



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

Presentatie VvM

Ontwikkeling toezicht zorgsector

28 september 2017

Diederik Schrijvershof



Reflectie op presentatie ACM

1. Kartelverbod: zorgaanbieders en zorgverzekeraars
2. Concentratiecontrole
3. Onderzoek UMC's



Toezicht zorgaanbieders

- ACM/NZa zien liever samenwerking i.p.v. fusies
- Bij samenwerking spelen *self assessment* en informele zienswijze grote rol
- Juli 2016: informele zienswijze samenwerking complexe oncologie (specialisatie)
- Juli 2017: informele zienswijze acute thuiszorg (gezamenlijke verkoop)



Zienswijze samenwerking oncologie

- UMCU, St. Antonius Ziekenhuis, Meander Medisch Centrum gaan samenwerken t.b.v. specialisatie hoogcomplexiteit laagvolume oncologische zorg
- Uitgebreide ACM zienswijze 30 pagina's + algemene aandachtspunten
 1. Breng niet alleen voordelen van een samenwerking in kaart, maar ook de (mogelijke) nadelen
 2. Betrek in de afweging van de voor- en nadelen de gevolgen van de samenwerking voor kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg
 3. Breng daarbij ook de gevolgen van de beperking van de mededinging in kaart
 4. Onderbouw inschattingen van de voor- en nadelen zo veel mogelijk met feitelijke informatie en bevestig elkaar als zorgaanbieder, zorgverzekeraar en patiënten vertegenwoordiging kritisch



Zienswijze acute thuiszorg

- Fundis, Espria, Sensire, Florence en Zuidzorg gaan onder naam Thuis & Veilig samenwerken. Doel: organiseren van een landelijk dekkende voorziening voor acute thuiszorg
- Gezamenlijke verkoop aan zorgverzekeraars. Thuis & Veilig koopt in bij haar leden via aanbesteding (prijs en kwaliteit)
- Samenwerking profiteert van uitzondering lid 3:
 - *“De voordelen van de samenwerking op het gebied van doelmatigheid, kwaliteit en toegankelijkheid zijn duidelijk en geloofwaardig.”*
 - *“Het is bovendien aannemelijk dat deze voordelen (...) zullen worden doorgegeven aan (...) individuele patiënten en verzekerden.”*
 - *“In de aangepaste plannen worden [mogelijke mededingingsbezwaren] door partijen bewust zo beperkt mogelijk gehouden.”*
 - *“Ten slotte zijn en blijven er alternatieve vormen om acute thuiszorg te leveren en in te kopen mogelijk (...).”*



Zienswijze samenwerking zorgverzekeraars

- ACM geeft recent *geen* informele zienswijze t.a.v. gezamenlijke inkoop zorgverzekeraars
- Reden: *“Het plan van Zilveren Kruis is nog niet voldragen en wordt ook nog niet gedragen door meerdere partijen”* (Skipr 20 juli 2017)



Informele zienswijze: ruimte voor verbetering

- Partijen worden geacht zelf data bij hun verzoek aan te leveren
- ACM doet hooguit beperkt eigen onderzoek
- Ruimte voor verbetering: benut de beschikbare data (denk aan Belastingdienst bij een aangifte)
- Bij opsporing kartels delen toezichthouders ook data. Dat past volgens ACM bij de effectieve taakuitoefening
- Na 10 jaar 'zorgtoezicht' veel data beschikbaar bij ACM, NZa en ook bij IGZ en ZIN



Informele zienswijze: ruimte voor verbetering

- Om informele zienswijze te stimuleren kan ACM :
 - (tijdelijk) aanbieden met partijen in de zorg vooraf te bespreken welke data wel/niet aangeleverd dienen te worden i.h.k.v. informele zienswijzeverzoek
 - melden dat behoudens welbewuste kartels men zich geen zorgen hoeft te maken dat ACM in een later stadium een onderzoek zal starten of een besluit zal nemen (naar analogie benadering ACM eerstelijnszorg)

Toezicht op zorgverzekeraars

11 NOV 2015

Chris Oomen: 'Verzekeraars vormen een kartel'

DSW-topman Chris Oomen vindt dat zorgverzekeraars een kartel vormen. 'Als we zo doorgaan, blijft het zorgstelsel niet overeind. Burgers hebben niets meer te kiezen.'

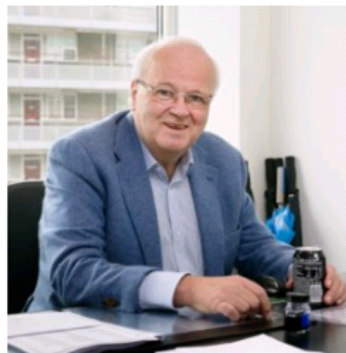


Foto: DSW

Vijftig dagen geleden heeft DSW als eerste zorgverzekeraar de zorgpremie voor 2016 bekendgemaakt. De andere verzekeraars zijn nog aan het rekenen. Althans dat zeggen ze, want volgens Oomen weten ze het al lang. 'Als wij de premie in twee dagen kunnen berekenen, moeten de andere het zeker binnen twee weken kunnen. Het is geen exacte wetenschap. We weten de uitgaven over 2015 en 2014 nog steeds niet. Je



Onderzoek naar zorgverzekeringsmarkt

- Februari 2016: vooronderzoek ACM naar zorgverzekeringsmarkt wijst uit dat er *“ruimte is voor versterking van de concurrentie in de zorgverzekeringsmarkt”*
- Relevant volgens ACM want: *“De mate van concurrentie tussen zorgverzekeraars is (...) een bepalende factor voor het gezond functioneren van de zorgmarkt.”*
- Drie hypothesen vormen basis voor verder onderzoek ACM:
 - Beperkte concurrentiedruk vanuit potentiële toetreders en kleine zorgverzekeraars
 - Onvoldoende prikkels om zich van elkaar te onderscheiden en verzekerden te winnen
 - ‘Polisjungle’ beperkt concurrentiedruk vanuit verzekerden
- Doel is volgens ACM om eind 2016 tot concrete aanbevelingen te komen



Toezicht zorgverzekeraars

Rapport 1	Toetredings- en groeidrempels op de zorgverzekeringsmarkt	Januari 2017
Rapport 2	Ruimte voor concurrentie tussen zorgverzekeraars	Juli 2017
Rapport 3	(In)transparantie en complexiteit op de zorgverzekeringsmarkt	Verwacht eind 2017



Toetredings- en groeidrempels op de zorgverzekeringsmarkt

- **Rapport 1 januari 2017**
- **Probleem:** *“Zorgverzekeraars worden aan de ene kant geconfronteerd met hoge en mogelijk disproportionele kapitaaleisen, en aan de andere kant met een beperking van de mogelijkheden om aan de eis te voldoen. Deze combinatie vormt een onnodig hoge toetredings- en groeidrempel op de zorgverzekeringsmarkt.”*
- **Oplossing:** *“Vanuit concurrentieperspectief is meer onderzoek naar de maatvoering van kapitaalregulering op de zorgverzekeringsmarkt daarom wenselijk. Verder zou deze vorm van regulering hand in hand moeten gaan met de vrijheid voor zorgverzekeraars om zelf te bepalen hoe zij hun winst inzetten.”*



Ruimte voor onderscheid tussen zorgverzekeraars

- **Rapport 2 verscheen juli 2017**
- Rapport telt 93 pagina's
- Titel is veranderd van 'Ruimte voor concurrentie tussen zorgverzekeraars' naar 'Ruimte voor onderscheid tussen zorgverzekeraars'
- Opvallend: term inkoopmacht komt niet voor in het rapport
- Concrete aanbevelingen NZa en ACM ontbreken



Ruimte voor onderscheid tussen zorgverzekeraars

- **Conclusie rapport 2:** er is ruimte voor onderscheid tussen zorgverzekeraars op het gebied van dienstverlening en collectieve verzekeringen
- ACM en NZa constateren t.a.v. onderwerpen premie en keuzevrijheid voor verzekerden tussen zorgaanbieders dat de ruimte voor zorgverzekeraars om zich (verder) te onderscheiden van elkaar beperkt is
- Concrete aanbevelingen ontbreken:
 - *“Naar verwachting zal dit evenwel niet tot drastisch andere marktuitskomsten leiden dan nu het geval is. De vormgeving van het zorgstelsel (risicovereveningssystematiek, acceptatieplicht, solidariteit, geen winstoogmerk) en het keuzegedrag van verzekerden zijn belangrijke oorzaken dat er op sommige aspecten weinig onderscheid tussen zorgverzekeraars is of valt te verwachten”*



Ruimte voor onderscheid tussen zorgverzekeraars

- Rapport 2 (juli 2017) bevat ontboezeming leden ZN:
 - *“In het onderzoek heeft een aantal **zorgverzekeraars** naar voren gebracht dat de rol van **ZN** zich te veel richt op de bestaande belangen waardoor er te weinig vernieuwing van de grond komt. **Verzekeraars** gaven daarbij aan dat er binnen **ZN-verband** soms aanzienlijke verschillen van inzicht zijn op onderwerpen waarover een **ZN-standpunt** wordt gevormd. Zij formuleren de uitdaging voor **ZN** in het combineren van het behartigen van het gemeenschappelijk belang van de **zorgverzekeraars** (“de randen van het speelveld bewaken”) en de ruimte laten aan de individuele **zorgverzekeraars** om “zelf het eigen spel” te bepalen. Door de eigen invulling van het speelveld wordt vernieuwing gefaciliteerd.”*

Ruimte voor onderscheid tussen zorgverzekeraars

- Opvallende onthulling in rapport 2 (juli 2017):
 - Geconcentreerde markt: grote vier hebben 90% marktaandeel 2016 (zie rapport 2)
 - Markt kent hoge toetredingsdrempels volgens ACM (zie rapport 1)
 - Markt is niet sterk in beweging: jarenlang beperkt aantal overstappers <10% (zie zorgmonitor 2016)
 - Signaal van DSW eind 2015
 - Gevolgd door signaal van meerdere zorgverzekeraars i.h.k.v. rapport 2 (2017)



Ruimte voor concurrentie tussen zorgverzekeraars

- Reactie ACM in rapport:
 - *“Wij onderschrijven het pleidooi van individuele verzekeraars richting ZN om hen de ruimte te laten om zelf te bepalen hoe zij het spel willen spelen en om eigen standpunten in te nemen. Dat is immers een direct signaal dat zorgverzekeraars zich op een onderwerp kunnen of willen onderscheiden van elkaar. Zorgverzekeraars moedigen we aan om zelf de verantwoordelijkheid te nemen een individuele koers te kiezen waar dat mogelijk is.”*



Ruimte voor onderscheid tussen zorgverzekeraars

- Had het ook anders kunnen lopen?
 - *“In het onderzoek heeft een aantal **zorgaanbieders** naar voren gebracht dat de rol van **branchevereniging** zich te veel richt op de bestaande belangen waardoor er te weinig vernieuwing van de grond komt. **Zorgaanbieders** gaven daarbij aan dat er binnen **branchevereniging** soms aanzienlijke verschillen van inzicht zijn op onderwerpen waarover een **branchevereniging-standpunt** wordt gevormd. Zij formuleren de uitdaging voor **branchevereniging** in het combineren van het behartigen van het gemeenschappelijk belang van de **zorgaanbieders** (“de randen van het speelveld bewaken”) en de ruimte laten aan de individuele **zorgaanbieders** om “zelf het eigen spel” te bepalen. Door de eigen invulling van het speelveld wordt vernieuwing gefaciliteerd.”*



Concentratiecontrole

- In 2012 verleende ACM vergunningen voor drie ziekenhuisfusies (met een tijdelijk prijsplafond):
 - Orbis Medisch en Zorgconcern en het Atrium Medisch Centrum Parkstad in Zuid-Limburg
 - Spaarne Ziekenhuis en Kennemer Gasthuis in Hoofddorp-Haarlem
 - TweeSteden ziekenhuis en het St. Elisabeth Ziekenhuis



Concentratiecontrole

- In 2015 volgt een verbod voor de fusie tussen Albert Schweitzer Ziekenhuis en de Rivas Zorggroep
- Het verbod houdt in 2016 stand bij rechtbank R'dam en partijen gaan niet in beroep



Concentratiecontrole

- Ondanks hoge gezamenlijke marktaandelen in 2017 wel groen licht voor concentraties in zorg:
 - Parnassia / Antes
 - Remedies
 - AMC / VUMC
 - 'Too big to fail' argument valt volgens ACM zoals ook door NZa opgemerkt niet binnen reikwijdte mededingingstoets en kan niet door ACM worden geadresseerd (randnr. 114)



Onderzoek UMC's

ACM staat fusie universitair medische centra Amsterdam toe

05-09-2017

Alternatieven zorgverzekeraars

De ACM concludeert dat er ook voor zorgverzekeraars voldoende alternatieven voor hun zorginkoop overblijven na de fusie. Zorgverzekeraars hebben voldoende alternatieven als zij selectief zouden willen inkopen, maar zij passen dit tot nu toe beperkt toe.

De ACM heeft tijdens dit fusieonderzoek wel signalen ontvangen dat de ziekenhuizen hun positie op unieke zorg zouden gebruiken om de onderhandelingen met zorgverzekeraars over basiszorg en topzorg – waarop wel concurrentie mogelijk is – kracht bij te zetten. Denk bij unieke zorg bijvoorbeeld aan moeilijke, dure of weinig voorkomende behandelingen voor patiënten. Op deze zeer specialistische zorg vindt niet of nauwelijks concurrentie plaats. Dit staat los van de gevolgen van de fusie tussen het AMC en VUmc. De ACM en de NZa starten samen een verkennend onderzoek naar dit concurrentierisico op grond van hun andere bevoegdheden.

Chris Fonteijn, bestuursvoorzitter ACM: "Als er inderdaad al risico's zijn voor de concurrentie dan kan dit negatief uitwerken op de tarieven en keuzemogelijkheden. Samen met de NZa willen we voldoende keuzemogelijkheden voor patiënten en verzekeraars waarborgen."

TOEZICHT

22 SEP 2017

'Verkennend onderzoek' gestart naar positie AMC en VUmc

AMC en VUmc zouden hun positie op niet-concurrentiële zorg uitbuiten in de onderhandelingen met zorgverzekeraars.





Verkenkend onderzoek NZa/ACM

- Wat is de reden en basis voor dit onderzoek?
- Wat is de mogelijke uitkomst?



Wetsvoorstel overheveling taken NZa

- Wetsvoorstel voorziet in overheveling AMM-instrument van NZa naar ACM
- Wetsvoorstel introduceert nieuwe AMM-maatregelen:
 - een leveringsplicht van zorg door een zorgaanbieder met AMM aan consumenten; en
 - de verplichting voor een zorgaanbieder met AMM om een consument gebruik te laten maken van een andere zorgaanbieder
- Maar geen nieuwe AMM-maatregelen die (ook) aan zorgverzekeraars zijn op te leggen
- Onbalans in toezicht neemt toe

Vragen?

Diederik.Schrijvershof@maverick-law.com / 06 81 364 318



www.maverick-law.com

Volg ons op  @MaverickLawyers