

CTG/ZAio

t.a.v. de heer mr. F.H.G. de Grave

Postbus 3017

3502 GA UTRECHT

Utrecht

14 oktober 2004

Briefnummer

1312/HB/KR

Onderwerp

mededinging

Geachte heer De Grave,

Recentelijk ontving het WfZ het 'Consultatiedocument ziekenhuiszorg' van uw organisatie. In dit document worden twee aanbevelingen geformuleerd die het WfZ betreffen:

- *Toets de statuten op mogelijke strijd met de Mededingingswet.*
- *Voor ZBC's de mogelijkheid van deelname aan het WfZ openstellen.*

Graag maak ik van de uitnodiging gebruik om een reactie op het consultatiedocument te geven.

- De constatering op bladzijde 34 van het consultatiedocument dat ZBC's thans geen toegang tot het WfZ hebben, omdat zij niet zijn toegelaten op grond van artikel 8a van de Ziekenfondswet, is correct. Dit is echter niet alleen maar te verklaren door de historische ontwikkeling van het WfZ, maar is ook te beargumenteren op inhoudelijke gronden. Vanuit het oogpunt van risicobeoordeling is namelijk van belang dat artikel 8a een contracteerverplichting impliceert. In de huidige situatie vormt dit een wezenlijk onderscheid tussen ZBC's en ziekenhuizen. Ziekenhuizen zijn toegelaten op grond van artikel 8a waaruit een contracteerverplichting voortvloeit, ZBC's niet.
- Naarmate de situatie voor zorginstellingen binnen de formele afbakening van het WfZ-deelnemersveld inhoudelijk meer gaat lijken op de situatie van zorginstellingen buiten deze afbakening, wordt het moeilijker om een *categorische* uitsluiting op formele gronden te beargumenteren. Indien ook voor de thans toegelaten instellingen de contracteerverplichting vervalt, kan dit argument vanzelfsprekend niet gehanteerd worden als argument voor categorische uitsluiting van ZBC's. Deze conclusie is binnen het WfZ al in 2002 getrokken. Dit betekent overigens niet dat met het vervallen van de contracteerverplichting de risicoperceptie van het WfZ ten aanzien van ziekenhuizen en ZBC's per definitie identiek wordt. Bij kredietwaardigheidsbeoordeling spelen naast de contracteerverplichting immers vele andere factoren van kwalitatieve en kwantitatieve aard een rol.

- De mogelijk mededingingsversturende werking van het wel/niet WfZ-deelnemer zijn (wel/niet rentevoordeel hebben) dient gerelativeerd te worden. Immers, rentekosten maken slechts 3 tot 5% uit van het budget van een zorginstelling (bij ziekenhuizen is het aandeel het laagst). Het voordeel van WfZ-deelname was in 2003 0,70%-punt bruto ten opzichte van de budgettaire compensatie. Het nettovoordeel bedroeg 0,60 a 0,65 %-punt. Financieel is dit weliswaar een interessante besparingsmogelijkheid, maar in termen van het totale instellingsbudget is het voordeel marginaal. (Ter illustratie een citaat uit het Eindhovens Dagblad van 29-9-2004 van de St. Anna Zorggroep over het financiële voordeel van WfZ-deelname: "Op een begroting van 75 miljoen lijkt het een peulenschilletje, maar de besparing is precies zo'n bedrag in de marge waarmee je leuke extra dingen kunt doen voor de patiënten"). In de prioriteitenstelling binnen het marktwerkingbeleid lijkt statutenaanpassing van het WfZ dan ook niet een punt van vergelijkbaar belang als andere in de nota genoemde punten. Als metafoor: het is te vergelijken met het opvegen van een zandkorrel terwijl de weg naar marktwerking nog volledig geblokkeerd wordt door huizenhoge rotsblokken. Deze relativering geldt te meer als we bedenken welke concurrentieparameters er verder allemaal zijn behalve de prijs (productspecificaties, promotie, kwaliteit, locatie, openingstijden, bereikbaarheid etcetera etcetera) en een inschatting maken wat in het concurrentieproces in de zorgsector de doorslaggevende actieparameters zullen zijn.
- De vraag is verder of de huidige statutaire uitsluiting van ZBC's in *werkelijkheid* of slechts *formeel-theoretisch* een ongelijkheid tussen ZBC's en ziekenhuizen teweeg brengt. Het eerste is pas aan de orde indien er bij ZBC's daadwerkelijk de wens zou leven om tot het WfZ toe te treden, terwijl de formele bepalingen van het WfZ dit belemmeren. Geconstateerd moet worden dat het WfZ in de afgelopen jaren van belangstelling uit de kring van ZBC's niets gebleken is. Vanzelfsprekend hoeft dit niet maatgevend te zijn voor de toekomst. Het verleden biedt echter evenmin grond voor hooggespannen verwachtingen dienaangaande.
- Het WfZ heeft al vóór de publicatie van het definitieve consultatiedocument de NMA gevraagd om een oordeel over de WfZ-structuur en werkwijze. Zoals bekend is geeft de NMA geen formeel antwoord meer op een dergelijk verzoek. Door de NMA is informeel aangegeven dat er sprake zou kunnen zijn van een mededingingsbeperkende werking van de huidige statuten, waarbij de vraag aan de orde is of deze eventuele mededingingsbeperkende werking ook daadwerkelijk merkbaar zou zijn. Het WfZ interpreteert dit als een bevestiging van bovengenoemde relativeringen. Dit laat echter onverlet dat het WfZ genegen is om waar mogelijk al op voorhand tegemoet te komen aan eventuele mededingingsrechtelijke discussiepunten. Daarom heeft het WfZ inmiddels de volgende initiatieven genomen:
  1. Het WfZ is in overleg getreden met de vier brancheverenigingen die het WfZ hebben opgericht (NVZ, Arcares, VGN en GGZ Nederland) om te bezien of, en zo ja op welke wijze de formele documentatie van het WfZ aangepast dient te worden om ZBC's (en andere mogelijke belangstellenden) in de toekomst toegang tot het WfZ te kunnen verschaffen. Ook wordt in dit

kader bezien op welke wijze de betrokkenheid van de vier verenigingen gecontinueerd dient te worden.

2. Het WfZ verandert per 1 januari 2005 de tariefstructuur. Onder de huidige regeling wordt ondermeer jaarlijks een vast bedrag voor herbeoordelingkosten in rekening gebracht. Dit resulteert feitelijk in een financiële drempel. Een kosten-baten afweging leidt bij investeringsbedragen kleiner dan ongeveer € 1 miljoen al snel tot de conclusie dat deelname aan het WfZ niet lonend is. De nieuwe regeling, waarbij louter een procentuele heffing geldt, neemt deze drempel weg. Dit besluit staat los van het consultatiedocument, maar is in dit kader vermeldenswaard omdat vooral kleinschalige organisaties zoals ZBC's hier in de toekomst mogelijk voordeel van kunnen hebben.

Ik hoop u met deze informatie van dienst te zijn geweest.

Hoogachtend,

drs. H.J. Bellers,  
directeur WfZ