede arbeidsverhoudingen, scholing en sociaal beleid binnen gezondheidscentra. Bij deze flyer hoort de factsheet 'Verdiensten huisartsen vergeleken'.

De inhoud is gebaseerd op 'Huisarts in loondienst van gezondheidscentra: verkenning van hun inkomen en van de ervaren voor- en nadelen'. De verkenning is in juli 2018 uitgevoerd door zelfstandig adviseur/onderzoeker Jan Heijs en huisarts/consultant Sophie Brühl. De quotes zijn gebaseerd op 22 interviews die in het kader van de verkenning zijn afgenomen.

Aan de inhoud van deze flyer kunnen geen rechten worden ontleend.



VERDIENSTEN HUISARTSEN VERGELEKEN

Factsheet 2018

In tabel 1 worden het inkomen van huisartsen in loondienst bij een gezondheidscentrum (verder: huisartsen in loondienst) vergeleken met de verdiensten van Hidha's, ZZZ'ers, normpraktijkhouders en huisartsen met een gemiddelde praktijk (die is groter dan een normpraktijk). Er is gerekend met:

- Primaire arbeidsvoorwaarden (maximaal salaris, vakantietoelage, eindejaarsuitkering, winst).
- Secondaire arbeidsvoorwaarden (onder andere het werkgeversdeel pensioen (50%) en een werkgeversbijdrage aan de ziektekostenverzekering).
- Fiscale voor- en nadelen (onder andere winstvrijstelling, zelfstandigen- en investeringsaftrek).
- Pensioen en arbeidsongeschiktheid (AO).

Buiten beschouwing blijven de individueel bepaalde kosten en rechten:

- Kosten voor woon-werkverkeer.
- Opbrengsten van het dienstdoen op de huisartsenpost (grote verschillen in vergoedingen, aantal diensturen en in tarief).
- Individuele rechten van huisartsen in loondienst (denk bijvoorbeeld aan doorbetaling bij ziekte, WW, resultaatafspraken, opleidingstoelagen).

	Cao/AHG Gezondheidscentra		Cao Hidha		ZZP		Praktijkhouder Met een normpraktijk ¹		Praktijkhouder Gemiddelde grootte ²	
	fulltime	3 dagen	fulltime	3 dagen	fulltime	3 dagen	fulltime	3 dagen	fulltime	3 dagen
Bruto salaris all-in, minus pensioen en AO ³	112.975	69.217	101.261	62.087	82.619	55.341	98.909	57.648	112.567	64.777
fiscale voor- en nadelen	-	-	-	-	22.251	15.520	25.974	21.183	27.004	21.830
Voor- en nadelen secondaire arbeidsvoorwaarden	5.922	5.922	4.408	4.895	-1.500	-1.500	-	-	-	-
Totaal, inclusief fiscale voor- en nadelen en secondaire arbeidsvoorwaarden	118.897	75.139	105.669	66.982	103.370	69.361	124.883	78.831	139.571	86.607
Individuele rechten, zoals WW en transitievergoeding	PM	PM	PM	PM	Geen	Geen	Geen	Geen	Geen	Geen
Optie: Resultaat- afspraken max 10% ⁴	8.400	5.000								

Tabel 1 – Verdiensten huisartsen vergeleken, fulltime en 3 dagen

Voetnoten tabel 1

1 Berekening op basis van NZA-kostenonderzoek 2017, geïndexeerd naar 2017

2 idem

3 Bruto salaris inclusief vakantiegeld en eindejaarsuitkering, werkgeversbijdrage pensioen/AO en praktijkwinst minus pensioen/AO

4 Volgens de AHG kunnen resultaatafspraken gemaakt worden tot maximaal 10% van het salaris

Toelichting

1. Om te beginnen moeten we opmerken dat het vergelijken van inkomens erg lastig is. Vooral bij praktijkhouders en ZZP-ers doet zich een grote variëteit aan situaties voor die moeilijk onder een algemene noemer te vangen zijn. Uitgegaan is van gegevens van de NZa (Kostenonderzoek Huisartsenzorg) en van een aantal aannames. Voor zover nodig worden die hieronder verder toegelicht.
2. Een huisarts in loondienst verdient 6.000 euro per jaar minder dan een huisarts met een normpraktijk (2095 ingeschreven patiënten), de individuele aanspraken niet meegerekend (3.700 bij drie dagen werk).
De belangrijkste individuele aanspraken van huisartsen in loondienst zijn:
 - Cao Gezondheidscentra/AHG en Cao Hidha: doorbetaling bij ziekte, verhuiskostenvergoeding, recht op WW en een transitievergoeding bij ontslag door reorganisatie, doorbetaald zorgverlof, vergoeding woon-werkverkeer.
 - Cao Gezondheidscentra/AHG: maximaal 10% extra salaris op basis van resultaatafspraken, toeslag voor het begeleiden van huisartsen in opleiding en coassistenten, OR-vergoeding in tijd, mobiliteitsbudget bij ontslag door reorganisatie.

Worden deze individuele rechten meegerekend, dan wordt het verschil kleiner. De praktijkhouder heeft fiscale voordelen, die de huisarts in loondienst niet heeft, maar de optelling van salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering, pensioenbijdrage en secundaire arbeidsvoorwaarden levert de huisarts in loondienst een inkomen dat nauwelijks lager ligt dan de praktijkhouder met een normpraktijk.

3. De gemiddelde praktijk in Nederland is groter dan een normpraktijk. De huisarts met een gemiddelde praktijk verdient meer dan een huisarts met een normpraktijk of een huisarts in loondienst. De huisarts met een gemiddelde praktijk heeft méér patiënten en maakt meer uren. Daarom is in de tabel ook de normpraktijk opgenomen om appels met appels te vergelijken. Een praktijkhouder kan natuurlijk besluiten minder uit te geven aan de praktijkvoering (assistentie, huisvesting, enzovoort). Daarmee wordt het inkomen hoger, maar hij of zij draagt daarvan ook de lasten (meer werkdruk, minder comfort enzovoort).
4. Een huisarts in loondienst verdient per jaar ruim 13.000 euro meer dan een Hidha (8.100 bij drie dagen werk). Dit komt met name door de goede arbeidsvoorwaarden zoals een hogere eindejaarsuitkering.
5. Een huisarts in loondienst verdient ruim 15.500 euro meer dan een ZZP'er (ruim 5.700 bij drie dagen werk). De ZZP'er heeft forse pensioen- en AOV-kosten, en geen vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere secundaire arbeidsvoorwaarden.
De berekening is gebaseerd op 1.840 uur per jaar (46 weken van 40 uur) tegen 59 euro per uur. Een ZZP'er kan soms (veel) meer verdienen. Bijvoorbeeld door meer uren te werken en – vooral in de ANW-diensten (nachten, feestdagen) – tegen hogere tarieven. Ook kan hij of zij besluiten waar te nemen op lastige of laatste momenten, eveneens tegen een hoog tarief. Verder kan de ZZP'er de kosten van de AOV-verzekering minimaal houden. De fiscale startersaftrek levert de eerste drie jaar netto 1.000 euro per jaar extra op en vervalt daarna. Deze ZZP'er bestaat bij de gratie van een krappe arbeidsmarkt en zal weer verdwijnen als die krapte oplost.
De cijfers in de tabel zijn gebaseerd op:
 - Cao Gezondheidscentra/AHG 2015-2017.
 - Cao Hidha 2014-2017.
 - ZZP: per week 40 uur à 59 euro (dit is een aanname voor een gemiddeld tarief). Soms liggen de tarieven hoger door een groter tekort.
 - Normpraktijk en gemiddelde praktijk: NZa onderzoek 2015, geïndexeerd 2017.