

**Huisarts en Wetenschap**

Huisarts en Wetenschap verschijnt 13 maal per jaar.

Website: <http://www.henw.org>

**Redactie**

Dr. J.O.M. Zaat, hoofdredacteur  
Dr. R.A.M.J. Damoiseaux  
Dr. H.E. van der Horst  
Drs. E. Licht (junior-redactielid)  
Mr. drs. R.J.C. Norg  
Prof. dr. F.G. Schellevis  
Dr. H.J. Schers  
Dr. H.C.P.M. van Weert

**Redactiesecretariaat**

Drs. F. Gerritsma  
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht  
T (030) 288 17 00, F (030) 287 06 68  
E-mail [redactie@nhg-nl.org](mailto:redactie@nhg-nl.org)  
Eindredactie drs. C.H.M. Kramer  
E-mail [c.kramer@nhg-nl.org](mailto:c.kramer@nhg-nl.org)

**Basisvormgeving**

Helfrich ontwerp bureau, Deventer

**Nederlands Huisartsen Genootschap**

Lomanlaan 103, 3526 XD Utrecht  
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht  
T (030) 288 17 00, F (030) 287 06 68

**Abonnementenadministratie**

Klantenservice Bohn Stafleu van Loghum bv  
Postbus 246, 3990 GA Houten  
T (030) 638 37 36, F (030) 638 39 99  
Voor informatie en bestellingen raadpleeg  
[www.bsl.nl](http://www.bsl.nl)

Voor België: Standaard Uitgeverij Manteau  
Mechelsteenseweg 203, B-2018 Antwerpen, België  
T +32 3 285 72 02 F +32 3 230 12 25  
E-mail [info@standaarduitgeverij.be](mailto:info@standaarduitgeverij.be)  
[www.standaarduitgeverij.be](http://www.standaarduitgeverij.be)

**Uitgeverij/advertentie-exploitatie**

Bohn Stafleu van Loghum bv  
Postbus 246, 3990 GA Houten  
Telefoon (030) 638 38 74  
Advertenties behoeven de goedkeuring van de  
redactiecommissie.

Inzenden aan de uitgeverij, [media.marketing@bsl.nl](mailto:media.marketing@bsl.nl)

**Nieuwe abonnementen**

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment worden aangegaan en worden stilzijdend met telkens een jaar verlengd tot wederopzegging. Een abonnement wordt één maal per jaar bij vooruitfacturering voor het aankomende jaar berekend. Een studentenabonnement loopt gelijk met het studiejaar, van 1 september t/m 31 augustus, en wordt stilzijdend met telkens 1 jaar verlengd tot wederopzegging. Een studie abonnement heeft een maximale looptijd van 2 jaar en wordt dan automatisch omgezet in een regulier abonnement. Bij wijziging van de tenaamstelling en/of het adres verzoeken wij u de adreswijziging met de gewijzigde gegevens op te sturen naar Bohn Stafleu van Loghum. Beëindiging van het abonnement kan uitsluitend schriftelijk en dient uiterlijk 2 maanden voor afloop van het lopende abonnementsjaar te zijn ontvangen.

**Abonnementsprijzen**

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratiekosten)  
particulieren: € 114,00  
studenten: € 57,00  
losse nummers: € 14,35  
Prijswijzigingen voorbehouden  
Voor buitenlandse abonnees geldt een toeslag op deze prijzen.

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Bohn Stafleu van Loghum, gedeponerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder dossiernr. 30073597 op 7 februari 2003. De voorwaarden zijn in te zien op [www.bsl.nl](http://www.bsl.nl), of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

ISSN 0018-7070

De redactie werkt volgens een redactiestatuut dat de onafhankelijkheid van de redactie waarborgt. De NHG-Standaarden, in de praktijk en het NHG-nieuws vallen onder de verantwoordelijkheid van het NHG.

**HO**  
2006  
PRINT

Nederlands  
**uitgeversverbond**  
Groep uitgevers voor  
vak en wetenschap

# De huisarts stelt weer indicaties; het CIZ verdwijnt?

De AWBZ wordt onbetaalbaar; in 2005 ging daar 17,4 miljard euro in om. Na de invoering van de Zorgverzekeringswet (ZVW) en de komende invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) is de plaats van de AWBZ ook onduidelijk. Er zijn straks 'twee knippen' in een zorgcircuit. De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) bedacht een oplossing. Half januari verscheen het advies *Mensen met een beperking in Nederland. De AWBZ in perspectief*.<sup>1</sup> In 40 jaar tijd is de AWBZ een wonderlijk mengsel van voorzieningen geworden; sommige risico's zijn onverzekerbaar, andere allang niet meer; we denken anders over wonen en zorg dan in 1967 en mede daardoor dreigt de AWBZ de sociale ongelijkheid eerder te bevorderen dan te verminderen. Alle reden dus om de hele financiering van de zorg op de schop te nemen. De ZVW zou ook de preventie en de langdurige zorg moeten verzekeren en de WMO het wonen en welzijn, aldus de RVZ. Die ontzorging van zorg en welzijn zorgt wel voor de noodzaak van een goed eerste loket. 'Wat men in de financiering scheidt, zal voor een aantal zorgvragers "op de werkvloer" moeten worden aangeboden.' Dat eerste loket moet volgens de RVZ wijkgebonden in de eerste lijn staan. De Raad denkt deze centra te kunnen financieren door de indicatieorganen in de AWBZ op te heffen. De indicatiestelling voor zorg gebeurt dan weer door de behandelende professionals. Volgens Pieter Vos, de auteur van het advies, is de administratieve lastendruk in de AWBZ zo hoog dat daaruit de overhead van gezondheidscentra makkelijk betaald kan worden. De RVZ schatte de beheerskosten van de AWBZ in 2002 op 319 miljoen euro per jaar (3161 fte's), waarvan 178 miljoen voor de toenmalige RIO's. Waarschijnlijk zijn de totale kosten nog hoger (350 miljoen). 'Wij willen inderdaad de indicatiestelling, ook voor de AWBZ-zorg, of hoe die in de toekomst ook zal heten, weer terugleggen bij de zorgprofessional/de eerste lijn/de

huisarts (wellicht in consultatief overleg met verpleeghuisarts/arts voor verstandelijk gehandicapte/psychiater). Een versterkte eerstelijns is volgens de Raad overigens wel een randvoorwaarde over het opsplitsen van de AWBZ.'

Huisartsen zullen niet ongelukkig zijn met het opheffen van het CIZ. Meestal hebben ze daar een moeizame verhouding mee. Maar of het idee van wijkgezondheidscentra in alle wijken en dorpen van Nederland haalbaar is? In 1943 ontwikkelden de artsen Tuntler en Wassink een model voor de gezondheidszorg in de Zuiderzeepolders.<sup>2</sup> De kern van dat plan was geïntegreerde zorg in alle woongebieden in de polder; preventie, medische zorg en thuiszorg in één pakket. Het duurde even voordat het plan uitgevoerd werd. In 1963 (!) werd er gestart in Dron-ten; in 1972 was het plan van tafel. Veranderingen in de zorg gaan in Nederland buitengewoon langzaam; beleid en werkelijkheid zijn dikke stroop.

Ik ben benieuwd wanneer door de toverspreuken van dit advies het CIZ is veranderd in nieuwe eerstelijnscentra in alle delen van Nederland. Maar... huisartsen en beroepsorganisaties, zo'n advies biedt wel mogelijkheden. Soms kun je een sprookje naar je hand zetten en daar moet je vroeg bij zijn. Er is in ieder geval een flinke pot geld verstopt. (JZ)

1 *Mensen met een beperking in Nederland; de AWBZ in perspectief*. Zoetermeer: RVZ, 2005.

[www.rvz.net](http://www.rvz.net)

2 *Royaards WJ. Van het Hoofdbestuur: Medische verzorging van de droogkomende Zuiderzeepolders*. *Med Contact* 1957;12:244-5.

**Rubrieken in dit nummer**

LINH-cijfers	181
Ingezonden	221
Cochrane-reviews	223
POEM	224
Boeken	224
Antwoorden Kennistoets	228