

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

2334

Vragen van het lid **Kuiken** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «ACM: Bergman bepaalt grotendeels eigen prijs in onderhandelingen met verzekeraars»* (ingezonden 11 februari 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 april 2022). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 2004.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «ACM: Bergman bepaalt grotendeels eigen prijs in onderhandelingen met verzekeraars»?¹

Antwoord 1

Ja, ik heb kennisgenomen van dit bericht.

Vraag 2

Deelt u de zorgen over de positie van de Bergman Clinics (met winstoogmerk) in verhouding tot algemene ziekenhuizen, waarbij Bergman Clinics de tarieven sneller kan laten stijgen dan algemene ziekenhuizen? Zo ja, wat wil u hier aan doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

De berichtgeving waarnaar u verwijst komt mede voort uit onderzoek dat de Autoriteit Consument en Markt (ACM) heeft verricht in het kader van haar fusietoezicht. Naar aanleiding van een melding tot voornemen van de overname van NL Healthcare door Bergman Clinics heeft de ACM onderzoek gedaan en geconcludeerd dat die voorgenomen concentratie de mededinging zou beperken en zou leiden tot substantiële prijsstijgingen en innovatieve zorg minder betaalbaar zou worden. In haar onderzoek constateerde de ACM dat Bergman Clinics reeds over een sterke onderhandelingspositie beschikt tegenover zorgverzekeraars en dat zij haar prijzen de afgelopen jaren sterker heeft kunnen laten stijgen. De ACM heeft op grond van dit onderzoek besloten dat Bergman Clinics de Maartenskliniek niet mag overnemen. Ik vind dat de beschikbaarheid van kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg aan patiënten altijd voorop moet staan. Het fusietoezicht dat

¹ Skipr, 7 februari 2022, «ACM: Bergman bepaalt grotendeels eigen prijs in onderhandelingen met verzekeraars».

de ACM verricht op grond van de Mededingingswet draagt daaraan bij. Daarbij toetst de ACM voorgenomen fusies of overnames op de gevolgen voor de mededinging. Het beschermen van effectieve mededinging en daarmee keuzemogelijkheden voor patiënten en zorgverzekeraars vormt een belangrijke waarborg om te voorkomen dat dominante posities ontstaan. Mocht er toch een dominante positie bestaan, beschikken de ACM en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over de bevoegdheid om in te grijpen. De ACM ziet op grond van de Mededingingswet erop toe dat partijen met een economische machtspositie daarvan geen misbruik maken, bijvoorbeeld door partijen uit te sluiten of onredelijk hoge tarieven te hanteren. De NZa heeft een bevoegdheid om aan partijen met aanmerkelijke marktmacht verplichtingen op te leggen. Zo kan zij indien een risico bestaat op te hoge prijzen voorwaarden stellen waardoor misbruik van een dominante positie kan worden voorkomen. De ACM en de NZa zijn onafhankelijk toezichthouders die hun bevoegdheden rond fusies en dominante posities op grond van de feiten en omstandigheden van het individuele geval eigenstandig kunnen inzetten, teneinde belangen van patiënten en verzekerden te waarborgen. Het is niet aan mij maar aan de ACM om fusies te toetsen en daarbij rekening te houden met de kenmerken van de zorgsector en het risico op onder meer prijsstijgingen in te schatten. Daarnaast bevat de meest recente Monitor medisch-specialistische zorg 2021 van de NZa inzicht in de contractering, gelijkgerichtheid en financiële prikkels in 2020 en 2021 en kostenontwikkeling in 2019.

Vraag 3

Welke middelen heeft de Autoriteit Consument & Markt (ACM) om de positie van een zorgaanbieder te beteugelen, wanneer deze aanbieder op deelterreinen dominant is geworden? Welke rol heeft de ACM bij overname van kleine zelfstandig behandelcentra (ZBC's) door Bergman Clinics, die Berman Clinics hebben geholpen om hun positie te versterken?

Antwoord 3

Zoals ik noemde in mijn antwoord op vraag 2 heeft het fusietoezicht van de ACM op grond van de Mededingingswet als doel om vooraf te voorkomen dat door een fusie of overname de mededinging wordt beperkt en een dominante positie ontstaat of wordt versterkt. Mocht er toch een dominante positie ontstaan, hebben de ACM en de NZa daarnaast op grond van de Mededingingswet en de Wet marktordening gezondheidszorg bevoegdheden om in te grijpen en zo de belangen van patiënten en verzekerden te beschermen.

In haar fusietoezicht op grond van de Mededingingswet toetst de ACM alleen concentraties die boven bepaalde omzetsdrempels uitkomen. Vanwege de kenmerken van de zorgsector gelden in de zorg lagere omzetsdrempels dan in andere sectoren, waardoor in de zorg meer fusies en overnames kunnen worden getoetst. Met betrekking tot de achtereenvolgende overnames van Bergman Clinics geldt dat de ACM bijvoorbeeld eerder, in 2018, wel de concentratie van Bergman Clinics en NL Healthcare Clinics heeft getoetst en na onderzoek heeft goedgekeurd. Vorig jaar hoefde Bergman twee kleinere voorgenomen overnames niet te melden bij de ACM, omdat deze onder de verlaagde omzetsdrempels bleven. De voorgenomen overname van Mauritskliniek kwam wel boven deze omzetsdrempels uit. Met deze overname zou Bergman Clinics naar het oordeel van de ACM een nog sterkere positie krijgen bij de onderhandelingen met zorgverzekeraars en daarmee in staat zijn hogere prijzen af te dwingen. Daarom heeft de ACM die overname verboden. Tegen het verbodsbesluit van de ACM staat beroep open bij de rechter, die opnieuw de overname beoordeelt.

Vraag 4

Heeft de ACM voldoende middelen om in te grijpen bij overnames? Zo nee, welke middelen zijn nog nodig?

Antwoord 4

De ACM heeft met het fusietoezicht op grond van de Mededingingswet een geschikt en doeltreffend instrument om te voorkomen dat fusies of overnames in de zorg de mededinging beperken en daarmee de positie van

patiënten en verzekerden benadelen, en dat tevens ruimte laat voor fusies en overnames die juist wel in het belang zijn van patiënten en verzekerden. Eerder zijn door mijn voorgangers voorstellen aan uw Kamer gestuurd tot aanpassing van het markttoezicht in de zorg in een voorstel tot wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg.² Ik streef ernaar uw Kamer voor de zomer te informeren over de verdere voortgang met betrekking tot dit wetsvoorstel.

Vraag 5

Wat is er voor nodig om te voorkomen dat prijzen verder worden opgedreven door een dominante partij?

Antwoord 5

Het beschermen van effectieve mededinging en daarmee keuzemogelijkheden voor patiënten en zorgverzekeraars vormt een belangrijke waarborg om te voorkomen dat dominante posities ontstaan. Mocht er toch een dominante positie bestaan, beschikken de ACM en de NZa op grond van de Mededingingswet respectievelijk de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) over de bevoegdheid om in te grijpen. Zie ook mijn antwoord op vraag 2.

Vraag 6

Kunt u reflecteren op de verhouding tussen het voornemen uit het nieuwe regeerakkoord om anderhalvelijnszorg te stimuleren met een nieuwe betaaltitel en de marktmacht van Bergman Clinics?

Antwoord 6

Ik zie op dit moment geen rechtstreeks verband tussen de marktmacht van Bergman Clinics en anderhalvelijnszorg, omdat de zorg anders wordt geleverd. Bergman Clinics biedt medisch-specialistische zorg aan met een focus op specifieke behandelingen. Anderhalvelijnszorg is nog in ontwikkeling en bevindt zich op het grensvlak tussen (complexere) eerstelijnszorg en tweedelijnszorg, zoals wanneer klachten lastig voor een huisarts te beoordelen zijn maar doorverwijzing voor een uitgebreide behandeling nog niet noodzakelijk is. Ik ben nog aan het verkennen hoe het voornemen uit het coalitieakkoord verder uitgewerkt kan worden.

² Kamerstuk 34 445, nr. 14