

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

1760

Vragen van de leden **Smilde** en **Jan de Vries** (beiden CDA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *deelname van zorgverzekeraar DSW in een consortium dat het Vlietlandziekenhuis in Schiedam overneemt*. (Ingezonden 8 januari 2009)

1
Bent u op de hoogte van het bericht dat zorgverzekeraar DSW voor 40% deelneemt in een consortium dat het Vlietlandziekenhuis te Schiedam overneemt?¹

2
Kunt u uiteenzetten wat de gevolgen zijn van deze overname voor de vrijheid van verzekeren om te kiezen voor zorginstelling en zorgverzekeraar?

3
Kunt u uiteenzetten wat de gevolgen zijn van deze overname voor de contracten die afgesloten zullen worden tussen het Vlietlandziekenhuis en zorgverzekeraars? Is er nog volop vrijheid voor het Vlietlandziekenhuis om ook andere zorgverzekeraars te contracteren? Is dat in de overnameovereenkomst vastgelegd?

4
Deelt u de zorg of de onderscheiden rollen van zorgverzekeraar en zorginstelling gewaarborgd zijn? Kan

de zorgverzekeraar als gevolg van zijn zorgplicht kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg waarborgen wanneer zorgverzekeraar en zorginstelling tot dezelfde onderneming behoren?

5
In het najaar zijn schriftelijke vragen gesteld over een mogelijke fusie tussen Rivas en Uvit, wanneer worden deze beantwoord?² Kunt u uiteenzetten hoe u participaties, fusies, overnames, en allianties tussen zorgverzekeraar en zorginstellingen zo spoedig mogelijk gaat voorkomen?

¹ ANP, 6 januari 2009.

² Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 738H.

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 4 maart 2009)

1
Ik heb kennisgenomen van de samenwerkingsplannen van het Vlietland Ziekenhuis, zorgverzekeraar DSW en andere partijen. Die plannen behelzen onder andere het omvormen van de huidige Stichting Vlietland Ziekenhuis tot een BV en het vormen van een coöperatie (zonder winstoogmerk) die 100% eigenaar en enig aandeelhouder wordt van de nieuwe BV. Overigens is mij gebleken dat de verzekeringsmaatschappij DSW niet

zelf gaat participeren, maar een aparte entiteit, Stichting Phoenix, die door middel van een personele unie met DSW is verbonden. In onderstaande beantwoording spreek ik daarom van «DSW».

2 en 3
De vrijheid van verzekeren om te kiezen voor een zorgverzekeraar zal niet worden beïnvloed. De waarborgen daarvoor zijn wettelijk verankerd in de Zorgverzekeringswet (Zvw). De Zvw borgt de vrijheid van verzekeren om over te stappen naar een andere verzekeraar. Een verzekerde die van mening is dat de keuzemogelijkheden van zijn polis te veel worden ingeperkt, kan overstappen. Daarnaast borgt de Zvw dat verzekeren met een polis met gecontracteerde zorg vrij zijn om zich tot een niet-gecontracteerde zorgaanbieder van hun keuze te wenden. In het geval van electieve zorg geldt in die situatie de bepaling dat de zorgverzekeraar de hoogte van de vergoeding kan bepalen. De hoogte van die vergoeding mag daarbij geen feitelijke hinderpaal zijn voor het verkrijgen van zorg. Om verzekeren die keuzes te laten maken die daadwerkelijk aan hun wensen voldoen, moet de informatieverstrekking van verzekeraars over hun polisvoorwaarden aan (potentiële) verzekeren wel transparant zijn (zie ook Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Richtsnoer informatieverstrekking

ziekttekostenverzekeraars en volmachten 2008).

Meer in algemene zin geldt daarnaast dat de Wet marktordening gezondheidszorg, juist om keuzevrijheid van cliënten te borgen, voorschrijft dat zorgaanbieders informatie geven over hun zorgverlening – in ieder geval over hun tarieven en de kwaliteit van zorg –, en wel op dusdanige wijze dat deze gegevens voor cliënten makkelijk vergelijkbaar zijn. Om partijen te ondersteunen vergelijkbare en betrouwbare informatie over de kwaliteit van zorg te leveren, heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg het programma Zichtbare Zorg opgericht.

Of, en zo ja in welke mate, de voorgenomen plannen van partijen een inperking van de vrijheid van verzekerden van andere zorgverzekeraars betekenen om in dit ziekenhuis behandeld te worden, zal nader onderzoek door de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) dan wel de NZa moeten uitwijzen. Dat geldt ook voor de vrijheid van het ziekenhuis om met andere zorgverzekeraars contracten af te sluiten. Ook de rol van andere betrokken partijen, waaronder een huisartsencoöperatie, zal nader moeten worden gezien. Als de uitkomst is dat die vrijheid teveel kan of zal worden ingeperkt, kunnen passende maatregelen worden getroffen (zie ook mijn antwoord op vraag 5 van de Kamerleden Smilde en De Vries, ingezonden d.d. 31 oktober 2008, over fusiebesprekingen tussen de Rivas Zorggroep en zorgverzekeraar Univé). Overigens merk ik graag op dat partijen in de zorg die binnen de grenzen van de Mededingingswet en de Wet marktordening gezondheidszorg met elkaar samenwerken juist ook de keuzemogelijkheden voor cliënten en de variatie van zorgconcepten kunnen vergroten, bijvoorbeeld door innovatieve vormen van ketenzorg, ook met aandacht voor preventie, aan te bieden. De geïntegreerde structuur beoogt prikkels te introduceren waarbinnen zorgverleners meer oog hebben voor begeleiding en preventie. In die zin wil het de materiële keuzemogelijkheden voor patiënten en verzekerden vergroten.

4

In algemene zin kan ik opmerken dat een zorgverzekeraar die zelf

betrokken is bij een geval van verticale integratie, door zelf zorg te verlenen of financieel of bestuurlijk deel te nemen in een zorgaanbieder, bij uitstek in staat is om zijn zorgplicht inhoud te geven. Hij kan hierdoor in de kwaliteit van zorg investeren en de continuïteit van zorg voor zijn verzekerden verbeteren. Dat is ook de reden waarom hier in de Zvw meer dan in de vroegere Ziekenfondswet expliciet ruimte voor is gecreëerd, door zorgverzekeraars niet langer te verbieden zelf zorg aan hun verzekerden te verlenen (vgl. artikel 42 Zfw). De vraag is of er voor andere zorgverzekeraars ook nog genoeg mogelijkheden zijn om hun zorgplicht na te komen. Zoals in het antwoord op vraag 2 en 3 is aangegeven is het bij individuele casus aan de NMa dan wel NZa om aan te geven of dat het geval is. Als dat niet het geval is, kunnen passende maatregelen worden getroffen.

5

Tot mijn spijt heb ik u de antwoorden op de schriftelijke vragen over een mogelijke fusie tussen Rivas en Uvit niet voor het Kerstreces kunnen sturen. Gegeven de samenhang met uw recente vragen heb ik er vervolgens voor gekozen de vragen gelijktijdig te beantwoorden. U treft de antwoorden op de eerdere vragen, inclusief een reactie op de motie Schippers over het wettelijk verbieden van fusies tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders, hierbij aan. Uit die reactie volgt ook dat ik nu geen aanleiding zie om in algemene zin participaties, fusies, overnames en allianties tussen zorgverzekeraar en zorginstellingen te voorkomen. Vanwege het belang van het onderwerp hebben de Staatssecretaris en ik u onlangs toegezegd om u nog in het voorjaar een brief te doen toekomen over het onderwerp goed bestuur bij zorgaanbieders. In die brief zullen we ook nader ingaan op het onderwerp verticale integratie (zie Aankondiging brief goed bestuur bij zorgaanbieders, d.d. 20 januari, kenmerk MC-U-2907953).