

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

3399

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat het commerciële huisartsenbedrijf Co-Med een huisartsenpraktijk in Bergen op Zoom wil overnemen* (ingezonden 27 juni 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 augustus 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 3259.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht dat het commerciële huisartsenbedrijf Co-Med een huisartsenpraktijk in Bergen op Zoom wil overnemen?¹

Antwoord 1

In beginsel staat het elke partij in Nederland vrij om een huisartsenpraktijk te starten of over te nemen als zij aan de geldende wet- en regelgeving voldoen. Zoals ik uw Kamer in het commissiedebat eerstelijnszorg van 5 juli jongstleden heb laten weten, wil ik een bevoegdheid voor de NZa creëren om voorgenomen overnames door partijen waar een onderzoek door de toezichthouders in de zorg naar loopt, gedurende die onderzoeken stop te kunnen zetten. Ik onderzoek daarom, zoals ook toegezegd in dat commissiedebat, welk wettelijk instrumentarium de NZa daartoe zou moeten krijgen. Naar huidige verwachting vergt een dergelijke bevoegdheid een wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg. Ik zal uw Kamer daar voor het eind van dit jaar over informeren.

¹ BN DeStem, 26 juni 2023, «Na Breda aast commercieel huisartsenbedrijf Co-Med ook op Bergen op Zoom: «Heel zorgwekkend»» (<https://www.bndestem.nl/bergen-op-zoom/na-breda-aast-commercieel-huisartsenbedrijf-co-med-ook-op-bergen-op-zoom-heel-zorgwekkend-a8e78684/>).

Vraag 2

Heeft de praktijk niet laten zien dat de huisartsenzorg niet in veilige handen is bij dit soort commerciële partijen, gezien de misstanden in onder andere Reusel en Pijnacker?^{2, 3}

Antwoord 2

De IGJ en NZa houden toezicht op huisartsenzorg. Voor elke partij gelden dezelfde regels. In het geval van Pijnacker (Centric Health) heeft de IGJ handhavend opgetreden. Ook naar Co-Med loopt een onderzoek. Ik wacht de uitkomsten hiervan af en vertrouw erop dat de IGJ waar nodig maatregelen neemt. Uit het onderzoek van de IGJ zal blijken of het om incidenten gaat of om structurele problemen bij de betreffende aanbieders. De IGJ voert samen met de NZa ook een onderzoek uit naar het bredere fenomeen van ketenvorming binnen de huisartsenzorg. De toezichthouders zullen, waar nodig, hun toezichtstrategie aanpassen. Daarnaast ben ik voornemens om een onderzoek uit te zetten om zorgbreed beter inzicht te krijgen op de daadwerkelijke (positieve en negatieve) effecten van private equity in de zorg op de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Ik zal uw Kamer over de uitkomsten van het onderzoek informeren.

Vraag 3

Bent u nog steeds van mening dat het hier gaat om «innovatieve ketens»?⁴ Kan er door de effecten die overnames door dit soort partijen hebben op de kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg niet beter worden gesproken over «destructieve ketens»?

Antwoord 3

Onder andere de toegenomen werkdruk, arbeidsproblematiek en de toegenomen zorgvraag door bijvoorbeeld vergrijzing vragen om innovaties om de huisartsenzorg toegankelijk te houden. Deze innovaties betreffen soms digitalisering, maar we zien ook nieuwe organisatievormen van huisartsenzorg ontstaan. Tegen de achtergrond van de tekorten is dit een logische ontwikkeling. Zoals ik onlangs in reactie op verschillende Kamervragen heb aangegeven, vergt het een zorgvuldige afweging van de kansen en risico's van deze nieuwe vormen van huisartsenzorg.

Vraag 4 en 5

Maakt u zich zorgen over de opkomst van dit soort commerciële huisartsenketens?

Bent u het ermee eens dat de opkomst van dit soort ketens moet worden tegengegaan?

Antwoord 4 en 5

Ik zie dat zich risico's voor kunnen doen bij overnames door dergelijke ketens, bijvoorbeeld wanneer het realiseren van (uitkeerbare) winst een groter belang krijgt dan de kwaliteit of de toegankelijkheid van zorg. Ik ben echter geen voorstander van een algemeen verbod op overnames van zorgaanbieders door ketens. Wel zie ik, zoals beschreven in de antwoorden op vraag 1 en 2, of aanvullende maatregelen nodig zijn om risico's verder in te dammen. Ook in de huidige situatie zijn er al verschillende manieren om ongewenste risico's tegen te gaan. Onze toezichthouders, de IGJ en de NZa, zien erop toe dat zorgaanbieders zich houden aan de bestaande regelgeving rond kwaliteit en toegankelijkheid van zorg.

Ik zie daarnaast een belangrijke rol voor huisartsen, regionale huisartsenorganisaties en zorgverzekeraars bij het toekomstbestendig inrichten van de huisartsenzorg in hun regio. Door gericht beleid te voeren rondom de arbeidsmarkt en het praktijkhouderschap en duidelijke afspraken te maken over de (eisen aan) regionale samenwerking, kunnen deze partijen gezamen-

² Volkskrant, 7 juni 2023, «Hoe een Brabants dorp plots een huisartsenpraktijk kwijtraakte» (<https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/hoe-een-brabants-dorp-plots-een-huisartsenpraktijk-kwijtraakte~be3e6a33/>).

³ NRC, 16 mei 2023, «Hoe het «levenswerk» van huisarts Ed Timmermans aftakelde tot een spookpraktijk na de overname door een commerciële keten» (<https://www.nrc.nl/nieuws/2023/05/16/hoe-een-levenswerk-aftakelde-tot-spookpraktijk-a4164891>).

⁴ Kamerstuk 33 578, nr. 95.

lijk sturen op voldoende en kwalitatief goed aanbod van huisartsenzorg in de regio. Op die manier kunnen partijen ook voorkomen dat ongewenste overnames plaatsvinden die niet passen bij het beleid van de betreffende regio. Daarnaast blijf ik bestaande praktijkhouders oproepen om geen goodwill te vragen bij de overdracht van hun praktijk, om zo geen onnodige drempels op te werpen voor jonge huisartsen om praktijkhouder te worden.

Vraag 6

Bent u bereid om een stop in te stellen op overnames van huisartsenpraktijken door commerciële bedrijven, in ieder geval totdat er een aanpak is ontwikkeld om het opkopen van huisartsenpraktijken tegen te gaan naar aanleiding van de motie Hijink/Van den Berg?⁵

Antwoord 6

Naast wat partijen zelf kunnen doen en het doorlopende toezicht van de IGJ en NZa ga ik, zoals aan uw Kamer toegezegd in het commissiedebat eerstelijnszorg van 5 juli, de mogelijkheden verkennen om in concrete gevallen, waarin toezichthouders op basis van signalen gericht onderzoek doen naar het handelen van bepaalde zorgaanbieders, de NZa de wettelijke bevoegdheid te geven om gedurende de looptijd van die onderzoeken overnames door betreffende partijen te verbieden. Ik vind het namelijk belangrijk dat in deze situaties de betreffende zorgaanbieder alle aandacht en energie steekt in het verbeteren van de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg en niet in het overnemen van nieuwe praktijken. Naar verwachting vergt een dergelijke bevoegdheid een wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg. Ik zal uw Kamer daar voor het eind van dit jaar over informeren.

Vraag 7

Bent u bereid om deze vragen voor het commissiedebat over Eerstelijnszorg te beantwoorden?

Antwoord 7

Helaas was het, gezien de korte tijdslijn, niet mogelijk om deze set te beantwoorden voor het commissiedebat.

⁵ Kamerstuk 36 200-XVI, nr. 53.