

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

599

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Economische Zaken, Landbouw en Innovatie over *het dreigement van de NMa aan samenwerkende thuiszorgorganisaties* (ingezonden 2 november 2010).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Economische Zaken, Landbouw en Innovatie (ontvangen 24 november 2010).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het dreigement van de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) aan thuiszorgorganisaties over afspraken over marktverdeling, prijsafspraken en gerommel met aanbestedingen, alsmede de boetes voor verschillende thuiszorgorganisaties?¹

Antwoord 1

Wij hebben kennis genomen van de recentelijk door de NMa oplegde boetes aan een viertal thuiszorgorganisaties, alsook vijf besluiten op bezwaar van reeds in 2008 opgelegde boetes. Tevens hebben wij kennis genomen van het bericht dat de NMa met raden van toezicht van thuiszorgorganisaties in gesprek zal gaan om hen te wijzen op het belang van naleving van de Mededingingswet, zodat onderlinge prijsafspraken, het verdelen van markten of cliënten en het vervalsen van aanbestedingen worden voorkomen.² Dit is evenwel niet op te vatten als een dreigement en wordt ook niet als zodanig ervaren blijkens de contacten die de NMa reeds met verscheidene thuiszorgorganisaties heeft gehad rondom het inplannen van gesprekken met raden van toezicht.

Vraag 2

Bent u van mening dat de thuiszorg een sector is die rommelt? Kunt u uw antwoord toelichten?

¹ <http://www.zorgvisie.nl/Ondernemen/NMa-geeft-thuiszorg-opnieuw-waarschuwing.htm>

² Zie persbericht NMa dd. 27 november 2010

Antwoord 2

De NMa constateert in haar persbericht dat thuiszorgorganisaties moeite hebben met het vinden van een balans tussen concurreren en het aangaan van ketensamenwerking. Tegen die achtergrond wil de NMa bereiken dat raden van toezicht actief toezien op de naleving van de Mededingingswet. Zoals bij vraag 1 aangegeven benadert de NMa derhalve raden van toezicht actief om dat te bereiken. Wij ondersteunen deze opstelling van de NMa. Niettemin is gebleken dat de NMa in de sector verschillende onregelmatigheden heeft aangetroffen die dermate ernstig waren dat de NMa het noodzakelijk achtte om boetes op te leggen aan een negental thuiszorgorganisaties.

Vraag 3

Erkent u dat de NMa een belangrijke taak heeft bij het opsporen van grote fraudes, zoals in de bouw en/of telefonie? Bent u van mening dat de zorg onder de fraudeprioriteit valt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3

De NMa heeft een belangrijke taak bij het opsporen van grote fraudes, daar waar het overtredingen van de Mededingingswet betreft. De NMa bepaalt, na een uitgebreide consultatie, zelf haar prioriteiten en aandachtsvelden. De afgelopen jaren is de zorgsector steeds een aandachtsveld geweest. Het is van belang dat waar wet- en regelgeving vormen van vraagsturing in de zorg mogelijk maakt, de NMa met haar toezicht op naleving van de Mededingingswet de onderlinge onderscheidingsruimte van aanbieders en keuzevrijheid van patiënten beschermt.

Vraag 4

Kunt u uitleggen hoe het toezicht van de NMa moet worden beoordeeld naar aanleiding van de waarschuwing aan de sector?³ Heeft zij dit overlegd met de andere toezichthouders in de zorg?

Antwoord 4

De NMa is verantwoordelijk voor het algemene mededingingstoezicht in alle sectoren. Vanuit deze verantwoordelijkheid is de NMa exclusief bevoegd om toezicht te houden op het kartelverbod. In het kader van dit toezicht binnen de thuiszorgsector, heeft de NMa aangekondigd met raden van toezicht van verschillende thuiszorgorganisaties in gesprek te willen gaan. Deze gesprekken worden vooraf ingepland in overleg met de betreffende thuiszorgorganisaties.

De NMa pleit ervoor dat elke thuiszorgorganisatie een complianceregeling invoert. Zo'n regeling helpt thuisorganisaties te voorkomen dat mensen binnen de organisatie zich schuldig maken aan overtredingen van de Mededingingswet. De NMa ziet hierbij een belangrijke rol voor raden van toezicht om de besturen te wijzen op het belang van een complianceregeling zodat medewerkers weten wat wel en niet kan.

Vraag 5

Is het waar dat een zorgkantoor door de andere toezichthouder, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), verplicht wordt meerdere aanbieders te contracteren, om zo de marktwerking in de thuiszorg «te organiseren»?

Antwoord 5

De NZa beoordeelt jaarlijks de zorgkantoren op de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Een van de aandachtsvelden is het zorginkoopbeleid van zorgkantoren. Toetsingscriteria zijn daarbij: het contracteerbeleid, de doelmatige zorglevering, alsook innovatie en kwaliteit van zorgverlening. De NZa toetst onder andere of zorgkantoren zorgaanbieders, die vergelijkbare producten aanbieden, op een gelijke en objectieve manier behandelen. Tevens moeten zorgkantoren in het contracteerbeleid duidelijk opnemen welke coulanace zij eventueel hanteren in hun beoordeling van nieuwe aanbieders. Een instrument om de doelmatigheid te bevorderen is het contracteren van meerdere aanbieders. Door nieuwe aanbieders een eerlijke kans te geven wordt tevens de keuzevrijheid van cliënten bevorderd. Om dit mogelijk te maken moeten zorgkantoren de procedure voor het

³ Kamerstuk 32 012, nr. 9, blz. 21.

contracteerproces en het contracteerbeleid tijdig kenbaar maken aan alle (potentiële) zorgaanbieders.

In het Algemeen rapport Uitvoering AWBZ 2009 besteedt de NZa ruim aandacht aan het functioneren van de zorgkantoren op het gebied van zorginkoop. In deze rapportage geeft de NZa naast het oordeel over het functioneren ook aan welke verbeterpunten er nog resteren. Hiermee wil de NZa bereiken dat zorgkantoren hun taken op een kwalitatief steeds hoger niveau uitvoeren.

Vraag 6

Is het tevens waar dat de NZa ook de tarieven voor de thuiszorghandelingen heeft vastgesteld?

Antwoord 6

De NZa stelt maximumtarieven vast voor de thuiszorgprestaties die in het kader van de AWBZ worden vergoed. Sinds 2007 geldt dit evenwel niet meer voor thuiszorgprestaties in het kader van de huishoudelijke verzorging, omdat deze zijn overgeheveld van de AWBZ naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), uitgevoerd door gemeenten.

Vraag 7

Kunt u uitleggen hoe het kan dat er onderhandeld moet worden over de prijzen, terwijl de NZa de tarieven heeft vastgesteld?

Antwoord 7

Zoals aangegeven bij vraag 6, stelt de NZa maximumtarieven vast. Een maximumtarief geeft het plafond aan en biedt de mogelijkheid om in de onderhandelingen lager uit te komen. In het kader van een doelmatige uitvoering van de AWBZ is het aan de zorgkantoren om de tarieven vast te stellen die uiteindelijk worden vergoed. Veel zorgkantoren starten de onderhandelingen met een basistarief onder het maximumtarief waarbij aanbieders een opslag tot aan het maximumtarief kunnen krijgen indien zij ervoor kiezen extra kwaliteit te leveren.

Vraag 8

Kunt u uitleggen hoe deze wijze van de zorg organiseren, door het zorgkantoor, de NZa en NMa, bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg voor mensen die thuiszorg nodig hebben?

Antwoord 8

De wijze van organiseren van zorg bevat prikkels die ervoor moeten zorgen dat de cliënt waar voor zijn premiegeld krijgt. Het zorgkantoor koopt daartoe zorg in met de best haalbare prijs-kwaliteitverhouding en houdt op die manier de aanbieders van zorg scherp. De NZa houdt op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en de AWBZ toezicht op de uitvoering van de AWBZ door de zorgkantoren. De NMa voorkomt op grond van de Mededingingswet dat door mededingingsbeperkende afspraken de prijs en/of kwaliteit onder druk komt te staan omdat dergelijke afspraken de bewust ingebrachte prikkels uitschakelen.

Vraag 9, 10 en 13

Bent u gelukkig met de miljoenen euro's boete die is uitgedeeld aan thuiszorginstellingen door de NMa? Bent u van mening dat dit een goede besteding is van zorggelden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Bent u van mening dat de NMa het gezondheidszorgbelang dient met het uitdelen van boetes? Zo ja, hoe legt u dat uit? Zo nee, wilt u de NMa verzoeken te stoppen met boetes uitdelen?

Vindt u het bijdragen aan de effectiviteit van de zorgsector en met name de doelmatige besteding van gelden, dat er rechtszaken moeten plaatsvinden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9, 10 en 13

Wij zijn het met u eens dat deze boetes – en indien tegen de boetes in beroep wordt gegaan de daarmee gepaard gaande rechtszaken – geen doelmatige besteding van zorggelden zijn. De boetes zijn echter het directe gevolg van duidelijke overtredingen van de Mededingingswet. Deze wet is van wezenlijk

belang voor het waarborgen van de in de zorgsector geïntroduceerde vraagsturing en keuzevrijheid voor de patiënt. Het opleggen van boetes leidt ertoe dat zorgaanbieders een prikkel hebben om de Mededingingswet na te leven en keuzevrijheid voor patiënten nu en op langere termijn te borgen. Omgekeerd zou het volledig zonder consequenties laten van inbreuken op de Mededingingswet betekenen dat aan zorgaanbieders een vrijbrief wordt gegeven om eigenhandig de concurrentie en keuzevrijheid van de patiënt te beperken. Dit zal ten koste gaan van een structurele verbetering van de effectiviteit en doelmatigheid van de zorgsector en is daarmee niet in het belang van de Nederlandse gezondheidszorg. Aanvullend willen we nog opmerken dat bij het bepalen van de hoogte van de boetes door de NMa zowel gekeken is naar de hoogte van de omzet als naar de draagkracht van de betrokken instellingen. De boetes brengen derhalve de continuïteit van zorg niet in gevaar.

Vraag 11

Bent u van mening dat het boetegeld weer terecht moet komen bij de zorg? Zo ja, wilt u dat regelen en daarover de Kamer informeren? Zo nee, hoe legt u uit dat premiegelden via een omweg niet bij de zorg terecht komen?

Antwoord 11

In de Mededingingswet is bepaald dat boetes van de NMa de Staatskas invloeden. Ook bestuurlijke boetes van onder meer de Onafhankelijke Post en Telecommunicatie Autoriteit (OPTA) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) vloeien zonder oormerk in de algemene middelen. Voorts hebben verschillende betrokken thuiszorgaanbieders aangegeven dat de boetes niet ten koste zullen gaan van de patiënt of de kwaliteit van de zorg, maar uit de reserves gefinancierd zullen worden. Wij zien dan ook geen aanleiding om voor boetes van de NMa een sectorspecifieke uitzondering te maken. In dit kader is ten slotte van belang dat in mei van dit jaar de leden van de grootste branchevereniging van zorgaanbieders, ActiZ, een door de NMa voorgestelde sectorbrede schikkingsregeling voor mededingingsovertredingen – de zogenoemde regeling alternatieve afdoening – hebben afgewezen. Hierbij zou een programma worden gestart met een onafhankelijke commissie, waarbinnen thuiszorgaanbieders mededingingsbeperkende afspraken vrijwillig konden melden en beoogd werd herhaling in de toekomst te voorkomen. De commissie zou op grond van de ernst en duur van de gemelde afspraken per onderneming een schikkingsom vaststellen, af te dragen aan een apart fonds. Het geld uit dat fonds zou uitsluitend bestemd zijn voor innovatieve zorgprojecten die direct ten goede zouden komen aan de cliënt.

Een belangrijk aanvullend aspect van deze regeling was dat zorgaanbieders niet in beroep zouden gaan tegen het schikkingsoordeel van de commissie. Aangezien ook de NMa geen opvolging meer zou geven aan bij de commissie aangemelde afspraken, zou de regeling aldus langslpende en kostbare juridische procedures voorkomen. Vooraf was bekend dat het afwijzen van de schikkingsregeling met zich zou brengen dat de NMa de – tijdelijk stilgelegde – onderzoeken enbezwaarprocedures weer ter hand zou nemen. Dit heeft onder meer geresulteerd in de nu vastgestelde boetes.

Vraag 12

Bent u er gelukkig mee dat de thuiszorgbranche en de NMa recht tegenover elkaar staan, met als resultaat rechtszaken?⁴ Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 12

Wij kunnen ons niet vinden in het beeld dat de NMa en de thuiszorgbranche recht tegenover elkaar staan. Een groot deel van de sector is zich inmiddels bewust van het belang van naleving van de Mededingingswet. Dit blijkt onder meer uit het feit dat de meerderheid van de leden van ActiZ zich hebben uitgesproken ten faveure van het tot stand brengen van een zogenoemd «compliance programma» om naleving van de Mededingingswet binnen de sector te bewerkstelligen en voor de toekomst te waarborgen. De thuiszorgbranche verschilt met name van mening met de NMa over de manier waarop met overtredingen van de Mededingingswet uit het verleden

⁴ <http://www.skopr.nl/actueel/thuiszorgaanbieders-dagen-nma-voor-gerecht-70316.html>

moet worden omgegaan. Zoals bij vraag 11 is aangegeven heeft de meerderheid van de ActiZ leden zich uitgesproken tegen de handreiking die de NMa de sector op dit punt heeft gedaan. Dat er nu sprake zal zijn van rechtszaken is een logisch gevolg op het afwijzen van deze regeling. Zoals al aangegeven bij vraag 11, was immers vooraf bekend dat het afwijzen van de schikkingsregeling met zich zou brengen dat de NMa de – tijdelijk stilgelegde – onderzoeken en bezwaarprocedures weer op zou pakken.

Vraag 14

Hoe draagt de bemoeienis van de NMa bij aan de wens de bureaucratie in de zorg terug te dringen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 14

De NMa legt geen administratieve verplichtingen op aan zorgaanbieders, noch vraagt zij (periodieke) rapportages. De NMa is, als het ware, bureaucratieneutraal. Wel is het van belang dat zorgaanbieders op de hoogte zijn van, en handelen naar, alle op hen van toepassing zijnde regelgeving. In dat kader passen bijvoorbeeld de Richtsnoeren Zorg van de NMa, die zorgaanbieders daarbij ondersteunen, als ook de aangekondigde gesprekken met de raden van toezicht van thuiszorgorganisaties.

Vraag 15

Kunt u uitleggen hoe u kleinschalige thuiszorg tot stand wilt brengen, zonder dat er afspraken over aanbod worden gedaan?⁵

Antwoord 15

Zorgkantoren kunnen het element kleinschaligheid in hun inkoopbeleid meenemen. Vervolgens kunnen zij meer zorg inkopen bij organisaties die hun zorgverlening kleinschalig hebben ingericht. Buurtzorg is een voorbeeld van een kleine thuiszorgorganisatie die groot geworden is door eigenstandig te groeien.

Vraag 16

Bent u van mening dat er voor kleinschalig thuiszorg meerdere buurt- of wijkgerichte teams zich moeten «aanbieden»? Zo ja, kunt u uitleggen wat hier efficiënt aan is? Zo nee, wat gaat u doen met de bemoeienis van de NMa met de thuiszorg?

Antwoord 16

Vanuit het oogpunt van effectiviteit en doelmatigheid is het zinvol dat ook voor kleinschalige thuiszorg meerdere organisaties zich gaan aanbieden. Dit voorkomt dat een lokaal monopolie ontstaat waarin cliënten niets meer te kiezen hebben. Keuzevrijheid is van belang voor het behoud van onderscheidingsprikkels, wat positieve gevolgen heeft voor de prijs en de kwaliteit.

⁵ Regeerakkoord en gedoogakkoord «Vrijheid en Vertrouwen» (Kamerstuk 32 417, nr. 15).