

Vergaderjaar 2014–2015

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 593

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 maart 2015

U heeft mij gevraagd uw Kamer nader te informeren over de wijze van uitvoeren en de onderzoeksopzet van de motie van de leden Leijten (SP) en Dik-Faber (CU), waarin zij mij oproepen te onderzoeken of er voor de eerstelijns een uitzondering op de Mededingingswet mogelijk is, zoals vormgegeven in de beleidsregel mededinging en duurzaamheid, zodat het patiëntbelang gediend wordt¹. In deze beleidsregel wordt echter geen uitzondering gemaakt op de Mededingingswet maar is een aantal voor duurzaamheid specifieke aspecten vastgesteld die de Autoriteit Consument en Markt (ACM) moet betrekken bij de beoordeling van het mogelijk van toepassing zijn van de vrijstelling van het kartelverbod. Deze beleidsregel biedt marktpartijen meer duidelijkheid en houvast bij het vormgeven van afspraken om, binnen de bestaande mededingingskaders, samen te werken aan verduurzaming. De Mededingingswet biedt ruimte voor samenwerking in het belang van patiënten. Ik zal nader onderzoek laten doen naar de mogelijkheden die de Mededingingswet biedt voor samenwerking binnen de eerstelijnszorg om zorgspecifieke belangen te borgen en de duidelijkheid van die mogelijkheden voor zorgaanbieders in de eerstelijns.

In de motie wordt terugverwezen naar het verloop van de contractering huisartsenzorg. Ik ben daar onder meer in mijn antwoorden op de vragen van het lid Leijten op ingegaan². Ik heb toen geschreven dat ik van zorgverzekeraars hoor dat zij moeite doen om in gesprek te komen met huisartsen door bijvoorbeeld het organiseren van brede regiobijeenkomsten, waar gesproken wordt over de inkoopkaders. Dit betekent dat niet met iedereen een individueel gesprek plaatsvindt. Tegelijkertijd hoor ik van huisartsen en anderen dat zij zich onvoldoende gehoord voelen. Het is dan ook belangrijk te zoeken naar werkbare modellen, waarbij de mogelijkheid moet blijven bestaan, dat een zorgverzekeraar en een

¹ Kamerstuk 29 689, nr. 581.

² Aangangsel Handelingen II 2014/15, nr. 1196.

individuele beroepsbeoefenaar dit op lokaal niveau vorm geven. In mijn brief «Kwaliteit loont»³ heb ik dan ook twee oplossingsrichtingen voorgesteld. In de eerste plaats wil ik meer duidelijkheid geven over werkbare inkoopmodellen voor beroepsbeoefenaren en zorgverzekeraars. Ik wil de bestaande modellen laten inventariseren en toetsen door de NZa en ACM. En daarnaast wil ik met de sector zelf op zoek gaan naar nieuwe vormen en modellen. In de tweede plaats wil ik dat er een mogelijkheid komt om conflicten over zorginkoop laagdrempelig voor te leggen aan een onafhankelijke geschillencommissie, gedragen door veldpartijen.

Het onderzoek dat ik naar aanleiding van de motie zal laten doen, richt zich op de vraag of er voor de eerstelijnszorg zorgspecifieke belangen zijn aan te wijzen die door de ACM betrokken zouden kunnen worden bij de beoordeling van het mogelijk van toepassing zijn van de vrijstelling van het kartelverbod. Het doel daarvan is om meer houvast en duidelijkheid te bieden aan zorgaanbieders bij het vormgeven van afspraken. Het gaat om een algemeen kader waarbinnen de ACM haar concrete individuele beoordeling kan maken om, met behoud van haar beoordelingsvrijheid en in overeenstemming met het nationale en Europese mededingingsrechtelijke kader, haar bevoegdheden uit te oefenen.

De onderzoeksvragen zijn daarmee de volgende:

1. Beschrijving van redenen van samenwerking tussen concurrenten (zoals een huisarts met een huisarts, een zorggroep met een zorggroep of een zorgverzekeraar met een zorgverzekeraar) in de eerstelijnszorg.
 - a. Welke verschillende redenen voor samenwerking op het gebied van eerstelijnszorg (tussen concurrenten) komen voor en zijn denkbaar?
 - b. In welke gevallen is samenwerking op het gebied van de eerstelijnszorg (tussen concurrenten) tussen kleinere partijen nodig voor initiatieven ten behoeve van patiënten?
2. Welke aspecten van de onder 1 beschreven samenwerking zouden nader kunnen worden verduidelijkt binnen het mededingingsrecht, zodat voorkomen wordt dat samenwerkingsinitiatieven met positieve gevolgen voor patiënten niet tot stand komen.
3. Hoe zouden afspraken, om binnen de eerstelijnszorg samen te werken, vorm moeten worden gegeven om binnen het mededingingsrecht zorgspecifieke belangen te borgen.

Mijn voornemen is 15 dagen na verzending aan uw Kamer te gaan spreken met partijen om dit onderzoek ter hand te nemen, zodat ik u na het zomerreces nader kan informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

³ Kamerstuk 31 765, nr. 116.