

33578

Eerstelijnszorg

Nr. 119

Brief van de minister voor Medische Zorg

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 juni 2024

Tijdens het commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel van 19 juni 2024 heb ik u toegezegd om u deze week per brief te informeren over de stand van zaken rondom Co-Med. Met deze brief voldoe ik aan mijn toezegging aan uw Kamer.

In deze brief licht ik de laatste stand van zaken rondom Co-Med toe. Vervolgens ga ik in op de vraag welke lessen we hieruit kunnen trekken. Ook besteed ik aandacht aan de vraag van lid Bushoff of het mogelijk is te voorkomen dat behaalde winsten wegvloeien, in geval van een faillissement van Co-Med. En tot slot komt in deze brief de vraag aan de orde of de NZa de bevoegdheid zou kunnen krijgen om gedurende lopend toezichtsonderzoek een fusie of overname tijdelijk tegen te kunnen houden.

Allereerst wil ik nogmaals benadrukken dat ik al langer zorgen heb over de signalen over de situaties die zijn ontstaan bij Co-Med praktijken. Deze situaties zijn onaanvaardbaar. Patiënten moeten kunnen rekenen op goede huisartsenzorg. Ik vind het zeer kwalijk dat de zorg bij een aantal locaties van Co-Med structureel niet op orde lijkt.

Stand van zaken Co-Med

Na het debat zorgverzekeringsstelsel van woensdag 19 juni jl., hebben de vier grote zorgverzekeraars op donderdag 20 juni jl. 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 niet voldoet aan de voorwaarden van het contract die de continuïteit van goede zorg moet garanderen. Daarom bieden zij direct een alternatieve oplossing voor patiënten die ingeschreven staan bij een huisartsenpraktijk van Co-Med en zorg nodig hebben. 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 per praktijk de meest actuele informatie vinden over het alternatieve aanbod. Ook via (sociale) media zijn verzekerden hierop geattendeerd.

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 wordt gewerkt aan een structurele oplossing. Wanneer de structurele oplossing van kracht kan gaan verschilt per praktijk en is ook afhankelijk van hoe de situatie rondom Co-Med zich ontwikkelt. 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. En sinds 17 juni jl. heb ik vrijwel dagelijks contact met NZa en IGJ om een update te krijgen over de situatie. Ook heb ik meerdere keren met zorgverzekeraar CZ gesproken. De IGJ en NZa 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 op kwaliteit van bedrijfsvoering en continuïteit van zorg. De IGJ en NZa wijzen op alternatieven die door de zorgverzekeraars worden aangeboden.

Naar aanleiding van binnenkomende signalen is er vanaf september 2021 tussen de IGJ en Co-Med meerdere malen contact geweest over de telefonische bereikbaarheid van een aantal locaties. Omdat de signalen over tekortkomingen ten aanzien van de beschikbaarheid en de bereikbaarheid van enkele praktijken bleven aanhouden, is het toezicht vanaf februari 2023 geïntensiveerd. In juli 2023, na toezichtsonderzoek en bezoeken op verschillende locaties van Co-Med, heeft de IGJ Co-Med vervolgens een aanwijzing opgelegd. Volgens de inspectie heeft Co-Med de bereikbaarheid en de beschikbaarheid van de zorg conform LHV-normen in meerdere huisartsenpraktijken structureel niet goed geregeld. 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) huisartsenzorg tijdens praktijken 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.

Op dit moment loopt het vervolgtraject hierop.

De NZa en IGJ hebben aangegeven geen uitspraken te kunnen doen over hun lopende onderzoeken naar Co-Med. Het is belangrijk dat ze nauwkeurig en zorgvuldig onderzoek kunnen doen naar de situatie en hun maatregelen daarop kunnen afstemmen.

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 beseft 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.

Evaluatie

Het lid Dijk heeft tijdens het commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel van 19 juni jl. verzocht om in deze brief in te gaan op lessen die uit deze situatie getrokken kunnen worden, zodat in toekomstige gevallen sneller wordt gehandeld.

In dit kader verwijs ik allereerst naar de brief die u heeft ontvangen op 18 april 2024, betreffende de inhoudelijke reactie Rapport 'Opkomst van bedrijfsketens in de huisartsenzorg'¹. In deze brief worden een aantal concrete vervolgafspraken genoemd om het toezicht op bedrijfsketens in de huisartsenzorg te verbeteren. De situatie rondom Co-Med benadrukt het belang van deze vervolgafspraken.

Ik vind het van groot belang om deze casus te evalueren en hieruit lessen te trekken voor de toekomst. Een belangrijk onderdeel van deze evaluatie is, wat mij betreft, de vraag of het toezichtinstrumentarium van de toezichthouders voldoende slagvaardig is als de patiëntveiligheid in het geding is of dat aanpassingen nodig zijn om de slagvaardigheid te vergroten.

Vanwege het nog lopende onderzoek kan deze evaluatie niet nu al plaatsvinden, maar neem ik het mee in de vervolgafspraken waar ik hierboven naar verwijs.

¹ Kamerstukken II, 2023-2024, 33 578, nr. 116

Winst

Op verzoek van het lid Bushoff ga ik in op de vraag wat er gebeurt met de winst die Co-Med volgens de jaarrekening zou hebben gemaakt in 2022 en 2023 en of het mogelijk is om te voorkomen dat dit geld wegvloeit.

Co-Med is een besloten vennootschap (bv) en kan dus een winstuitkering doen aan de aandeelhouders. Er geldt geen verbod op winstuitkering in de huisartsenzorg. Dit is in sommige gevallen ook de wijze waarop loon wordt uitgekeerd in de huisartsenzorg.

Op dit moment heb ik geen aanwijzingen dat er over 2022 en 2023 door Co-Med winst is uitgekeerd, maar ik beschik niet over betrouwbare cijfers hierover. De jaarrekeningen over 2022 en 2023 zijn beiden niet gecontroleerd door een accountant. Ook heeft Co-Med op dit moment geen verplichting tot het deponeren van een jaarverantwoording in verband met de pauzeknop zoals ingesteld door de minister van VWS.

Op grond van de Aanpassingswet toetreding zorgaanbieders (AWtza), welke per 1-1-2022 in werking is getreden, is de openbare jaarverantwoording verplicht voor álle zorgaanbieders. De minister van VWS heeft met de pauzeknop gereageerd op signalen uit het veld en de wens van de Kamer. Zij wilde rust brengen met het oog op de brede opgave waarvoor de eerstelijnszorg staat en heeft toegezegd uitstel te verlenen voor de verplichte openbaarmaking van de jaarverantwoording voor boekjaar 2022 en 2023. Deze pauzeknop geldt voor zorgaanbieders die voor 1 januari 2022 zijn opgericht en behoren tot een categorie van zorgaanbieders die voor 1 januari 2022 geen jaarverantwoording openbaar hoefden te maken op grond van wet- en regelgeving van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Deze pauzeknop geldt ook voor Co-Med.

In ieder geval zal Co-Med uit de bedrijfsopbrengsten ook het personeel en de andere financiële verplichtingen moeten voldoen. Het bestuur behoort een winstuitkering te weigeren als het weet of redelijkerwijs behoort te voorzien dat de vennootschap na de uitkering niet zal kunnen blijven voortgaan met het betalen van haar opeisbare schulden (artikel 2:216, eerste lid BW). Omdat ik niet over betrouwbare gegevens beschik, kan ik niet beoordelen of dit aan de orde is.

Ik heb het verzoek van het lid Bushoff zo begrepen, dat hij ook vraagt naar de situatie in geval van faillissement. Mocht het komen tot een faillissement van Co-Med dan zal de curator onderzoek doen naar het handelen van het bestuur. Indien blijkt dat het

bestuur zijn taak onbehoorlijk heeft vervuld en het aannemelijk is dat dit een belangrijke oorzaak is van het faillissement dan is iedere bestuurder hoofdelijk aansprakelijk voor het bedrag van de schulden voor zover deze niet door vereffening van de overige baten kunnen worden voldaan.

Om in de toekomst meer mogelijkheden te hebben om toezicht te houden, is onder meer het wetsvoorstel integrale bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz) in voorbereiding. Op grond van dit wetsvoorstel zal het mogelijk worden om voorwaarden te stellen aan het kunnen doen van een winstuitkering, zoals bijvoorbeeld dat de kwaliteit van de zorg niet ter discussie staat.

Zorgspecifieke fusietoets

De leden Bushoff en Krul hebben tijdens het commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel op 19 juni jl. verzocht om in deze brief in te gaan op het verzoek om de NZa de bevoegdheid te geven om fusies/overnames 'on hold' te kunnen zetten tijdens een lopend onderzoek. Het lid Bushoff benadrukte dat hij de indruk kreeg dat de minister ervan uit lijkt te gaan dat die bevoegdheid ervoor moet zorgen dat een overname volledig gestopt wordt in plaats van het tijdelijk 'on hold' zetten.

In de brief over de aanpassingen van het zorgspecifiek markttoezicht heeft de minister van VWS aangegeven waarom het juridisch niet houdbaar is en zij het ook niet wenselijk vindt een lopend onderzoek te laten gelden als criteria om een fusie geen doorgang te laten vinden². Zij maakt daarbij geen onderscheid tussen een verbod of 'on hold' zetten, beide varianten hebben namelijk onevenredig negatieve gevolgen voor de zorgaanbieder. Tijdens een lopend onderzoek is er nog niet bewezen dat er daadwerkelijk sprake is van tekortkomingen bij een zorgaanbieder. Daar is juist dat onderzoek voor bedoeld. Een onderzoek is bovendien niet altijd openbaar, en de looptijd is op voorhand niet altijd duidelijk. Een concentratieaanvraag van een zorgaanbieder 'on hold' zetten kan bijvoorbeeld leiden tot het terugtrekken van de beoogde fusiepartner(s) en reputatieschade zonder dat er daadwerkelijk iets is bewezen of zelfs iets aan de hand is. Deze maatregel kan het eigendomsrecht van individuele zorgaanbieders aanzienlijk beperken.

De minister van VWS en ik delen dat de huidige Zorgspecifieke fusietoets (Zft) aanscherping nodig heeft. Daartoe heeft zij verschillende voorstellen gedaan in de brief van 12 juni jl.³ Zo wil de minister van VWS onder andere bewerkstelligen dat bij een

² Kamerstukken II, 2023-2024, 31 765 ,nr. 854

³ Kamerstukken II, 2023-2024, 31 765, nr. 854

betekenisvolle concentratieaanvraag de IGJ de NZa een zienswijze geeft met betrekking tot de kwaliteit van zorg in relatie tot de voorgenomen concentratie.

Tot slot

Ik zal mij zo regelmatig als nodig laten informeren over de situatie rondom Co-Med door de toezichthouders en zorgverzekeraars. En als deze informatie hier aanleiding toe geeft, zal ik alles doen wat in mijn macht ligt om de continuïteit en kwaliteit van zorg voor patiënten te borgen. Uw Kamer zal periodiek hierover worden geïnformeerd.

De minister voor Medische Zorg,
P.A. Dijkstra