

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

### 2305

Vragen van het lid **Kooiman** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza) waarschuwt voor de versnippering van ziekenhuiszorg* (ingezonden 15 juni 2017).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 juli 2017).

Vraag 1, 2

Kunt u uw reactie geven op de Markscan Medisch Specialistische Zorg van de Nza die waarschuwt dat concentratie van ziekenhuiszorg nadelige effecten heeft?<sup>1</sup>

Hoe oordeelt u over het rapport van de Nza dat stelt dat de concentratie van ziekenhuiszorg ertoe kan leiden dat mensen naar meerdere locaties moeten reizen?<sup>2</sup>

Antwoord 1, 2

In haar Marktscan Medisch-specialistische zorg 2016, die de Staatssecretaris van VWS op 31 mei 2017 aan uw Kamer heeft toegestuurd,<sup>3</sup> licht de NZa toe voorstander te zijn van samenwerking als dit meerwaarde heeft voor de patiënt, bijvoorbeeld als de kwaliteit of doelmatigheid van de zorg verbetert. De NZa wijst er in dat verband op dat bij samenwerking waarbij kennis en kunde wordt gedeeld of geconcentreerd de kwaliteit van zorg kan verbeteren. Als voorbeeld verwijst de NZa naar samenwerkingsverbanden in de hoog-complexe oncologische zorg. Tegelijkertijd merkt de NZa op dat concentratie van zorg ook nadelen kan hebben. Zo wijst de NZa erop dat schaalvergroting in de ziekenhuissector kan leiden tot een groter marktaandeel en minder concurrentie, wat kan leiden tot te hoge prijzen of te lage kwaliteit. Ook kan schaalvergroting volgens de NZa als gevolg hebben dat de zorg voor veelvoorkomende aandoeningen op te weinig locaties beschikbaar is, waardoor mensen met meerdere aandoeningen naar meerdere (locaties van) ziekenhuizen moeten reizen.

Ik onderschrijf deze visie van de NZa. Concentratie van zorg kan onder omstandigheden de kwaliteit van zorg bevorderen en daarvoor moet met het

<sup>1</sup> <https://www.skipt.nl/actueel/id30692-nza-waarschuwt-voor-versnippering-ziekenhuiszorg.html>

<sup>2</sup> <https://www.skipt.nl/actueel/id30692-nza-waarschuwt-voor-versnippering-ziekenhuiszorg.html>

<sup>3</sup> Kamerstuk 25 424, nr. 353.

oog op de belangen van patiënten dan ook ruimte voor zijn. Voorkomen moet echter worden dat door onderlinge afspraken of fusies de belangen van patiënten en verzekerden worden geschaad. Ik vind het daarom van belang dat hier kritisch op wordt getoetst. Zo toetst de Autoriteit Consument en Markt (ACM) samenwerkingsafspraken en voorgenomen fusies op grond van de Mededingingswet en is de NZa verantwoordelijk voor de zorgspecifieke fusietoets, het instrument van aanmerkelijke marktmacht en het toezicht op de naleving van de zorgplicht door zorgverzekeraars. Ik hecht eraan dat de toezichthouders ingrijpen indien daartoe aanleiding toe is.

#### Vraag 3

Hoe oordeelt u over de constatering van de Nza dat een belangrijk risico van de toegenomen schaalvergroting in de ziekenhuissector is dat de zorg voor veelvoorkomende aandoeningen op te weinig locaties beschikbaar is? Vindt u dit een wenselijk gevolg van uw beleid?

#### Antwoord 3

Bij concentratie van zorg speelt altijd het risico dat toegankelijkheid vermindert en dit risico komt dus niet voort uit mijn beleid. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars mogen in beginsel hun eigen keuzes maken bij het inrichten van de zorg. Wel is van belang dat patiënten de zorg krijgen die ze nodig hebben en dus dat zorgverzekeraars aan hun zorgplicht voldoen. Ook heb ik maatregelen genomen om het markt- en mededingingstoezicht te versterken en zo keuzemogelijkheden tussen zorgaanbieders te beschermen en daarmee de betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg te waarborgen.<sup>4</sup> Tegelijkertijd is van belang dat een daling van het aantal ziekenhuisorganisaties niet noodzakelijkerwijs leidt tot minder locaties waar zorg wordt verleend. Hoewel het aantal ziekenhuisorganisaties in 2016 ten opzichte van 2015 is afgenomen van 84 naar 79, is het aantal ziekenhuislocaties gelijk gebleven op 120 en is het aantal buitenpoliklinieken juist toegenomen van 111 naar 144.<sup>5</sup> Het is dus niet per se zo dat patiënten verder moeten reizen.

#### Vraag 4

Herinnert u uw uitspraken dat specialisatie en concentratie van zorg een goede zaak kan zijn, mits dit de kwaliteit van zorg ten goede komt? Is uw mening gewijzigd sinds de waarschuwing van de Nza dat de concentratie van ziekenhuiszorg onbedoelde effecten kan hebben voor de kwaliteit van zorg en de beschikbare zorg op ziekenhuislocaties?<sup>6</sup>

#### Antwoord 4

Ja, ik herinner me het antwoord waarnaar u verwijst. Nee, mijn mening daarover is niet gewijzigd. Zie verder mijn antwoord op vragen 1, 2 en 3.

#### Vraag 5

Deelt u de mening dat de afbraak en versnippering van ziekenhuiszorg tot een halt geroepen moet worden en dat ziekenhuizen voldoende zorg moeten bieden die noodzakelijk is? Zo ja, bent u bereid de ziekenhuisfusies en plannen voor concentratie van zorg direct stop te zetten? Zo neen, waarom niet?

#### Antwoord 5

Uit de marktscan van de NZa volgt niet dat van afbraak of versnippering sprake zou zijn. Wel noemt de NZa dat sprake is van schaalvergroting in de ziekenhuissector. Zoals ik op vragen 1 en 2 heb geantwoord, bestaan er verschillende wettelijke waarborgen om de belangen van patiënten en verzekerden te beschermen, bijvoorbeeld via het toezicht van de ACM en de NZa ten aanzien van fusies en de zorgplicht. Ik hecht eraan dat de toezichthouders ingrijpen indien daartoe aanleiding is.

<sup>4</sup> Zie daarover bijvoorbeeld mijn brief aan uw Kamer van 7 juli 2016 (Kamerstuk 29 689, nr. 757).

<sup>5</sup> <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/ziekenhuiszorg/cijfers-context/aanbod#node-aantal-instellingen-voor-medisch-specialistische-zorg>.

<sup>6</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 759