

Vergaderjaar 2009–2010

**32 012**

## **Governance in de zorgsector**

**Nr. 10**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN ECONOMISCHE ZAKEN**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 augustus 2010

Mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport doe ik u hierbij toekomen de «richtsnoeren zorggroepen» van de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).<sup>1</sup> Deze richtsnoeren vormen voor de NMa een aanvulling op de «herziene richtsnoeren voor de zorgsector», die ik uw Kamer op 12 maart jl. heb toegestuurd.<sup>2</sup> Met de «richtsnoeren zorggroepen» geven de NMa en de NZa tevens invulling aan een verzoek van de minister van VWS aan de toezichthouders om bij samenwerking in zorggroepen zo concreet mogelijk aan te geven wat wel en niet is toegestaan.<sup>3</sup>

Zowel de NMa als de NZa hebben signalen ontvangen dat er in de zorgsector onduidelijkheid bestaat over wat er vanuit het mededingingsrechtelijk kader wel en niet is toegestaan ten aanzien van samenwerking rond zorggroepen. Met de «richtsnoeren zorggroepen» beogen NMa en NZa deze onduidelijkheid zoveel mogelijk weg te nemen. In de richtsnoeren gaan zij nader in op de ruimte voor samenwerking binnen de mededingingsregels, zoals opgenomen in de Mededingingswet (Mw). Ook wordt aangegeven hoe partijen zich dienen te gedragen indien zij over Aanmerkelijke Marktmacht (AMM) beschikken, op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Hiervoor wordt onder meer gebruik gemaakt van herkenbare praktijkvoorbeelden. De richtsnoeren zorggroepen zijn tot stand gekomen na een openbare consultatie.

De ontwikkeling van ketenzorg levert een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit, samenhang en professionalisering van de zorg voor chronisch zieken. De zorggroep neemt hierbij een coördinerende rol op zich en zorgt ervoor dat de verschillende disciplines in een keten goed samenwerken. In de «richtsnoeren zorggroepen» wordt aangegeven dat er geen mededingingsrechtelijke bezwaren bestaan tegen samenwerking tussen zorgaanbieders die niet met elkaar concurreren. Concurrerende zorgaanbieders mogen samenwerken indien dit er zuiver op gericht is om de kwaliteit te verbeteren en dus in het belang van de patiënt is. Daarentegen mogen concurrerende zorgaanbieders in principe geen prijs- of marktverdelings-

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt van de Tweede Kamer der Staten-Generaal.

<sup>2</sup> Kamerstukken II 2009–2010, 32 012, nr. 8.

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2009–2010, 32 012, nr. 1, p. 27.

afspraken maken. Dergelijke afspraken zijn niet in het belang van de patiënt en niet noodzakelijk om invulling te geven aan goede ketensamenwerking. Daarnaast wordt in de richtsnoeren ingegaan op de te onderscheiden hoofdvormen van zorggroepen. Tenslotte wordt ingegaan op marktafbakening en worden mogelijke mededingingsrechtelijke problemen toegelicht die kunnen ontstaan indien een zorggroep over een AMM-positie beschikt.

Voorts attendeer ik u op het beschikbaar komen van de brochure «Samenwerken en concurreren in de zorgsector», conform mijn toezegging tijdens het schriftelijk overleg d.d. 22 juli 2010 over de herziene richtsnoeren voor de zorgsector van de NMa. Met de brochure, die te vinden is op de website van de NMa ([www.nmanet.nl](http://www.nmanet.nl)), geeft de NMa op beknopte en toegankelijke wijze een beeld van de mogelijkheden en de grenzen van de Mededingingswet, specifiek gericht op zorgaanbieders. De brochure is toegespitst op de lezer zonder mededingingsrechtelijke achtergrond. Door dit format is het evenwel niet mogelijk juridisch sluitende teksten te maken. Derhalve wordt in de brochure voor een uitgebreidere handleiding verwezen naar de richtsnoeren zelf.

Het is de eerste keer dat de NMa een dergelijke brochure, gericht op een specifieke sector, heeft uitgebracht. Evenals de richtsnoeren voor de zorgsector ziet de NMa deze brochure als een «levend document», waarin periodiek aanvullingen en aanpassingen kunnen worden gemaakt, al naar gelang de ontwikkelingen in de zorgsector en de behoeften vanuit het veld.

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