

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

### 2084

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Vrees voor omvallen van Co-Med in Enschede: wie zouden 9.000 patiënten kunnen overnemen?»* (ingezonden 28 mei 2024).

Antwoord van Minister **Dijkstra** (Medische Zorg) (ontvangen 27 juni 2024)

Vraag 1 en 2

Heeft u het bericht «Vrees voor omvallen van Co-Med in Enschede: wie zouden 9.000 patiënten kunnen overnemen?» gelezen en wat is uw reactie hierop?<sup>1</sup>

Vindt u het wenselijk dat deze 9.000 patiënten in onzekerheid zitten omdat ze bang zijn dat hun huisartsenpraktijk binnenkort failliet gaat?

Antwoord 1 en 2

Ik heb het bericht gelezen en wil allereerst nogmaals benadrukken dat ik geschrokken ben van de signalen over de situaties die zijn ontstaan bij Co-Med praktijken. Deze situatie is onaanvaardbaar. Patiënten moeten erop kunnen rekenen dat ze bij een goede huisarts terecht kunnen. Ik vind het zeer kwalijk dat de zorg bij een aantal locaties van Co-Med niet op orde is. Op 20 juni 2024 hebben de vier grote zorgverzekeraars hun overeenkomst met Co-Med opgeschort. Dinsdag 25 juni jl. hebben de zorgverzekeraars aangegeven de contracten met Co-Med te gaan beëindigen. Zorgverzekeraars concluderen dat Co-Med de continuïteit van goede zorg niet kan garanderen. Daarom bieden zij een alternatieve oplossing voor patiënten die ingeschreven staan bij een huisartsenpraktijk van Co-Med, inclusief de praktijk in Enschede. De zorgverzekeraars adviseren hun verzekerden om hier per direct gebruik van te maken.

Alle patiënten van Co-Med, ongeacht wie hun zorgverzekeraar is, kunnen via [www.cz.nl/co-med](http://www.cz.nl/co-med) per praktijk zien wat het alternatieve aanbod is. Alle patiënten van Co-Med zijn vorig week ook schriftelijk op de hoogte gebracht en geadviseerd gebruik te maken van het alternatieve aanbod. Het nu beschikbare alternatieve aanbod is een tijdelijke oplossing. Per praktijk liggen ook plannen klaar voor een structurele oplossing. Wanneer de structurele oplossing van kracht kan gaan is afhankelijk van hoe de situatie rondom Co-Med zich ontwikkelt.

<sup>1</sup> Vrees voor omvallen van Co-Med in Enschede: wie zouden 9.000 patiënten kunnen overnemen? | Enschede | [tubantia.nl](http://tubantia.nl)

Zorgverzekeraars hebben mij laten weten ook het alternatieve aanbod dagelijks te controleren op de gestelde kwaliteitseisen zoals bereikbaarheid en beschikbaarheid van (huis)artsen voor de patiënten. Ik word al enige tijd regelmatig schriftelijk op de hoogte gebracht van de ontwikkelingen rondom Co-Med. Sinds 17 juni 2024 heb ik dagelijks contact met de NZa en de IGJ om een update te krijgen over de situatie. De NZa en de IGJ hebben aangegeven de situatie bij Co-Med zeer nauwlettend te volgen. De IGJ heeft daarbij aandacht voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg en de NZa voor de kwaliteit van bedrijfsvoering en continuïteit van zorg. De IGJ en NZa wijzen op alternatieven die de zorgverzekeraar aanbiedt. Ook heeft de NZa mij laten weten dat de regionale huisartsenorganisatie SHT-THOON, met hulp en steun van alle huisartsen in Twente, op 10 juni 2024 een nieuwe huisartsenpraktijk heeft geopend in Enschede voor mensen zonder huisarts<sup>2</sup>.

#### Vraag 3

Ligt er een plan klaar op het ministerie voor op het moment dat Co-Med failliet gaat voor alle patiënten van Co-Med? En specifiek voor deze praktijk in Enschede? Zo nee, waarom geeft u geen gehoor aan de motie Dijk en Bushoff over het in overleg gaan met zorgverzekeraars over een plan om huisartsenpraktijken van private-equitybedrijven tijdelijk onder beheer te nemen wanneer deze failliet gaan (Kamerstuk 36 410 XVI, nr. 143)?

#### Antwoord 3

Zoals nader uiteengezet in mijn antwoord op vraag 1 en 2 stellen de vier grote zorgverzekeraars en de toezichhouders IGJ en NZa in de huidige situatie bij Co-Med alles in het werk om de continuïteit van zorg te waarborgen. Ik word al enige tijd regelmatig schriftelijk op de hoogte gebracht van de ontwikkelingen rondom Co-Med. Sinds 17 juni 2024 heb ik dagelijks contact met de NZa en de IGJ om een update te krijgen over de situatie. Ook heb ik mij sinds 18 juni 2024 al enige malen laten informeren door zorgverzekeraar CZ, die mede namens de andere verzekeraars de regie heeft genomen over de situatie bij Co-Med. Dit gesprek ging over de inspanningen die verzekeraars doen om de continuïteit in de huisartsenzorg voor patiënten van Co-Med te garanderen. In dat gesprek is het niet gegaan over een algemeen plan om alle huisartsenpraktijken van private-equitybedrijven tijdelijk onder beheer te nemen wanneer deze failliet gaan. Een overleg met zorgverzekeraars over dit onderwerp ben ik ook niet voornemens te voeren. Overigens is Co-Med volgens EY weliswaar een commerciële keten, maar niet private-equity gefinancierd<sup>3</sup>.

#### Vraag 4

Wat is uw reactie op het feit dat andere huisartsenpraktijken last hebben van Co-Med omdat hun patiënten een consult willen hebben die ze bij Co-Med niet krijgen of omdat ze medicatie via de telefoon voorgeschreven krijgen en het niet vertrouwen? Bent u bereid hierover het gesprek aan te gaan met Co-Med?

#### Antwoord 4

Ik kan me goed voorstellen dat andere huisartsenpraktijken benaderd worden door patiënten bij Co-Med. De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg. Volgens de IGJ heeft Co-Med de bereikbaarheid en de beschikbaarheid van de zorg in meerdere huisartsenpraktijken structureel niet goed geregeld.

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 per 9 februari 2024 ingegaan en loopt een half jaar.

Co-Med moet tijdens de looptijd van deze aanwijzing onder andere gegevens aanleveren waaruit blijkt dat de continuïteit van de (spoedeisende) huisart-

<sup>2</sup> Opening huisartsenspoedpraktijk voor inwoners Enschede zonder huisarts | Gemeente Enschede

<sup>3</sup> Zie pagina 9: Onderzoek Private Equity in de zorg | Rapport | Rijksoverheid.nl

senzorg tijdens praktijkturen is geregeld. Uit inspectieonderzoek blijkt dat Co-Med nog steeds in strijd handelt met de aanwijzing genoemde LHV-Richtlijnen voor de bereikbaarheid en beschikbaarheid van de huisartsenzorg en daarmee in strijd met artikel 2 en 3 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Om te bewerkstelligen dat alsnog wordt voldaan aan de aanwijzing heeft de inspectie Co-Med op 18 juni 2024 een last onder dwangsom opgelegd. Op dit moment bekijkt de IGJ nog wat de beëindiging van het contract door de verzekeraars betekent voor de opvolging van het besluit van 18 juni 2024 om een last onder dwangsom op te leggen.

#### Vraag 5

Wat vindt u ervan dat alle waarnemend artsen in Twente de afgelopen tijd zijn gebeld door Co-Med met de vraag of ze bij hen willen werken? Keurt u deze handelwijze af? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 5

Inmiddels is deze situatie veranderd. In het algemeen is het wel zo dat het aan huisartsen zelf is om te bepalen voor welke organisatie zij willen werken.

#### Vraag 6

Bevestigt u de uitspraken van Co-Med dat de praktijk op dit moment niet op omvallen staat? Zo nee, waarop is deze aanname gebaseerd?

#### Antwoord 6

Deze situatie is onaanvaardbaar. Het belangrijkste op dit moment is dat alle patiënten toegang houden tot huisartsenzorg. Ik ben dan ook dankbaar voor de inzet van alle partijen die betrokken zijn bij de totstandkoming van het alternatieve aanbod. Ik besef dat dit van iedereen extra inzet vergt. Daarnaast is het voor de medewerkers van Co-Med ook een onzekere periode. Ik hoop voor alle medewerkers dat er snel duidelijkheid voor hen is over de toekomst. De zorgverzekeraars en de toezichthouders IGJ en NZa stellen alles in het werk om de continuïteit van zorg te waarborgen. De IGJ en de Nza volgen de situatie nauwlettend en houden mij sinds 17 juni 2024 dagelijks op de hoogte, zoals nader toegelicht in mijn antwoord op vraag 3.

#### Vraag 7

Hoe staat het met uw uitvoering van de motie Dijk (Kamerstuk 36 410 XVI, nr. 142) over zo snel mogelijk een verbod op private-equitypartijen in de huisartsenzorg tot stand brengen en uiterlijk voor het zomerreces wetgeving naar de Tweede Kamer sturen? Wanneer kunnen we deze wetgeving verwachten?

#### Antwoord 7

Op 7 juni 2024 heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) uw Kamer de brief «Private equity in de zorg» gestuurd<sup>4</sup>. Met deze brief heeft zij ook gereageerd op de motie Dijk over zo snel mogelijk een verbod op private-equity partijen in de huisartsenzorg tot stand brengen en uiterlijk voor het zomerreces wetgeving naar uw Kamer sturen<sup>5</sup>.

Op basis van de overwegingen in de brief, gecombineerd met de resultaten uit het onderzoek van EY naar de rol van private equity in de zorg<sup>6</sup>, is er geen gegronde reden om zorgaanbieders specifiek te verbieden om hun kapitaalbehoefte te dekken met investeringsmiddelen van private equity partijen. Een dergelijke maatregel, die ook het recht op eigendom en het verbod van discriminatie raakt, maakt inbreuk op het vrije verkeer van kapitaal (EU). De noodzaak en proportionaliteit van een dergelijke maatregel vraagt een stevige onderbouwing om juridisch houdbaar te zijn. Daarvoor ziet het kabinet nu onvoldoende aanknopingspunten<sup>7</sup>.

<sup>4</sup> Kamerstukken II, 2023–2024, 36 410 XVI, nr. 159

<sup>5</sup> Kamerstukken II, 2023–2024, 36 410 XVI, nr. 75

<sup>6</sup> Kamerstukken II, 36 410 XVI, nr. 141

<sup>7</sup> Kamerstukken II, 2023–2024, 36 410 XVI, nr. 159

#### Vraag 8

Staat u nog steeds achter uw uitspraak dat u niet «zit te wachten op sprinkhanen die ondernemingen leegplukken»? Vindt u dat dat op dit moment wel gebeurt? Zo ja, wat gaat u hieraan doen?

#### Antwoord 8

De Minister van VWS en ik staan nog steeds achter haar uitspraak. Het gaat er bij deze uitspraak in het algemeen om dat het niet gewenst is dat financiële belangen boven de maatschappelijke belangen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg worden gesteld. Dit geldt niet alleen voor private-equitypartijen, maar voor alle zorgaanbieders. Om te voorkomen dat financiële belangen voor deze maatschappelijke belangen komen, ligt momenteel het wetsvoorstel Wet integrale bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders ter advisering bij de Raad van State.

Met het wetsvoorstel wordt het externe toezicht op de integrale bedrijfsvoering en winstuitkeringen versterkt, door onder meer een norm voor integrale bedrijfsvoering te introduceren en basisvoorwaarden te stellen aan het doen van winstuitkeringen. Onder de norm voor integrale bedrijfsvoering valt onder andere het voorkomen van benadeling van de zorg- of jeugdhulpaanbieder bij het bestaan van tegenstrijdige belangen, alsook het voorkomen van onverantwoorde risico's bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen. Het wetsvoorstel regelt daarnaast een wettelijke grondslag voor het stellen van basisvoorwaarden voor het doen van winstuitkeringen door zorg- en jeugdhulpaanbieders. Deze basisvoorwaarden zullen samenhangen met de kwaliteit van de verleende zorg, de rechtmatigheid van declaraties, de continuïteit van de zorgaanbieder en het voeren van een zorgvuldige en integrale bedrijfsvoering.

#### Vraag 9

Welke concrete maatregelen neemt u op dit moment om te voorkomen dat huisartsen stoppen?

#### Antwoord 9

Zoals benoemd in de Kamerbrief Stand van zaken versterking huisartsenzorg<sup>8</sup> zijn in het afgelopen jaar al verschillende acties ondernomen om het werken met een vaste patiëntenpopulatie aantrekkelijker te maken. Onderdeel van de aanpak is het stimuleren van het praktijkhouderschap. Zo wordt het praktijkhouderschap aantrekkelijker door uitvoering te geven aan de IZA-afspraken zoals Meer Tijd voor de Patiënt; het anders inrichten van avond-, nacht-, en weekenddiensten van huisartsen, en de handreiking huisvestingsproblematiek voor huisartsen en gezondheidscentra.

Verder versterk ik, samen met de veldpartijen, de eerstelijnszorg door middel van de visie eerstelijnszorg 2030<sup>9</sup>. Met deze visie zet het kabinet duidelijk in op langetermijnbeleid voor de eerstelijnszorg, waaronder huisartsenzorg.

#### Vraag 10

Op welke manieren en op welke momenten bent u in contact geweest met Co-Med nadat zij gedeeltelijk failliet zijn verklaard in april jl.? Kunt u alle ambtelijke memo's, notities of andere voorbereidingen die u hierover heeft ontvangen naar de Kamer toesturen?

#### Antwoord 10

Ik heb zelf geen contact gehad met Co-Med en word al enige tijd regelmatig schriftelijk op de hoogte gebracht van de ontwikkelingen rondom Co-Med. Sinds 17 juni 2024 heb ik dagelijks contact met de NZa en de IGJ om een update te krijgen over de situatie. Ik zal uw Kamer zo spoedig mogelijk de gevraagde ambtelijke stukken sturen over ontwikkelingen bij Co-Med na het faillissement op 16 april 2024 van PCC Tele-Services Amsterdam, een dochteronderneming van Co-Med. In het kader van zorgvuldigheid zal ik een zienswijze vragen aan de belanghebbenden bij de te openbaren stukken.

<sup>8</sup> Kamerstukken II, 2023/24, 33 578, nr. 112

<sup>9</sup> Kamerstukken II, 2023/24, 33 578, nr. 113