

Laat zorgverzekeraars huisartsen in loondienst nemen

Posted on 22 juni 2024 by Wim Groot

Vier grote zorgverzekeraars hebben huisartsenketen Co-med in gebreke gesteld vanwege de slechte kwaliteit zorg die het levert. De huisartsenpraktijken van Co-med zijn soms slecht bereikbaar voor spoedgevallen, er zijn vaak onvoldoende huisartsen aanwezig en medewerkers moeten zorgtaken uitvoeren waarvoor ze niet bevoegd zijn.

De ingebrekestelling door de zorgverzekeraars is een eerste stap in het opzeggen van het contract met Co-med. Als het contract wordt opgezegd, is dat om te beginnen slecht nieuws voor de patiënten van Co-med. Ongecontracteerde zorg wordt namelijk niet volledig vergoed. De zorgverzekeraar betaalt dan wel het inschrijftarief, maar voor een consult of behandeling bij een Co-med huisarts zullen patiënten zelf een deel van de rekening moeten betalen.

Zo ver zal het waarschijnlijk niet komen. De ingebrekestelling is een volgende stap in de ontmanteling van Co-med. Er loopt al een faillissementsaanvraag en als de zorgverzekeraars het contract opzeggen, lijkt het einde verhaal.

Een faillissement is echter zowel voor de patiënten van Co-med als voor de zorgverzekeraars een probleem. Patiënten van Co-med raken daarmee hun huisarts kwijt. Door het tekort aan huisartsen zal het voor veel patiënten moeilijk zijn snel een andere huisarts te vinden. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht: zij zijn verplicht om voor hun verzekerden toegang tot de huisarts te regelen. Zij zullen dus op zoek moeten gaan naar huisartsen die de praktijken van Co-med willen overnemen. Als het zorgverzekeraars niet lukt andere huisartsen te vinden voor hun verzekerden, lopen ze het risico dat verzekerden een klacht bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) indienen wegens het niet nakomen van hun zorgplicht.

Co-med heeft niets met private equity te maken

In de media en de politiek wordt Co-med afgeschilderd als een voorbeeld van de desastreuze invloed van private equity in de zorg. Steeds meer zorgorganisaties worden vanwege hun winstmogelijkheden overgenomen. Tussen juli 2022 en december 2023 waren het er in totaal 293 en bij 59 procent van deze overnames was een private equity-partij betrokken. Dat is 10 procent meer dan in het jaar ervoor.

Vooral tandartsen en apothekers verkopen hun praktijk bij hun pensioen vaak aan een private equity-bedrijf. Ook in de verpleeghuiszorg komen relatief veel van zulke overnames voor. In de huisartsenzorg daarentegen niet. Co-med is namelijk geen private equity-bedrijf, maar een private investeerder: een Limburgse ondernemer die zich op de huisartsenzorg heeft gestort.

Het is zeer onwaarschijnlijk dat een private equity-bedrijf ooit zou doen wat Co-med heeft gedaan: zonder veel ervaring en zonder veel garanties op succes investeren op een markt waarvan iedereen weet dat commerciële investeerders met argwaan worden bekeken en worden tegengewerkt. Eerdere pogingen van private investeerders om huisartsenpraktijken over te nemen, zijn allemaal mislukt. Een private equity-bedrijf zou eerst een grondige marktanalyse hebben uitgevoerd en dan tot de conclusie zijn gekomen dat het veiliger is om tandartspraktijken en apotheken over te nemen omdat er onder deze beroepsgroepen minder aversie is tegen winst en commercie dan onder huisartsen.

Private equity-bedrijven beschikken vaak over veel meer kapitaal om een bedrijf op te zetten en over meer deskundigheid om het te leiden dan private investeerders. Co-med werd geteisterd door financiële problemen. Een van de oorzaken van de

slechte kwaliteit zorg was een tekort aan personeel. Medewerkers liepen weg omdat ze niet op tijd werden betaald. Een private equity-bedrijf zou meer financiële slagkracht hebben gehad om dit te voorkomen. Co-med had dan veel meer kans van slagen gehad.

De ziekenfondsen als voorbeeld

De gedachte achter Co-med was namelijk helemaal niet zo slecht. Steeds minder jonge huisartsen willen de verantwoordelijkheid en de financiële rompslomp van een eigen praktijk. Liever willen ze in loondienst werken. Ze willen ook niet de verantwoordelijkheid dragen voor het personeel dat ze als zelfstandig ondernemer in dienst hebben. Co-med bood die mogelijkheid. Huisartsen werken in loondienst en het hoofdkantoor van Co-med levert veel van de ondersteunende diensten voor de huisartsenpraktijken. Precies wat veel jonge huisartsen willen.

Als Co-med binnenkort failliet gaat, zitten zo'n 50.000 patiënten zonder huisarts. Hiervoor zullen de verzekeraars een oplossing moeten zien te vinden. Ze zouden hiervoor kunnen kijken naar hun verre voorgangers, de ziekenfondsen. Tot in de jaren vijftig van de vorige eeuw hadden veel van de onderlinge waarborgmaatschappijen – ziekenfondsen die door verzekerden waren gesticht en werden geleid – huisartsen in loondienst.

Aversie bij huisartsen

Dat zouden de zorgverzekeraars ook kunnen doen: huisartsen in loondienst nemen. Dit komt tegemoet aan de wensen die veel beginnende huisartsen hebben. Zorgverzekeraars hebben ook de deskundigheid en de financiële middelen om de ondersteunende diensten voor huisartsen te regelen. De zorgverzekeraars hebben ook het voordeel boven private investeerders en private equity-bedrijven dat het geen op winst gerichte organisaties zijn, maar onderlinge waarborgmaatschappijen waar uiteindelijk de verzekerden het voor het zeggen hebben.

Het enige probleem met deze oplossing zijn de huisartsen zelf. Onder veel huisartsen is de aversie tegen zorgverzekeraars bijna even groot als die tegen private investeerders. Een terugkeer naar de tijden van weleer toen huisartsen in loondienst waren van het ziekenfonds zal ongetwijfeld bij veel oudere huisartsen op verzet stuiten.

*Hoogleraar economie **Wim Groot** schrijft enkele keren per maand voor Wynia's Week, vaak over gezondheidszorg.*

*De **donateurs vormen het fundament van Wynia's Week.** U maakt het mogelijk dat ons online magazine 104 keer per jaar verschijnt. Doneren kan op verschillende manieren, kijk **HIER**. **Alvast hartelijk dank!***