

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1789

Vragen van het lid **Krul** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Huisartsenpraktijk in Anna Paulowna al drie weken dicht: 45 meldingen bij inspectie»* (ingezonden 10 april 2024).

Antwoord van Minister **Dijkstra** (Medische Zorg) (ontvangen 21 mei 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 1640.

Vraag 1

Bent u bekend met de plotselinge sluiting van de huisartsenpraktijk in Anna Paulowna?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2 en 3

Is er bij u reeds meer informatie bekend over de oorzaak van de sluiting, de gevolgen voor patiënten en wanneer de praktijk weer opengaat? Wat vindt u ervan dat een huisartsenpraktijk plotseling en zonder opgaaf van redenen dicht gaat en vervolgens wekenlang gesloten blijft zonder duidelijkheid voor patiënten?

Antwoord 2 en 3

Ik vind het een uiterst vervelende en onwenselijke situatie voor de patiënten van deze huisartsenpraktijk. Bij een (tijdelijke) sluiting van een huisartsenpraktijk staat continuïteit van zorg voor mij voorop. Volgens de NZa is de praktijk in Anna Paulowna een nevenlocatie van de locatie Hollands Kroon. Vooral nog is niet bekend wanneer de praktijk in Anna Paulowna weer geopend is. Tot dat moment kunnen alle patiënten die ingeschreven staan bij de praktijk Hollands Kroon terecht op de locatie Breezand. Patiënten zijn schriftelijk over de situatie geïnformeerd. Deze informatie is ook beschikbaar via de website van Co-Med. De NZa volgt de situatie nauwlettend en houdt mij op de hoogte.

¹ Huisartsenpraktijk in Anna Paulowna al drie weken dicht: 45 meldingen bij inspectie – NH Nieuws

Vraag 4

Welke (wettelijke) verantwoordelijkheid heeft een huisartsenpraktijk richting hun patiënten met betrekking tot (plotselinge) sluiting?

Antwoord 4

Er is sprake van een behandelrelatie tussen een huisartsenpraktijk en een patiënt als de patiënt is ingeschreven bij de betreffende praktijk. Als er geen behandelrelatie is, heeft een arts een algemene zorgplicht die voortvloeit uit de gedragscode voor artsen. Als er wel sprake is van een behandelrelatie geldt de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo). Een behandelingsovereenkomst mag op grond van de Wgbo niet zonder meer worden beëindigd. Uit de (tucht)rechtspraak volgt dat een zorginstelling bij het beëindigen een aantal zorgvuldigheidseisen in acht moet nemen. Zo moet de zorginstelling de patiënt tijdig mondeling informeren en noodzakelijke hulp blijven verlenen tot aan de daadwerkelijke beëindiging. Ook moet de zorginstelling medewerking verlenen bij het zoeken naar passende zorg elders.

Vraag 5

Hoe heeft de dominante zorgverzekeraar in de regio in deze casus gehandeld in het kader van zijn zorgplicht?

Antwoord 5

De tijdelijke sluiting van de locatie in Anna Paulowna heeft onrust opgeleverd in de regio. Om die reden heeft VGZ (de grootste zorgverzekeraar in de regio), vanuit zijn verantwoordelijkheid voor het borgen van toegankelijke huisartsenzorg, aangegeven het belangrijk te vinden dat er snel een oplossing wordt gevonden. Op dit moment is er nog geen duidelijkheid over een heropening van de locatie in Anna Paulowna. VGZ is daarom een alternatief aan het organiseren in samenwerking met regionale huisartsenorganisatie HKN, lokale huisartsenpraktijken en de gemeente. Het streven is dat patiënten in Anna Paulowna zo spoedig mogelijk weer in hun eigen dorp gebruik kunnen maken van huisartsenzorg. Op dit moment is de toegankelijkheid en bereikbaarheid volgens VGZ geborgd vanuit de hoofdlocatie in Breezand. De NZa staat in nauw contact met VGZ en houdt mij op de hoogte.

Vraag 6

In hoeverre en tot welke grens zijn personeelstekort en onvoorziene omstandigheden als ziekte legitieme redenen om als huisartsenpraktijk meerdere weken dicht te gaan?

Antwoord 6

Huisartsenpraktijken moeten conform wet- en regelgeving zorgen voor waarneming van de (spoedeisende) huisartsenzorg als een huisartsenpraktijk gesloten is. Dit geldt onafhankelijk van de reden en duur van de sluiting. De IGJ bekijkt verder per situatie wat er speelt en hoe een zorgaanbieder omgaat met een personeelstekort. In algemene zin verwijst de IGJ hiervoor naar haar publicatie «Zorg, jeugdhulp en toezicht in tijden van personeelstekorten»².

Vraag 7

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de aanwijzing voor Co-Med om de bezetting van hun praktijken op orde te brengen?³

Antwoord 7

Volgens de IGJ heeft Co-Med de bereikbaarheid en de beschikbaarheid van de zorg in meerdere huisartsenpraktijken structureel niet goed geregeld. Dit leidt tijdens de praktijkuren tot grote risico's voor de veiligheid van patiënten. Om die reden heeft de IGJ Co-Med een aanwijzing gegeven. De rechter heeft op 17 april 2024 geoordeeld dat de zakelijke weergave van de aanwijzing openbaar gemaakt kan worden. De aanwijzing is – na een eerdere schorsing

² Zorg, jeugdhulp en toezicht in tijden van personeelstekorten | Publicatie | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)

³ ECLI:NL:RBLIM:2023:4573, Rechtbank Limburg, ROE 23/1493 (rechtspraak.nl)

door de voorzieningenrechter – per 9 februari 2024 ingegaan en loopt een half jaar.

Vraag 8

Wat is de stand van zaken van het lopende onderzoek van de inspectie naar Co-Med? Worden de meldingen over de praktijk in Anna Paulowna hierin meegenomen?

Antwoord 8

De IGJ heeft aangegeven geen uitspraken te kunnen doen over lopend onderzoek.

Vraag 9

Wat vindt u ervan dat Co-Med doorgaat met overnames van praktijken op verschillende plekken in Nederland terwijl zij ogenschijnlijk de basis niet op orde hebben?

Antwoord 9

Ik vind het niet verstandig en onverantwoord als Co-Med door zou gaan met het overnemen van nieuwe praktijken. Ik vind het belangrijk dat Co-Med al haar aandacht richt op het verbeteren van de beschikbaarheid en bereikbaarheid waar de aanwijzing van de IGJ betrekking op heeft. Hiertoe heeft het bestuur van Co-Med een maatschappelijke verantwoordelijkheid als organisatie van huisartsenzorg.

Vraag 10

Gezien het feit dat de inspectie in november 2023 Co-Med verbood twee praktijken over te nemen, wat is de laatste stand van zaken hierin en is de NZa voornemens om meer commerciële huisartsenpraktijken te sluiten of overnames te verbieden?

Antwoord 10

Ik zie de situatie van Co-Med als een uitzonderlijke situatie. Specifiek voor Co-Med geldt dat blijkt dat zij de bereikbaarheid en beschikbaarheid van zorg niet op orde heeft. Co-Med is een commerciële zorgaanbieder. De zorg kent in bijna alle sectoren zorgaanbieders waarin met privaat geld is geïnvesteerd. Denk bijvoorbeeld aan apothekers en gezondheidscentra. Dat betekent niet dat je al deze zorgaanbieders zou moeten willen weren. Vooropstaat dat elke zorgaanbieder moet voldoen aan geldende wet- en regelgeving. De NZa heeft aangegeven geen uitspraken te kunnen doen over lopende zaken. Daarnaast heeft de NZa niet als doel commerciële huisartspraktijken te sluiten of overnames te verbieden. De NZa beoordeelt of een zorgaanbieder voldoet aan de wet- en regelgeving, en grijpt in wanneer dit niet het geval is, ongeacht wat de organisatievorm is van de zorgaanbieder.

Vraag 11 en 12

Herinnert u zich uw toezegging om in het eerste kwartaal van 2024 onderzoek te doen naar een bevoegdheid van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om overnames door aanbieders (tijdelijk) te verbieden gedurende onderzoek dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en/of de NZa doet naar deze aanbieders? Zo ja, wat is de stand van zaken en waarom is deze toezegging niet uitgevoerd?

Deelt u de mening dat dit onderzoek urgentie vereist gezien de negatieve gevolgen voor patiënten op dit moment? Bent u bereid de Kamer hier zo snel mogelijk over te informeren?

Antwoord 11 en 12

De Minister van VWS heeft deze toezegging scherp op het netvlies en werkt op dit moment aan de nadere uitwerking daarvan. Binnenkort informeert zij uw Kamer hierover.