

**INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief inzake het Besluit verlaagde omzetsdrempels zorg (Kamerstuk 32 620, nr. 275).

De voorzitter van de commissie,  
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,  
Bakker

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>blz.</b>
<b>I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties</b>	<b>2</b>
Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie	3
Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie	4
Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie	5
Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie	6
Vragen en opmerkingen van het lid van de BBB-fractie	7
<b>II. Reactie van de Minister</b>	<b>7</b>

## **I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief omtrent het Besluit verlaagde omzetzempels zorg. Deze leden hebben hier nog een aantal vragen over. Zij lezen in de beslisnota bij deze brief dat de Minister eind juni in afstemming met de Minister voor Langdurige Zorg en Sport en de Staatssecretaris Mijnbouw heeft besloten om de verlaagde omzetzempels voor het concentratietoezicht in de zorg op grond van de Mededingingswet niet te verlengen. Inmiddels zou dit voornemen in een stroomversnelling zijn geraakt, omdat zich een nieuwe meldingszaak in het verlaagde segment heeft voorgedaan. Kan uiteengezet worden om wat voor zaak het hier gaat, en waarom deze zaak druk achter het voorgenomen besluit zet?

In de beslisnota valt te lezen dat dit besluit aansluit bij de lijn «minder concurrentie, meer samenwerking». De Autoriteit Consument en Markt (ACM) benadrukt echter dat samenwerking tussen zorgaanbieders heel goed mogelijk is zonder samen te gaan. Hierover heeft de ACM ook verschillende leidraden uitgebracht die richting en duidelijkheid bieden. Wanneer de verlaagde omzetzempels in de zorg niet meer gelden, zal naar verwachting van de ACM vaker naar het fusie-instrument worden gegrepen in plaats van het aangaan van samenwerkingen in zorgketens en -netwerken op de specifieke activiteiten waar dit gericht meerwaarde oplevert voor de patiënt/verzekerde. Hoe weegt de Minister deze constatering van de ACM? Welke visie heeft de Minister op samenwerkingen in de zorgketen en welke plek nemen fusies hier in? Hoe rijmt dit Nederlandse besluit met de situatie in andere EU-landen?

Voorts hebben de leden van de VVD-fractie kennisgenomen van de zienswijze van de ACM op het besluit van de Minister. De ACM stelt dat met het afschaffen van de verlaagde omzetzempels een steen uit het zorgstelsel wordt gehaald. Naar het oordeel van de ACM zijn de verlaagde omzetzempels ook in de komende periode nodig om de belangen van patiënten en verzekerden adequaat te beschermen. Dit was ook de conclusie van het onderzoeksbureau Andersson EIFFERS Felix (AEF)/Loozen Law, dat vorig jaar op verzoek van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de verlaagde omzetzempels voor de zorg heeft geëvalueerd. In dat kader constateerde AEF/Loozen Law dat de destijds door de wetgever gesignaleerde risico's zich nog steeds voordoen. Kan de Minister op dit oordeel reflecteren en aangeven waarom hij gezien deze kritieken alsnog dit besluit wil nemen? In hoeverre heeft de Minister de conclusies van het rapport van AEF/Loozen Law en de kritieken van de ACM laten meewegen in zijn besluit om de maatregel niet te verlengen?

Op welke manier worden nu de belangen van patiënten en verzekerden beschermd?

Genoemde leden lezen dat met de huidige algemene maatregel van bestuur (AMvB) gemiddeld één aangepaste nadelige concentratie per jaar wordt voorkomen. Kan worden aangegeven wat het verwachte aantal is bij het niet verlengen van deze maatregel? De Minister geeft aan dat een risico van dit besluit is dat het aanbieders extra aan kan zetten om over te gaan tot ongewenste concentraties. Het is onzeker hoe groot dit effect in de zorg precies is. Daarom zal de komende jaren actief gemonitord worden wat de effecten van het wegvallen van de verlaagde omzetrempels zijn. Hoe wordt hierbij gewaarborgd dat wanneer ongewenste concentraties ontstaan, er geen onomkeerbare stappen worden genomen? Voorts lezen de leden dat de Minister met de ACM en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in gesprek gaat over het monitoren van de effecten van het wegvallen van deze maatregel. Wat is de status van deze gesprekken?

In de brief lezen deze leden dat de administratieve lasten hoger uitvallen met de huidige maatregel dan in 2007 geraamd. Genoemde leden vragen wat hiervan de oorzaak is.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het besluit om het Besluit voor een verlaagde omzetrempel in de zorg niet nogmaals te verlengen. Genoemde leden begrijpen de argumentatie van de Minister dat de impact van de maatregel onvoldoende opweegt tegen de (administratieve) drempels, maar achten het van groot belang dat het effect van het opheffen van deze verlaging voldoende gemonitord wordt. Daarnaast hebben deze leden nog enkele vragen.

In de beslisnota bij het Besluit verlaagde omzetrempels zorg wordt melding gemaakt van gesprekken over een mogelijke verlenging van de verlaagde omzetrempels met de ACM en de NZa, maar er wordt niet verder op ingegaan wat het resultaat was van deze gesprekken. De ACM schrijft op hun website: *«het geheel van afwegingen overziend is de ACM van oordeel dat de voordelen die beoogd zijn met het afschaffen van de verlaagde omzetrempels in de zorg niet opwegen tegen de resulterende afname in bescherming van de patiënt/verzekerde tegen machtsposities»*. Wat is de reactie van de Minister op het oordeel van de ACM? Wat is het advies van de NZa over voornemen van de Minister?

In de brief van de Minister maakt hij melding dat uit een evaluatie blijkt dat jaarlijks tien meldingen bij de ACM worden gemaakt. Daarvan wordt er gemiddeld één (10%) verboden. Een fusie van zorgaanbieders kan ook zorgen voor minder nabijheid, kwaliteit en doelmatigheid. De leden van de D66-fractie zijn benieuwd of de Minister andere instrumenten heeft om fusies die het zorgaanbod niet ten goede komen, te voorkomen.

Genoemde leden delen de overtuiging van de Minister dat de zorg staat voor uitdagingen, waarbij het bevorderen van samenwerking, het verlagen van administratieve lasten en het tegengaan van versnippering tot centrale doelstellingen horen. Schaalvergroting kan in sommige gevallen bijdragen aan deze doelstellingen. In dat kader vragen deze leden in hoeverre de Minister ook overweegt om de zorgspecifieke concentratietoets door de NZa aan te passen.

Tenslotte, de leden van de D66-fractie vinden het volledig terecht dat de Minister aangeeft dat het onzeker is hoe groot dit effect in de zorg zal zijn. Daarom is het cruciaal dat er wordt gemonitord en de leden zijn verheugd te lezen dat de Minister met de ACM en de NZa in gesprek zal gaan over hoe dit het beste kan worden vormgegeven. Genoemde leden verzoeken de Minister dan ook om de resultaten van deze gesprekken met de commissie te delen, zodra deze beschikbaar zijn.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het Besluit verlaagde omzetrempels zorg. Deze leden zijn van mening dat in de afgelopen jaren te veel onwenselijke fusies hebben plaatsgevonden in de zorg, met onnodige schaalvergroting en te veel regionale marktmacht voor bepaalde zorgaanbieders als gevolg. Zij hebben daarom enkele vragen bij het voornemen om de verlaagde omzetrempels voor het fusietoezicht in de zorg te laten vervallen.

Onderzoeksbureau AEF heeft in 2021 een evaluatie laten uitvoeren naar de werking van de verlaagde omzetrempels<sup>1</sup>. De leden van de CDA-fractie lezen dat de conclusie van dat onderzoek is dat de verlaagde omzetrempels ook in de komende periode nodig zijn om de belangen van patiënten en verzekeren adequaat te beschermen. AEF concludeert onder andere op pagina 49 van het rapport dat de drie risico's die aanvankelijk reden waren voor de verlaagde omzetrempels, nog steeds relevant zijn in de komende periode. Het onderzoek laat zien dat verlaagde omzetrempels voorkomen dat concentraties die tot potentiële mededingingsproblemen kunnen leiden anders onder de radar van het concentratietoezicht blijven. Daarnaast geeft AEF aan dat de proportionaliteit van de administratieve lasten aan de kant van de zorgondernemingen gewaarborgd lijkt te zijn in de zin dat (i) de hoeveelheid aan te leveren informatie toeneemt naarmate een concentratie meer mededingingsrisico's meebrengt, terwijl (ii) het Nederlandse meldingsformulier dat voor alle eerste fase procedures geldt, overeenkomt met het Europese meldingsformulier dat alleen voor vereenvoudigde procedures geldt. De leden van de CDA-fractie vragen de Minister meer precies te onderbouwen waarom hij met zijn besluit afwijkt van de conclusies van AEF.

De Minister erkent in zijn brief dat er een risico is dat zijn besluit aanbieders extra aan kan zetten om over te gaan tot ongewenste concentraties. Er is immers weinig bekend over het preventieve effect van de verlaagde omzetrempels. De leden van de CDA-fractie zijn er niet van overtuigd dat het monitoren van de effecten de komende jaren dit risico zal wegnemen. Deze leden wijzen erop dat als zorgaanbieders eenmaal gefuseerd zijn, defuseren doorgaans zeer moeilijk of zelfs onmogelijk is. Deelt de Minister de vrees dat ongewenste concentraties niet meer terug te draaien zullen zijn?

In de beslisnota wordt melding gemaakt van een wetsvoorstel dat op de plank ligt waarin een haakje zit om het fusietoezicht aan te scherpen. De leden van de CDA-fractie nemen aan dat het hierbij gaat om de controversieel verklaarde Aanpassingen tarief- en prestatieregulering en markttoezicht op het terrein van de gezondheidszorg<sup>2</sup>. Deze leden vragen of de Minister nog voornemens is elders wettelijk een dergelijk «haakje» te regelen om het fusietoezicht aan te kunnen scherpen. Zo ja, waarom

<sup>1</sup> Rijksoverheid, 12 augustus 2021, «Evaluatie omzetrempels zorg» (<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2021/08/12/evaluatie-omzetrempels-zorg>).

<sup>2</sup> Kamerstuk 34 445.

wordt het besluit om al dan niet de verlaagde omzetsdrempels te laten vervallen niet uitgesteld tot na behandeling van die wetgeving?

De leden van de CDA-fractie vragen ten slotte wat het standpunt van Zorgverzekeraars Nederland, de Patiëntenfederatie Nederland en de ACM is met betrekking tot het voornemen om de verlaagde omzetsdrempels voor het fusietoezicht in de zorg te laten vervallen.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van het besluit van de Minister om de tijdelijke verlaging van de omzetsdrempels voor het concentratietoezicht in de zorg op grond van de Mededingingswet niet langer te verlengen. Zij hebben daarover nog een aantal vragen en opmerkingen. Genoemde leden vragen de Minister hoe hij reageert op de zienswijze van de ACM zelf<sup>3</sup>, waarin de ACM aangeeft dat de voordelen van dit besluit niet opwegen tegen de nadelen voor de patiënt.

Daarnaast constateren de leden van de SP-fractie dat de Minister zijn besluit onderbouwt door te wijzen op de doelstellingen «Bevordering van samenwerking tussen zorgaanbieders», «Verlagen van administratieve lasten voor zorgaanbieders» en het «Tegengaan van versnippering in bepaalde zorgsectoren». Tegelijkertijd is het een feit dat samenwerking in de zorg prima kan zonder fusie, wat ook de ACM benadrukt. Hoe reageert de Minister hierop?

Tevens merken de leden van de SP-fractie op dat AEF in het onderzoek naar de verlaagde omzetsnormen heeft geconcludeerd dat «de proportionaliteit van de administratieve lasten aan de kant van de zorgondernemingen» gewaarborgd lijkt<sup>4</sup>. Bovendien benadrukt de ACM dat deze administratieve lasten nauwelijks het zorgpersoneel zelf raken. Waarom ziet de Minister dit dan toch als een zwaar genoeg wegende reden om dit besluit te nemen?

Ook het tegengaan van versnippering in de zorg hoeft volgens genoemde leden niet belemmerd te worden door de verlaagde omzetsnormen, aangezien fusies van erg kleine zorgaanbieders ook in de huidige situatie vaak niet hoeven te worden goedgekeurd door de ACM. Bovendien is het ook lastig te beargumenteren dat de éne fusie die de ACM per jaar door de verlaagde omzetsnormen verbiedt, een substantiële belemmering is voor de aanpak van de versnippering. Is de Minister het hiermee eens?

De leden van de SP-fractie vragen de Minister of hij bereid is dit besluit te heroverwegen, gezien de gebrekkige onderbouwing die eraan ten grondslag ligt.

Daarnaast zijn de leden van de SP-fractie van mening dat de regulering van fusies in de zorg sowieso sterker zou mogen dan nu het geval is. Er zou bijvoorbeeld niet alleen moeten worden gekeken naar marktmacht, maar ook naar de belangen van zorgverleners en patiënten/cliënten. Zij stellen voor om bijvoorbeeld gemeenten, patiëntenraden en ondernemingsraden instemmingsrecht te geven bij fusies van ziekenhuizen. Hoe kijkt de Minister hiernaar?

<sup>3</sup> Skipr, 20 juli 2022, «ACM ageert tegen afschaffen verlaagde omzetsdrempels bij fusies in zorg» (<https://www.skipr.nl/nieuws/acm-ageert-tegen-afschaffen-verlaagde-omzetsdrempels-bij-fusies-in-zorg/>).

<sup>4</sup> Rijksoverheid, 12 augustus 2021, «Evaluatie omzetsdrempels zorg» (<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2021/08/12/evaluatie-omzetsdrempels-zorg>).

De leden van de SP-fractie vragen de Minister bovendien wat zijn visie is op fusies binnen de zorg. Is hij het ermee eens dat deze alleen plaats dienen te vinden indien duidelijk kan worden aangetoond dat dit in het belang is van patiënten/cliënten, zorgverleners en de kwaliteit van zorg?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie**

De leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie hebben met veel interesse kennisgenomen van het besluit om de verlaging van de omzeldrempels in de zorg terug te draaien. Goed toezicht op de marktmacht, ook in de zorg, is belangrijk voor het verzekeren van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. Deze leden hebben na het lezen van het AEF-rapport een aantal vragen over het besluit.

De leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie zijn zich ervan bewust dat wegens de kleine relevante geografische markten zorgaanbieders met een bescheiden omzet een hoog marktaandeel kunnen bereiken. Zorgaanbieders hebben een marktmacht vanwege een informatievoorsprong die ze hebben ten opzichte van zorginkopers en patiënten ten aanzien van bijvoorbeeld de noodzaak en kwaliteit van zorg en vanwege de vertrouwensrelatie die vaak tussen zorgaanbieders en patiënten bestaat. Dit vergroot het risico dat concentraties tussen zorgaanbieders al snel tot veel marktmacht kunnen leiden. Vanuit deze achtergrond snappen de leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie het belang van een verlaagde omzeldrempel. Bovendien lezen deze leden dat deze argumenten voor een verlaagde omzeldrempel onverminderd gelden in de komende periode om de belangen van patiënten en verzekerden adequaat te blijven beschermen. Wat betekent het afschaffen van de verlaagde drempel voor de patiënt en verzekerden? Kan de Minister concrete voorbeelden geven van hoe de belangen van patiënten en verzekerden onder druk komen te staan door het afschaffen van de verlaagde omzeldrempel? Kan de Minister toelichten welke maatregelen hij gaat nemen om de belangen van patiënten en verzekerden adequaat te blijven beschermen?

Genoemde leden begrijpen dat in het besluit om verlaging van de omzeldrempels in de zorg terug te draaien, de administratieve lasten bij concentratietoezicht een belangrijke rol spelen. Zij delen de wens om administratieve lasten in de zorgsector waar mogelijk te verminderen. De administratieve lasten vallen hoger uit dan geraamd, maar AEF geeft ook aan dat er sprake is van procesmatige proportionaliteit omdat de meerderheid van de meldingen met een verkort besluit wordt afgedaan. Alleen wanneer er een hoog risico voor zorgbelangen is, is er sprake van meer informatie die moet worden aangeleverd. De leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie vragen in hoeverre het verlagen van de administratieve lastendruk dus werkelijk een rol speelt in het besluit om de verlaagde omzeldrempels te laten aflopen. In hoeveel gevallen was er de laatste jaren sprake van een hoog risico en dus van een grote hoeveelheid informatie die moest worden aangeleverd? Hoe vaak was sprake van een verkort besluit en was er dus geen sprake van een hoge administratieve belasting?

De leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie vragen een overzicht van de voorkomen of aangepaste nadelige concentraties van de afgelopen tien jaar. Kan aangegeven worden welke concentraties van zorg niet zijn doorgestaan ten gevolge van de melding bij ACM, en wat de gevolgen voor de zorg in de betreffende regio zouden zijn geweest wanneer deze meldingen niet had hoeven plaatsvinden?

Ook lezen deze leden dat deze (administratieve) drempels goede samenwerking tussen zorgorganisaties in een regio verhinderen. Welke signalen heeft de Minister ontvangen dat deze drempel op dit moment ertoe leidt dat fusies niet plaatsvinden? Kan de Minister concrete voorbeelden geven waarbij de administratie drempel van concentratietoetsing goede samenwerking in de regio heeft verhinderd? Welke voorbeelden van versnippering in de regio worden voorkomen door de verlaagde omzetsdrempels los te laten?

De leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie zijn zich zeer bewust van de preventieve werking van de verlaagde concentratiedrempel. Zij vragen een uitgebreidere toelichting op het besluit om het risico op het aanzetten tot ongewenste concentraties te nemen, te meer daar de Minister schrijft dat het onzeker is hoe groot het effect van de lagere omzetsdrempel is. Deze leden gaan ervan uit dat ten minste in kaart is gebracht in welke regio's het risico op ongewenste marktmacht (het meest) aanwezig is en welke gevolgen dit voor de zorg in die regio kan hebben. Zij zien graag een inschatting van dit risico per regio. Monitoring van dit besluit is essentieel. Hoe wil de Minister de Kamer informeren over de gekozen vormgeving van de monitoring en vervolgens over de resultaten van deze monitoring?

### **Vragen en opmerkingen van het lid van de BBB-fractie**

Het lid van de BBB-fractie heeft kennisgenomen van de brief van de Minister en wil hem danken voor de brief. Zij heeft nog wel een aantal vragen. In de brief van de Minister staat vermeld dat een risico van het besluit kan zijn dat het aanbidders gaat aanzetten om over te gaan tot ongewenste concentraties. Partijen zullen minder snel geneigd zijn te beginnen aan een traject omdat de kansen voor goedkeuring van de ACM laag worden ingeschat. Kan de Minister aangeven hoe deze ongewenste concentraties zich in de praktijk zullen uiten en wat hiervan de gevolgen zijn? Wat zou er gedaan kunnen worden om de drempel om toch gewoon trajecten te beginnen en plannen bij de ACM in te dienen, voor partijen te verlagen?

De Minister geeft later in de brief aan dat het nog onzeker is hoe groot het effect op de zorg precies is, en dat de komende jaren actief gemonitord gaat worden wat de effecten zullen zijn van het wegvallen van de omzetsdrempels. Zou het, vanwege de onduidelijkheid van de gevolgen, niet beter zijn om eerst een onderzoek te doen naar de effecten van het verlagen van de omzetsdrempels voordat het ingevoerd wordt? Wat zou het gevolg zijn als dit besluit iets verder naar de toekomst geschoven wordt zodat die ruimte kan worden gebruikt om de gevolgen in kaart te brengen, en in de (nabije) toekomst een besluit kan worden genomen waarbij de gevolgen voor de zorg inzichtelijker zijn?

### **II. Reactie van de Minister**