

27/3/24



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Aan

MMZ  
cc MVWS

Deadline: 28-03-2024

Directie PZO  
Team E

Ontworpen door

Datum Document

Kenmerk  
3789166-1062945-PZO

Bijlage(n)  
3

# nota

(ter beslissing) het bericht 'Commerciële huisartsenketens groeien hard, maar controle schiet tekort'

## 1. Aanleiding

Op 8 maart jongstleden heeft het lid van Dijk (SP) Kamervragen gesteld naar aanleiding van het nieuwbericht in de Trouw: 'Commerciële huisartsenketens groeien hard, maar controle schiet te kort'. Dit nieuwsbericht gaat in op het rapport van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) over het toezicht op bedrijfsketens in de huisartsenzorg.

## 2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd om akkoord te gaan met de beantwoording van de Kamervragen en daarnaast met het versturen van de feitelijke vragen van VWS over het rapport die ambtelijk gedeeld zijn, en de reactie van de toezichthouders hierop. De deadline voor de beantwoording is 29 maart 2024.

## 3. Kernpunten

- De geformuleerde antwoorden op de Kamervragen zijn in lijn met eerdere communicatie richting de Kamer (schriftelijke antwoorden op Kamervragen en debatten).
- U benoemt het verkennende onderzoek van de NZa en IGJ over de opkomst van bedrijfsketens in de huisartsenzorg. U geeft aan uw reactie op dit rapport binnenkort naar de Kamer te versturen (toegezegd voorafgaand aan het debat Eerstelijnszorg 22 mei j.l.)
- U gaat kort in op de aanbeveling van de NZa en IGJ om de kernwaarden 'continuïteit' en 'persoonsgerichte zorg' nader te concretiseren. Dit heeft uw ambtsvoorganger eerder al benoemd in de Kamerbrief Stand van zaken versterking huisartsenzorg.
- U benoemt dat er minstens 34 ketens van huisartsenpraktijken zijn in



Nederland, die eigenaar zijn van in totaal 116 huisartsenpraktijken. Deze cijfers zijn afkomstig uit een onderzoek van Nivel, gepubliceerd december 2023. U benoemt dat u zelf geen lijst van cijfers heeft van ketens die op dit moment actief zijn, of tien jaar geleden actief waren.

- U benoemt het zorgbrede private equity-onderzoek, waarvan rond het eind van dit kwartaal de resultaten verwacht worden. U geeft aan dat op basis van deze bevindingen er bezien wordt of er maatregelen nodig zijn en zo ja, welke maatregelen er nog zijn om private equity te verbieden in de huisartsenzorg.
- U erkent de noodzaak om de administratieve lasten in de huisartsenzorg aan te pakken en gaat in op de regiegroep die onlangs gestart is vanuit [Ont]regel De Zorg.
- U benoemt de acties die ondernomen zijn om het praktijkhouderschap aantrekkelijker te maken voor huisartsen (vanuit de Kamerbrief Stand van zaken versterking huisartsenzorg).
- U geeft aan dat er voorafgaand aan publicatie VWS op ambtelijk niveau mondeling bijgepraat is over het onderzoek van de NZa en IGJ. Daarnaast benoemt u het directeurenoverleg dat eind februari heeft plaatsgevonden, na ontvangst van het definitieve rapport. Er zijn ook feitelijke vragen gesteld aan de toezichthouders over de inhoud van het rapport ter voorbereiding. Deze vragen worden meegestuurd naar de Kamer, net als de schriftelijke reactie van de toezichthouders hierop. De IGJ en NZa zijn hierover geïnformeerd.

#### **4. Toelichting**

*a. Draagvlak politiek*

SP, PvdA en ook CDA tonen zich in diverse debatten en Kamervragen kritisch tegenover winst en private equity in de zorg.

*b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Het rapport van de NZa en IGJ over de opkomst van bedrijfsketens in de huisartsenzorg is gepubliceerd op 4 maart 2024.

*c. Financiële en personele gevolgen*

N.v.t.

*d. Juridische aspecten haalbaarheid*

In de beantwoording wordt kort ingegaan op de juridische kanttekeningen van een algeheel private equity verbod in de huisartsenzorg.

*e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

Afgestemd intern VWS met de directie CZ.

*f. Gevolgen administratieve lasten*

N.v.t.

*g. Toezeggingen*

N.v.t.

*h. Fraudetoets*

N.v.t.



## **5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

### *a. Motivering*

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

