

Woensdag 21 augustus 2024

## Zorgverzekeraars betalen miljoen euro voor overdracht praktijken Co-Med



**De zorgverzekeraars betalen een miljoen euro aan de curatoren van de failliete huisartsenketen Co-Med voor de overdracht van de praktijken. Daarbij gaat het onder meer over de praktijkruimten, inventaris en het voormalig personeel van Co-Med. Er zijn ook afspraken gemaakt over het overdragen van de patiëntendossiers, dat was een gevoelig punt voor de zorgverzekeraars.**

Het akkoord maakt mogelijk dat nieuwe artsen sneller een praktijk van Co-Med kunnen overnemen, zeggen de verzekeraars. "Er lopen voorbereidingen in iedere regio, maar per regio verschilt het hoe snel die oplossing er komt. In sommigen regio's kunnen patiënten binnen een paar weken naar een nieuwe arts. Op andere plekken kan het nog langer duren", zegt een woordvoerder van CZ, dat de woordvoering doet namens alle zorgverzekeraars.

### 'Onwenselijk'

De zorgverzekeraars wilden eerst niet betalen voor de patiëntendossiers. Ze noemen dat "maatschappelijk onwenselijk". Ook de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) is tegen het betalen voor dossiers. De LHV zegt dat zo'n betaling kan leiden tot problemen in de samenwerking tussen huisartsen. "Wij willen het liever ook niet, maar een curator heeft een ander belang", zegt de woordvoerder van de zorgverzekeraar.

Een woordvoerder van de curatoren zegt dat ze wettelijk de opdracht hebben om de opbrengst van de boedel binnen te halen voor de schuldeisers. "De curatoren begrijpen dat er maatschappelijke belangen mee gemoeid zijn."

De zorgverzekeraars hopen dat alle patiënten van Co-Med begin volgend jaar een nieuwe arts hebben. Tot die tijd kunnen de bijna 45.500 patiënten naar een tijdelijke arts, onder meer via een online huisartsenpraktijk.

## **Zorgfraude**

Co-Med ging in juli failliet nadat de problemen bij de commerciële huisartsenketen zich hadden opgestapeld. Het bedrijf kampte met financiële problemen, maar ook de zorg die werd geleverd was ondermaats. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) kwam met een kritisch rapport. Eind juni zegden de verzekeraars het contract op.

Er is door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een onderzoek naar zorgfraude gestart door Co-Med. Wanneer dat af is, is onduidelijk. Ook de zorgverzekeraars zelf doen een onderzoek naar fraude.