

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

2262

Vragen van het lid **Claassen** (PVV) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het artikel «Einde Co-Med zorgelijk voor artsen en patiënten: «Niemand neemt me aan, want niemand heeft plek»»* (ingezonden 3 juli 2024).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 7 augustus 2024).

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel in NRC «Einde Co-Med zorgelijk voor artsen en patiënten: «Niemand neemt me aan, want niemand heeft plek»»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2 en 3

Kunt u toelichten hoe het kan dat de overdracht van het patiëntendossier naar de vervangende huisarts niet is geregeld? Zo nee, waarom niet? Kunt u toelichten of de verplichte overdracht van patiëntengegevens inmiddels geregeld is? Zo nee, waarom niet en welke stappen kunt u ondernemen om dit alsnog te bespoedigen?

Antwoord 2 en 3

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft op 24 juni een bevel opgelegd aan Co-Med Zorg B.V. om volledige medewerking te geven aan het noodplan van de zorgverzekeraars en te zorgen voor directe (tijdelijke) inzage in het patiëntendossier van patiënten die een andere, door de zorgverzekeraars aangewezen, zorgaanbieder willen. Vervolgens heeft de inspectie echter geconstateerd dat Co-Med Zorg B.V. niet of niet volledig aan het bevel heeft voldaan.

Om te bewerkstelligen dat alsnog wordt voldaan aan het bevel heeft de inspectie op 27 juni 2024 bestuursdwang opgelegd (<https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2024/07/03/inzage-in-patientendossiers-co-med-mogelijk>). Dit heeft erin geresulteerd dat op dit moment inzage en overdracht van patiëntendossiers mogelijk is. De inspectie heeft daarnaast een aantal professionals aangewe-

¹ Einde Co-Med zorgelijk voor artsen én patiënten: «Niemand neemt me aan, want niemand heeft plek» – NRC

zen om inzage en overdracht mogelijk te maken binnen het noodscenario van de zorgverzekeraars. Door het grote aantal patiënten en structurele oplossingen die al zijn gerealiseerd op sommige locaties worden veel verzoeken tot overdracht gedaan. Daarbij dient een toestemmingsformulier van de patiënt te worden overgelegd. Er wordt hard gewerkt om de gevraagde dossiers zo spoedig mogelijk over te dragen. De IGJ heeft mij laten weten dat zij deze situatie dagelijks monitort om de toegang tot huisartsenzorg te garanderen.

Vraag 4

Kunt u bevestigen dat inmiddels voor iedere patiënt een vervangende huisarts is geregeld? Zo ja, hoe is dit momenteel geregeld? Zo nee, waarom niet?²

Antwoord 4

De NZa heeft mij laten weten dat in iedere regio met een Co-Med praktijk zorgverzekeraars, regionale huisartsenorganisaties en lokale huisartsen actief samenwerken aan de tijdelijke oplossing zodat zorg voor patiënten met een zorgvraag beschikbaar blijft. De oplossing verschilt per regio. In sommige regio's wordt de oplossing geboden door lokale huisartsen, in andere regio's wordt de oplossing geboden door Arene samen met lokale huisartsen. Er wordt op dit moment door betrokken partijen hard gewerkt aan een structurele oplossing in samenspraak met de curator.

Vraag 5

Gaat u ervoor zorgen dat iedereen in Nederland fysiek bij een huisarts terecht kan en niet alleen afhankelijk is van een digitale huisarts? Zo ja, hoe gaat u dit doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Ik vind het belangrijk dat iedereen in Nederland toegang heeft tot een huisarts in de buurt. Het aantal huisartsen is de afgelopen jaren toegenomen, maar deze toename zie ik niet terug in het aantal praktijk houdende huisartsen. Ik wil daarom stimuleren dat huisartsen zoveel mogelijk werken met een vaste patiëntenpopulatie, door onder andere het aantrekkelijker maken van het praktijkhouderschap. Daarnaast zet ik mij in lijn met het hoofdlijnenakkoord in op een sterke, brede eerstelijnszorg. Dit is belangrijk om bijvoorbeeld de administratieve lasten bij zorgaanbieders te verlagen zodat zij zich meer kunnen richten op de zorgverlening. Digitale levering van zorg biedt soms ook kansen, maar dit kan nooit het primaire en enige uitgangspunt zijn. Met de ruimte die ontstaat door het inzetten van digitale middelen kunnen we juist ook ruimte creëren voor een fysiek bezoek aan de huisarts wanneer dat nodig is.

Vraag 6

Bent u bereid om met voorrang te kijken naar het stimuleren van het praktijkhouderschap voor huisartsen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Een vaste arts-patiëntrelatie leidt tot de beste kwaliteit van (huisartsen)zorg, een hogere levensverwachting en minder doorverwijzingen naar de tweede lijnszorg. Daarom vind ik het belangrijk dat iedereen in Nederland een vaste huisarts heeft. Het praktijkhouderschap is een mooie vorm om een vaste arts-patiëntrelatie in te vullen, maar dit kan ook met een huisarts in loondienst. Ik zal mij inzetten om, samen met alle partijen in het veld, deze vaste relatie tussen huisarts en patiënt te bevorderen, door onder andere het praktijkhouderschap aantrekkelijker te maken.

Vraag 7

Kunt u garanderen dat mensen zonder emailadres ook zorg kunnen krijgen? Zo ja, waaruit blijkt dit dan? Zo nee, waarom niet?

² Zorgverzekeraars: Per direct noodoplossing voor alle patiënten van Co-Med | medischcontact

Antwoord 7

Zoals vermeld in het antwoord op vraag 4 verschilt het tijdelijke noodplan per regio. Arene is daarbij een belangrijke partij die zorg op afstand biedt en samenwerkt met lokale huisartsen die fysiek onderzoek kunnen doen als dat nodig is. Arene maakt daarbij gebruik van een app waarbij het van belang is dat de zorgvrager over een e-mailadres beschikt. Het team van assistenten van Arene is echter ook telefonisch bereikbaar. Het telefoonnummer is te vinden op de speciale website die Arene heeft opgezet voor patiënten van Co-Med.

Vraag 8

Deelt u de mening dat telefonische of digitale consulten geen vervanging mogen zijn van reguliere zorg? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

In de eerstelijns kunnen digitale hulpmiddelen ingezet worden waar dit van meerwaarde is en op zo'n manier dat de kwaliteit en de kernwaarden van zorg geborgd blijven. Het is aan de zorgaanbieder, in overleg met de patiënt, in welke vorm zij zorg leveren. Een telefonisch of andere vorm van digitaal consult kan onderdeel zijn van dit arsenaal. Dit is ook in lijn met de afspraken in de visie eerstelijnszorg 2030 en in het IZA. Passende inzet van digitalisering kan in voorkomende gevallen de dienstverlening richting patiënten verbeteren en vergemakkelijken maar ook de druk op de huisarts verlichten, zeker bij laagcomplexere zorgvragen, maar het kan nooit het primaire en enige uitgangspunt zijn.