

CTG/ZAio
Moeder Teresalaan 100
3502 GA Utrecht

Amersfoort, 15 oktober 2004

Mijne heren,

Betreft: **SAN reactie op Consultatiedocument Ziekenhuiszorg**

In uw brief van 3 september 2004 vroeg u de SAN te reageren op het Consultatiedocument Ziekenhuiszorg. Hieronder treft u onze reactie aan. Bij onze reactie hebben wij ons bewust beperkt tot een paar belangrijke punten, waarbij wij zoveel mogelijk de volgorde van de door u gestelde vragen hebben aangehouden.

- Ad 1 In het document wordt gesproken over “de ziekenhuiszorg” als zorg welke wordt aangeboden door ziekenhuizen en ZBC’s. Ons lijkt deze definitie te beperkt. Ziekenhuiszorg wordt zowel op diagnostisch gebied als ten aanzien van chronische zorg allang niet meer alleen door ziekenhuizen en ZBC’s aangeboden. Voorbeeld hiervan is de zorg voor chronische patiënten. ZN, LHV, LVG, VWS en SAN zijn van mening dat deze zorg het beste in de eerste lijn kan plaatsvinden. Feitelijk is dit op een groot aantal plaatsen ook het geval.

Diagnostiek, maar ook begeleiding van chronische patiënten (o.a. Diabetes patiënten welke genoemd worden in het B-segment) vindt dus op dit moment plaats in Diagnostische Centra. Dit gegeven is relevant voor het functioneren van de markt. Meerdere partijen moeten in staat worden gesteld aan de zorgvraag te voldoen. De SAN is van mening dat zoveel mogelijk concurrentie beperkende regels (z.g. drempels) moeten worden weggehaald. Wanneer wordt gesproken over “ziekenhuiszorg” is dat als zodanig een drempel voor reeds bestaande aanbieders uit de eerste lijn en remt dit dus marktwerking.

- Ad 2 De beschrijving van bestaande instrumenten met betrekking tot marktwerking in de ziekenhuiszorg lijkt ons correct. Invoering van minimale dataset en uniform kostprijsmodel lijkt ons een belangrijke en noodzakelijke stap voor meer transparantie en toezicht door CTG/ZAio.
- Ad 3: Behandeling van Diabetes patiënten kan en vindt ook plaats bij een aantal huisartsenlaboratoria welke niet verbonden zijn aan een ziekenhuis (o.a. Stichting Trombosedienst en Artsenlaboratorium Rijnmond; Stichting

huisartsenlaboratorium Breda; Stichting Diagnostisch Centrum Eindhoven).
De beschrijving van het bestaande aanbod voor het B-segment is dus niet compleet.

- Ad 6: Wij delen de analyse van toetredingsdrempels.
- Ad 7: Wij zien geen bezwaar tegen het laten vervallen van de vereiste verklaring van behoefte.
- Ad 8: Het schrappen van het verbod op winstoogmerk kan het potentiële aanbod van nieuwe zorginstellingen groter maken. De SAN heeft over de wenselijkheid nog geen definitief standpunt.
- Ad 9: Geen. Tevens waarborgfonds openstellen voor andere serieuze aanbieders van zorg (b.v.: huisartsenlaboratoria/Diagnostische Centra).
- Ad 12: Zoals gezegd, term “ziekenhuiszorg” is op zich een drempel en leidt tot ernstige beperking van concurrentie. Het suggereert een bepaalde exclusiviteit en sluit daardoor bepaalde marktpartijen buiten. Dit terwijl een deel van deze zorg kwalitatief evengoed en financieel beter buiten de ziekenhuizen kan geschieden. Dit is uit oogpunt van marktwerking op gebied van diagnostiek en begeleiding van chronische patiënten onwenselijk wanneer concurrentie bevordering wordt nagestreefd.
- Ad 17: Wij onderschrijven de analyse over de noodzaak om transparantie in de zorg te vergroten.
- Ad 18: Wij onderschrijven de beleidsvoornemens van CTG/ZAio en de aanbevelingen aan partijen om de transparantie te vergroten.
- Ad 22: Wij delen de analyse van de kruissubsidiering en de rol die CTG/ZAio op dit punt zelf ziet.
- Ad 27/29: Verzekeraars zijn in staat om de concurrentie tussen aanbieders van zorg ernstig te beperken. Voorbeeld: Sommige verzekeraars weigeren te contracteren met leveranciers van zorg buiten hun werkgebied. Dit ondanks gunstiger prijs, kwaliteit en service. Aan regionale afbakening wordt vastgehouden. Dit vormt een ernstig belemmerende factor voor marktwerking.

Aldus ons commentaar op het Consultatiedocument. Mocht ons commentaar aanleiding vormen voor vragen dan zijn wij gaarne tot een nadere toelichting bereid.

Met vriendelijke groet,
namens het Bestuur van de SAN

Mr. J.W. Thissen,
(directeur SAN)