

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

### 53

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat er alweer twee huisartsenpraktijken zijn overgenomen door de commerciële keten Co-Med* (ingezonden 21 augustus 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 25 september 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 3587.

#### Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht dat er alweer twee huisartsenpraktijken zijn overgenomen door de commerciële keten Co-Med?<sup>1</sup>

#### 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. Ik verken de mogelijkheden om in concrete gevallen, waarin toezichhouders op basis van signalen gericht onderzoek doen naar het handelen van bepaalde zorgaanbieders, de Nederlandse Zorgautoriteit (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.

#### Vraag 2

Bent u het ermee eens dat het zorgwekkend is dat commerciële bedrijven die gericht zijn op het maken van winst steeds meer huisartsenpraktijken overnemen, terwijl de zorg voor patiënten daaronder lijdt?

#### Antwoord 2

Ik zie dat er zich mogelijk risico's voor kunnen doen bij ketens in de huisartsenzorg, bijvoorbeeld wanneer het realiseren van (uitkeerbare) winst een groter belang krijgt dan de kwaliteit of de toegankelijkheid van zorg. Indien

<sup>1</sup> <https://www.omroepbrabant.nl/nieuws/4325132/omstreden-huisartsenketen-co-med-neemt-twee-praktijken-over-ondanks-kritiek>.

daardoor de kwaliteit en/of de toegankelijkheid van zorg in gevaar komt zullen de toezichthouders handhavend optreden.

### Vraag 3

Bent u het ermee eens dat de toezichthouders te weinig middelen hebben om de opmars van commerciële huisartsenketens tegen te gaan, aangezien de IGJ wordt teruggefloten door de rechter<sup>2</sup> en de NZa enkel kijkt naar de procedure bij overnames<sup>3</sup>?

### Antwoord 3

Het is op dit moment te prematuur om te stellen dat de toezichthouders te weinig juridische middelen hebben om effectief toezicht te houden. De zaak waar u over spreekt is nog onder de rechter en er is derhalve geen definitieve uitspraak. Daarnaast loopt momenteel een gezamenlijk onderzoek van de IGJ en NZa naar innovatieve ketens van huisartsenzorg.<sup>4</sup> Onderdeel van dat onderzoek is of de beide toezichthouders het toezicht op dergelijke praktijken anders moeten vormgeven.

Indien één van de conclusies van dat onderzoek is dat de toezichthouders aanvullende juridische middelen nodig hebben voor effectief toezicht, verwacht ik dat zij dit zullen aangeven.

De suggestie die u wekt, dat de NZa alleen naar de procedures kijkt bij overnames, herken ik niet. De zorgspecifieke concentratietoets is een onderdeel van het toezicht door de NZa. De NZa heeft geen juridische grond om overnames tegen te houden als de procedure om tot de overname te komen goed is gevolgd. Zoals in antwoord 1 al aangegeven, verken ik de mogelijkheden 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. Naast de zorgspecifieke concentratietoets heeft de NZa meer taken en bevoegdheden op grond van de Wet marktordening en gezondheidszorg (Wmg) om de betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg te borgen. Zo ziet de NZa toe op aanmerkelijke marktmacht van zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Daarnaast ziet de NZa toe op de naleving van administratieverplichtingen, een goed bestuur en een professionele bedrijfsvoering van organisaties, als ook op de rechtmatigheid van de declaraties. Ook houdt de NZa toezicht op de toegankelijkheid van zorg en de zorgplicht van zorgverzekeraars.<sup>5</sup>

### Vraag 4

Welke mogelijkheden zijn er om de opmars van commerciële huisartsenketens tegen te gaan?

### Antwoord 4

De eerstelijnszorg is een belangrijke pijler voor goede en toegankelijke zorg in Nederland. De toenemende zorgvraag en het beperkte aanbod van zorgmedewerkers zet ook de eerstelijnszorg inclusief de huisartsen onder druk. Tegen die achtergrond zien we nieuwe vormen van huisartsenzorg ontstaan. Met het Integraal Zorgakkoord hebben we met alle betrokken partijen afspraken gemaakt om deze druk het hoofd te bieden. We werken gezamenlijk aan een visie op de eerstelijnszorg waarin we een betere organisatie en samenwerking van de eerstelijns voor ogen zien.<sup>6</sup> Samenwerken en committeren aan de gemaakte (regio-)afspraken is hierbij van cruciaal belang. In lijn met het gedachtengoed achter de visie op de eerste lijn, hebben huisartsen(ketens), regionale huisartsenorganisaties en zorgverzekeraars zelf een belangrijke rol 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 en zich hieraan te committeren, kunnen deze partijen gezamenlijk sturen op voldoende en kwalitatief goed aanbod van

<sup>2</sup> <https://www.skipt.nl/nieuws/rechter-fluit-inspectie-terug-in-zaak-huisartsenbedrijf-co-med/>.

<sup>3</sup> <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2023/07/11/twee-overnames-co-med-goedgekeurd>.

<sup>4</sup> <https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2023/01/26/igj-en-nza-doen-gezamenlijk-onderzoek-naar-innovatieve-ketens-van-huisartsenzorg>.

<sup>5</sup> Ons toezicht in vogelvlucht | Over de NZa | Nederlandse Zorgautoriteit.

<sup>6</sup> Versterking van de eerstelijns.

huisartsenzorg in de regio en zo ongewenste overnames door ketens te voorkomen.

Daarbij blijf ik, zoals ik reeds in het commissiedebat van 5 juli heb aangegeven, 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.

De NZa en IGJ zien toe op de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg. Zoals beschreven in de voorgaande antwoorden verken ik de mogelijkheden 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.

Daarnaast laat ik, zoals is voorgesteld tijdens het Wetgevingsoverleg in juni jl., zorgbreed een onderzoek doen om beter inzicht te krijgen in de daadwerkelijke (positieve en negatieve) effecten van private equity in de zorg op de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid.<sup>7</sup> Eind van dit jaar zal ik uw Kamer informeren over de stand van zaken daaromtrent.

#### Vraag 5

Hoe staat het met het onderzoek naar «de mogelijkheid om de NZa de bevoegdheid te geven om overnames door specifieke aanbieders te verbieden wanneer toezichthouders op basis van signalen onderzoek doen naar deze aanbieder»?<sup>8</sup>

#### Antwoord 5

Zoals in voorgaande antwoorden beschreven staat, loopt het onderzoek om de NZa meer wettelijke bevoegdheden te geven om overnames tegen te houden op het moment dat er signalen zijn over de kwaliteit of toegankelijkheid van de zorg. Naar verwachting vergt een dergelijke bevoegdheid een wijziging van de Wmg. Ik zal uw Kamer voor het eind van dit jaar verder informeren.

---

<sup>7</sup> Kamerstuk 36 360 XVI, nr. 17.

<sup>8</sup> Kamerstuk 2023D33007.