

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1450

Vragen van het lid **Bouwmeester** (PvdA) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Economische Zaken over *de uitspraken over fusies van ziekenhuizen* (ingezonden 6 februari 2013).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister van Economische Zaken (ontvangen 28 februari 2013).

Vraag 1

Bent u bekend met het interview met de heer Don, lid van de raad van bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa), en met de ingezonden brief van de heer Abeln en anderen^{1 2} die hierop een reactie is?

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Heeft u ervan kennisgenomen dat de heer Don in het interview suggereert dat de NMa strenger kijkt naar fusies dan naar samenwerking tussen ziekenhuizen («Het is minder helder voor de klant, en daarom potentieel schadelijker»)? Bent u het ermee eens dat deze suggestie ongelukkig is en dat er geen reden is om nuttige vormen van samenwerking tussen ziekenhuizen strenger te beoordelen dan fusies?

Antwoord 2

Ik heb van het artikel kennis genomen. Ik ben het met u eens dat nuttige vormen van samenwerking doorgang moeten hebben. Het gaat dan om vormen van samenwerking die goed zijn voor de patiënt. Het toezicht van de NMa is erop gericht om kartels tegen te gaan. Hiervan is sprake als bijvoorbeeld prijs- of marktverdelingsafspraken worden gemaakt en nieuwe toetreders worden tegengewerkt. Deze vormen van samenwerking zijn niet goed voor de patiënt en daarom vind ik het belangrijk dat de NMa daarop streng toezicht houdt.

In mijn brief (Vergaderjaar 2011–2012, Kamerstuk II 29 247, nr.168) van vorig jaar zomer heb ik aangegeven dat samenwerking in het belang van de patiënt mag en moet. Samenwerking in de vorm van uitruil van functies of van

¹ NRC Handelsblad van 21 januari 2013 («Ziekenhuis te groot? Dat toetsen we niet»)

² NRC Handelsblad van 29 januari 2013 («Laat NMa ook kijken naar ziekenhuissamenwerking»)

concentratie van functies tussen ziekenhuizen dient van de verzekeraar uit te gaan. Hij koopt immers in in het belang van de patiënt, zo schreef ik vorig jaar.

Vraag 3

Deelt u de mening dat het interview met de heer Don de indruk wekt dat de NMa liever heeft dat ziekenhuizen fuseren in plaats van samen te werken?

Antwoord 3

Ik begrijp van de NMa dat dat niet de indruk is die zij wil wekken. In het interview benadrukt de heer Don dat veel samenwerkingsverbanden geen probleem zijn. Ik weet van de NMa dat zij zeker geen goede samenwerking wil blokkeren en ook niet wil sturen richting ziekenhuisfusies in plaats van samenwerking.

Zoals ik heb aangegeven in de beantwoording van de vorige vraag, vind ik dat samenwerking in het belang van de patiënt mag en moet. Samenwerking en fusies die leiden tot een significante beperking van de mededinging zijn niet in het belang van de patiënt. Daarom vind ik het belangrijk dat de NMa daarop scherp toezicht houdt.

Vraag 4

Herkent u zich in de kritiek van ziekenhuisdirecteuren dat de opstelling van de NMa bij fusies, respectievelijk samenwerking tussen ziekenhuizen, een vlucht stimuleert naar de «veilige weg» van de fusie? Bent u bereid te onderzoeken hoe deze perverse fusieprikkels kunnen worden weggenomen, zodat ziekenhuizen niet onnodig fuseren omdat dit nu kennelijk de makkelijkste weg?

Antwoord 4

Zoals ik ook heb aangegeven in de beantwoording van de vorige vraag, herken ik mij daar niet in. Wel vind ik, zoals ik u tijdens de begrotingsbehandeling heb gemeld, dat een accentverschuiving ten opzichte van de huidige praktijk nodig is, als we willen dat er meer wordt samengewerkt en dat de ketensamenwerking van de grond gaat komen. Ik kondigde toen aan hiertoe voorstellen aan de Kamer te zullen zenden. Deze voorstellen zullen naar mijn mening ertoe moeten bijdragen dat onnodig fuseren wordt tegengegaan.

Vraag 5

Is het waar dat het niet (meer) mogelijk is om samenwerkingsovereenkomsten voor goedkeuring aan te melden bij de NMa, maar dat het wel mogelijk is aan de NMa een informele zienswijze te vragen over plannen tot samenwerking? Klopt het dat de NMa ook richtsnoeren over samenwerking in de zorg heeft gepubliceerd, maar deze algemeen en theoretisch van aard zijn?

- Hoe vaak is er door de NMa in de afgelopen drie jaar een informele zienswijze gegeven over samenwerking tussen ziekenhuizen?
- Deelt u de mening dat de NMa vaker, al dan niet op eigen initiatief, informele zienswijzen zou moeten publiceren over concrete samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen, om zodoende meer duidelijkheid te geven over toegestane vormen van samenwerking tussen ziekenhuizen?
- Hoe gaat u dit bij de NMa bevorderen?

Antwoord 5

Het klopt dat de NMa samenwerkingsovereenkomsten niet vooraf goed kan keuren. Wel is het voor ziekenhuizen mogelijk om een informele zienswijze te vragen. De afgelopen drie jaar is er geen informele zienswijze afgegeven door de NMa, wel is er regelmatig informeel contact met ziekenhuizen geweest over wat wel en niet mag. De NMa kan niet op eigen initiatief informele zienswijzen geven, omdat dat niet mogelijk is zonder inzicht in een concrete casus. Wel heeft de NMa mij laten weten altijd open te staan voor aanvragen voor informele zienswijzen of anderszins informele contacten met betrekking tot samenwerking tussen ziekenhuizen.

Naast informele zienswijzen geeft de NMa voorlichting in de vorm van onder meer richtsnoeren en brochures. Zo geven de Richtsnoeren voor de zorgsector (2010) door middel van beschrijvingen en voorbeelden inzicht in de beoordelingscriteria die worden gehanteerd bij de handhaving van het kartelverbod in de zorgsector.

Vraag 6

Deelt u de zorgen van de heer Don waar hij de vraag stelt «worden de ziekenhuizen niet te groot, zijn ze nog wel bestuurbaar?», maar dat dit niet onder de toets van de NMa valt?

- a. Kunnen deze signalen meegewogen worden in de nieuwe fusietoets van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)?
- b. Zo ja, hoe ziet u dit concreet voor zich?
- c. Zo nee, hoe bent u dan van plan om onnodige schaalvergroting bij de ziekenhuizen tegen te gaan als het fusietoezicht van de NMa en de NZa hier niets tegen kan doen?

Antwoord 6

Zoals ik in antwoorden op schriftelijke vragen van mevrouw Klever (PVV) al aangaf is schaalgrootte een afgeleide van de vraag welke (soorten) zorg een ziekenhuis wil en kan leveren. Het antwoord op die vraag dient bij uitstek in de fusie-effectrapportage gegeven te worden door de besturen van ziekenhuizen die het voornemen hebben te fuseren. In het wetsontwerp aangaande de zorgspecifieke fusietoets dat bij uw kamer ter behandeling voorligt zal de verplichting tot het opstellen van een fusie effectrapportage worden verankerd. Ook is het betrekken van de relevante stakeholders een onderdeel van de fusie-effectrapportage. Zorgbestuurders worden langs deze weg gedwongen de stakeholders zorgvuldig te betrekken en hierop te reageren. Op deze manier wordt door bestuur en stakeholders gezamenlijk beoordeeld of inderdaad sprake is van «onnodige» schaalvergroting.