

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

1308

Vragen van het lid **Van den Berg** (CDA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «NZa legt Emergis verplichting op voor aanmerkelijke marktmacht»*. (ingezonden 23 december 2020).

Antwoord van Staatssecretaris **Blokhuis** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 13 januari 2021).

Vraag 1

Kent u het besluit van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om ggz-instelling Emergis twee verplichtingen op te leggen vanwege aanmerkelijke marktmacht?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de mening dat ook geestelijke gezondheidszorg in de regio beschikbaar, betaalbaar en bereikbaar moet zijn?

Antwoord 2

Ja.

Vraag 3

Kunt u schetsen in hoeverre dit besluit gevolgen heeft voor de positie van ggz-instellingen in (krimp)regio's?

Antwoord 3

Volgens de NZa is Emergis in de provincie Zeeland de grootste aanbieder van ggz. Zeeuwen die ggz nodig hebben zijn volgens de NZa vaak afhankelijk van de zorg van Emergis. Met de verplichtingen die de NZa oplegt aan Emergis, beoogt de NZa ervoor te zorgen dat er afspraken tot stand komen die in het belang zijn van goede, toegankelijke en betaalbare geestelijke gezondheidszorg in Zeeland.

¹ Nederlandse Zorgautoriteit, 22 december 2020, «NZa legt Emergis verplichting op voor aanmerkelijke marktmacht» (<https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2020/12/22/nza-legt-emergis-verplichting-op-voor-aanmerkelijke-marktmacht>)

De verplichtingen zijn alleen opgelegd aan Emergis en hebben dus geen directe formele gevolgen voor andere zorgaanbieders. Het besluit laat wel zien dat de NZa het belangrijk vindt dat zorgverzekeraars hun inkooprol goed moeten kunnen invullen. Wanneer andere zorgaanbieders met aanmerkelijke marktmacht de publieke belangen (kunnen gaan) schaden, kan de NZa ook bij hen ingrijpen als zij dat noodzakelijk acht.

Vraag 4

Wat vindt u van de reactie van de Nederlandse ggz op het besluit van de NZa?²

Antwoord 4

De NZa heeft als onafhankelijk toezichthouder een discretionaire bevoegdheid om aan partijen met aanmerkelijke marktmacht verplichtingen op te leggen door een besluit (artikel 48 van de Wet marktordening gezondheidszorg). Wanneer een belanghebbende het niet eens is met het besluit van de NZa dan kan beroep worden ingesteld bij de bestuursrechter (in casu College van Beroep voor het bedrijfsleven). Uiteraard onderschrijf ik de opvatting dat de NZa ook zo nodig moet ingrijpen bij zorgverzekeraars om ze aan hun zorgplicht te houden.

Gelet op onafhankelijke positie van de NZa en gelet op het feit dat het aan de bestuursrechter is om dit besluit te toetsen, geef ik geen inhoudelijke reactie op dit specifieke besluit van de NZa.

Vraag 5

Kunt u aangeven in welke mate zorgverzekeraars bij de contractering rekening houden met specifieke regionale omstandigheden? Is dat wat u betreft voldoende of zijn hier aanvullende afspraken voor nodig?

Antwoord 5

De zorgverzekeraar heeft een zorgplicht. Dit betekent, in geval van een naturapolis van de verzekerde, dat de verzekerde binnen een redelijke tijd en reisafstand toegang moeten hebben tot alle zorg uit het basispakket. Zorgverzekeraars moeten daarom voldoende zorg inkopen en bemiddelen als iemand niet snel genoeg bij een zorgaanbieder terecht kan (wachttijdbemiddeling). De zorgverzekeraar is dus verantwoordelijk voor het tijdig leveren van passende zorg aan de verzekerde, op de juiste plaats en door de juiste zorgprofessional. Een zorgverzekeraar geeft invulling aan deze zorgplicht voor wat betreft naturaverzekerden door het maken van contractuele afspraken met zorgaanbieders. Zeker in de kernregio's (regio waarin zorgverzekeraar dominant is) heeft de zorgverzekeraar een rol in het achterhalen van behoeften en knelpunten in het zorgaanbod, het bepalen van mogelijke gevolgen voor verzekerden en het bedenken van manieren om dit op te lossen. Dat betekent dat de zorgverzekeraar een rol heeft in het voorkomen of het oplossen van mogelijke knelpunten in de aansluiting tussen de zorgbehoefte en het zorgaanbod op de (middel)lange termijn in een regio. De zorgverzekeraar dient dus bij de contractering rekening te houden met de regionale omstandigheden. De NZa verwacht dit ook van zorgverzekeraars en ziet hier ook op toe. Als zorgverzekeraars niet aan de zorgplicht voldoen, grijpt de NZa in. Hiermee moeten de belangen van patiënten en verzekerden worden gewaarborgd. Zie voor meer informatie «De zorgplicht: handvatten voor zorgverzekeraars» (https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_323566_22/1/).

Vraag 6

In hoeverre vindt u dat de hoogte van tarieven en/of tariefontwikkeling een rol zou moeten spelen als het gaat om het vaststellen van misbruik van aanmerkelijke marktmacht?

² De Nederlandse ggz, 22 december 2020, «De Nederlandse ggz betreft opleggen maatregelen aan Emergis door NZa» (<https://www.denederlandseggz.nl/nieuws/2020/de-nederlandse-ggz-betreft-opleggen-maatregelen-aan-emergis-door-nza>)

Antwoord 6

De NZa stelt maximumtarieven vast in het kader van de ggz, waarbinnen zorgverzekeraars en zorgaanbieders afspraken moeten maken over een passende vergoeding voor geleverde zorg. In de voorliggende casus speelde de hoogte van de tarieven en/of tariefontwikkeling geen rol. De NZa heeft toegelicht deze verplichting te hebben opgelegd om de contractuele relatie tussen Emergis en zorgverzekeraars te bevorderen. De opgelegde contracteerverplichting houdt in dat Emergis onder redelijke voorwaarden moet voldoen aan elk redelijk verzoek van een ziektekostenverzekeraar tot het sluiten van een overeenkomst. Zoals ik in mijn antwoord op vraag 5 heb toegelicht, geldt voor de zorgverzekeraar een zorgplicht en moet de zorgverzekeraar bij de contractering rekening houden met regionale omstandigheden.

Vraag 7

Kunt u deze vragen beantwoorden, vóór het Algemeen Overleg «Medisch zorglandschap, Juiste zorg op de juiste plek, eigen bijdragen in de zorg, ziekenhuisfaillissementen, Ambulancezorg/Acute zorg en Eerstelijnszorg» d.d. 14 januari 2021?

Antwoord 7

Ja.