

Vergaderjaar 2008–2009

24 036

Marktwerking, deregulering en wetgevingskwaliteit

Nr. 356

BRIEF VAN DE MINISTER VAN ECONOMISCHE ZAKEN

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 september 2008

Op 10 september jongstleden debatteerde ik met uw Kamer over het Onderzoek marktwerkingsbeleid. Naar aanleiding van de motie Vendrik¹ verzocht u mij en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om u nader te informeren over de toepassing van de markteffectentoets op de uitbreiding van het B-segment in de ziekenhuiszorg. Met deze brief geef ik, mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), aan dit verzoek gehoor.

Markteffectentoets

In de brief van 9 juni 2008² heeft het kabinet aangegeven op welke wijze ze de motie Ten Hoopen c.s.³ inzake een markteffectentoets uitvoert. De markteffectentoets beoogt dat bij marktwerkingsbeleid een goed onderbouwde analyse van de te verwachten effecten wordt gemaakt door te vragen naar:

- de reden dat gekozen wordt voor beleid dat aangrijpt bij de werking van de markt en de geformuleerde einddoelen;
- de manier waarop het beleid leidt tot een verandering in de marktstructuur en/of de gedragingen van marktpartijen;
- een inschatting van de manier waarop de veranderde marktstructuur en/of gedragingen van marktpartijen bijdragen aan de uitkomsten op kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van de (semi)publieke diensten;
- een inschatting van de mogelijke doorwerking van de veranderde marktdynamiek op de ontwikkeling van werkgelegenheid en arbeidsvoorwaarden.

De markteffectentoets is opgenomen in de bedrijfseffectentoets en daarmee onderdeel van een gestructureerd proces om beoogde en neveneffecten van voorgenomen wet- en regelgeving in beeld te brengen en zodoende een volledig geïnformeerde beslissing over ontwerpregelgeving mogelijk te maken. De bedrijfseffectentoets, en daarmee de markteffectentoets, is alleen van toepassing op wetten en Algemene Maatregelen van Bestuur (AMvB's). De resultaten van de toets worden

¹ TK, 2007–2008, 24 036, nr. 353.

² TK, 2007–2008, 24 036, nr. 346.

³ TK, 2006–2007, 24 036, nr. 334.

vanaf september 2008 opgenomen in de toelichting bij de ontwerp-regelgeving.

Markteffectentoets in relatie tot de rol van de NZa

De uitbreiding van het B-segment betreft geen wets- of AMvB-wijziging en valt daarom niet onder de markteffectentoets. Dit neemt niet weg dat het wel degelijk wenselijk is dat de verschillende aspecten omtrent marktwerking, waar ook de markteffectentoets naar vraagt, zorgvuldig worden afgewogen. Dit is dan ook gebeurd.

Zo zijn de redenen en doelstellingen van de geleidelijke invoering van gereguleerde marktwerking in de ziekenhuiszorg uitgebreid aan bod gekomen bij onder andere de Zorgverzekeringswet, de Wet Marktordening Gezondheidszorg en de Wet Toelating Zorginstellingen. Daarnaast worden voornemens tot uitbreiding van het B-segment voor wat betreft hun markteffecten en effecten op de publieke belangen, zowel vooraf als achteraf, getoetst door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Eén van de kerntaken van de NZa is precies om bij het ontwikkelen van zorgmarkten (voorgenomen) beleid te toetsen op de te verwachten bijdrage aan de publieke belangen en de minister van VWS op grond hiervan te adviseren.

Voornemens om het B-segment uit te breiden toetst de NZa aan de «Beoordelingscriteria tussentijdse uitbreiding B-segment» welke op 9 november 2007 aan de Tweede Kamer zijn aangeboden¹. Aan de hand van deze criteria beargumenteert de NZa welke medisch specialistische zorg wat haar betreft voor overheveling naar het B-segment in aanmerking komt, rekening houdend met de ontwikkelingen in het reeds bestaande B-segment zoals gepresenteerd in de Monitor Ziekenhuiszorg. De NZa toetst hierbij ten eerste of de markt die mogelijk voor vrije prijsvorming in aanmerking komt, voldoende transparant is. Het gaat hierbij om kwaliteits- en prijstransparantie, maar ook om de vraag of er heldere product- of prestatieomschrijvingen zijn die zorgaanbieders en verzekeraars in staat stellen effectief te onderhandelen. Ten tweede toetst de NZa de toegang tot de betreffende markt, door te kijken of er voldoende aanbieders zijn en of de markt toegankelijk is voor nieuwe toetreders. Ten derde kijkt de NZa hoe de marktverhoudingen liggen, welk marktgedrag op de betreffende markt te verwachten is en wat de te verwachten effecten op de transactiekosten zijn. Tenslotte kijkt de NZa naar mogelijke volume-effecten van het vrijgeven van de markt en of door het vrijgeven van de markt aanverwante zorgproducten onder verschillende reguleringsregimes zouden gaan vallen.

Door deze toetsing ontstaat een beeld van de te verwachten effecten van een voorgenomen uitbreiding van het B-segment op de publieke belangen kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid. Dit is ook waar de markteffectentoets naar vraagt. De NZa geeft vervolgens beargumenteerd aan op welke wijze zij de verschillende criteria weegt en komt op grond daarvan tot een advies om een bepaalde deelmarkt wel of niet onder te brengen in het B-segment. De NZa heeft deze stappen ook gezet bij haar advisering over de uitbreiding van het B-segment per 2009.

Ten slotte is in de zorg juist sprake van een oplopend tekort aan zorgpersoneel. De te verwachten effecten van gereguleerde marktwerking op de arbeidsmarkt hebben dan ook de aandacht van de minister van VWS. Gereguleerde marktwerking heeft mede als doel om in de zorg een meer gerichte inzet van mensen en middelen te bewerkstelligen. Dit kan een verlichting van de druk op de arbeidsmarkt betekenen en eraan bijdragen dat in de toekomst voldoende handen aan het bed beschikbaar blijven.²

¹ TK, 2007–2008, 29 248, nr. 45.

² TK, 2007–2008, 29 282, nr. 46.

Gelet op het voorgaande heeft het nader bekijken van het recente besluit tot uitbreiding van het B-segment door toepassing van de markteffectentoets, zoals de motie Vendrik beoogt, materieel weinig toegevoegde waarde, terwijl het wel leidt tot extra uitvoeringslasten. Hetzelfde geldt voor het uitvoeren van de markteffectentoets bij eventuele toekomstige besluiten tot uitbreiding van het B-segment.

Besluitvormingsproces huidige uitbreiding B-segment

Voor wat betreft de voorgenomen uitbreiding van het B-segment per 2009, merk ik op dat het kabinetsbesluit om het B-segment uit te breiden al genomen is. Met zijn brief «Waardering II»¹ heeft de minister van VWS de Tweede Kamer in eerste instantie geïnformeerd over zijn voornemen om het B-segment uit te breiden, en over zijn voornemen om de Monitor Ziekenhuiszorg van de NZa leidend te laten zijn bij zijn definitieve besluit. In zijn brief van 18 juli gaat de minister van VWS in op de uitkomsten van de monitor van de NZa en op basis daarvan geeft hij aan definitief tot uitbreiding over te gaan. De Tweede Kamer heeft tijdens het Algemeen Overleg met de minister van VWS op 10 september jongstleden in meerderheid het besluit tot uitbreiding ondersteund. Dit besluit tot uitbreiding van de vrije prijsvorming in de cure is, zoals gezegd onderbouwd op een wijze die materieel overeenkomt met de markteffectentoets. Ik ben dan ook van mening dat met deze wijze van besluitvorming over (toekomstige) uitbreiding van het B-segment al wordt voldaan aan de wens om de markteffectentoets toe te passen op de zorg, zoals geuit in de motie Vendrik.

De minister van Economische Zaken,
M. J. A. van der Hoeven

¹ TK, 2007–2008, 29 248, nr. 47.