

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
968854-150442-MC

Bijlagen
1

Uw brief
10 mei 2016

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 31 mei 2016
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Leijten (SP) en Van Gerven (SP) over het in opdracht van de Amerikaanse farmaceutische industrie uitgevoerde onderzoek naar de machtsverhoudingen binnen het Nederlandse zorgstelsel (2016Z09146).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Leijten (SP) en Van Gerven (SP) over het in opdracht van de Amerikaanse farmaceutische industrie uitgevoerde onderzoek naar de machtsverhoudingen binnen het Nederlandse zorgstelsel (2016Z09146).

1

Wat vindt u ervan dat de Erasmus Universiteit onderzoek doet in opdracht van en betaald door de AmCham, de farmaceutische afdeling van de Amerikaanse Kamer van Koophandel in Nederland? 1)

2

Kunt u aangeven wat AmCham heeft betaald voor het onderzoek?

Antwoord op vragen 1 en 2

Het staat partijen vrij om binnen de wettelijke kaders, zoals het verbod op gunstbetoon in de Geneesmiddelenwet, een overeenkomst te sluiten voor het verrichten van een onderzoek naar het markt- en mededingingstoezicht in de zorg. Het is mij niet bekend wat is betaald voor het onderzoek. Dat is onderdeel van de overeenkomst tussen partijen zelf.

3

Kunt u zich een belang voorstellen van AmCham om te investeren in een dergelijk onderzoek, anders dan die van de Amerikaanse farmaceutische industrie? Zo ja, welk?

Antwoord op vraag 3

Op haar website licht AmCham toe wat haar motieven zijn: Zij wil bijdragen aan de toegang tot innovatieve medicijnen en de bevordering van onderzoek en ontwikkeling.¹ Ook staat op de website (en in het onderzoeksrapport zelf) dat AmCham het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (iBMG) van de Erasmus Universiteit Rotterdam in 2014, 2015 en 2016 heeft gevraagd een analyse te maken van onderdelen van het stelsel van gereguleerde concurrentie in de Zorgverzekeringswet.² Dit waren respectievelijk de risicoverevening, de transparantie van zorguitkomsten en het markt- en mededingingstoezicht.

4

Vindt u deze inmenging van AmCham in het politieke debat wenselijk, gelet op de grote maatschappelijke verontwaardiging rondom het handelen van de farmaceutische industrie? Kunt u uw antwoord toelichten?

5

Vreest u niet voor uw geloofwaardigheid in internationaal verband, wanneer in uw 'achtertuin' de Amerikaanse farmaceutische industrie het debat domineert?

Antwoord op vragen 4 en 5

Het is iedereen toegestaan om zich binnen de wettelijke kaders te mengen in maatschappelijk en politiek relevante vraagstukken. AmCham heeft een

¹ <http://amchampc.org/home/>.

² <http://amchampc.org/2016/01/18/16e-amcham-zorg-forum-30-maart-2016/>.

onderzoek uit laten voeren door iBMG, maar is niet de enige partij die zich bezighoudt met vraagstukken rondom het Nederlandse zorgstelsel.

6

Hoe kwalificeert u, los van uw formele beleidsreactie, het onderzoek van de Erasmus Universiteit, waarin onder andere wordt geconcludeerd dat huisartsen eerder teveel dan te weinig macht zouden hebben ten opzichte van verzekeraars?

Antwoord op vraag 6

Het onderzoek gaat in op het markt- en mededingingstoezicht zoals dat wordt verricht door de NZa en de ACM. Effectief markt- en mededingingstoezicht is een belangrijke voorwaarde om voor patiënten en verzekerden de beschikbaarheid te waarborgen van betaalbare, kwalitatief goede en toegankelijke zorg. Zoals ik in mijn reactie op het rapport heb toegelicht, benadrukt het onderzoeksrapport dat het markt- en mededingingstoezicht maatwerk is en geeft het in dat verband enkele aandachtspunten.³ Het is bij het beoordelen van de relatie tussen bijvoorbeeld zorgaanbieders en zorgverzekeraars aan de betrokken onafhankelijke toezichthouders om binnen hun wettelijke kaders rekening te houden met de feitelijke omstandigheden van het individuele geval.

7

Vindt u dat een dergelijk beperkt onderzoek, waarvoor slechts elf mensen zijn geïnterviewd, dusdanige vergaande conclusies zou kunnen opleveren? Kunt u uw antwoord toelichten?

8

Bent u het ermee eens dat, gekeken naar de samenstelling van de lijst van geïnterviewde personen, de zorgverleners er bekaaid van afkomen, en er wel erg veel geïnterviewden betrokken zijn bij Achmea?

Antwoord op vragen 7 en 8

Het is aan iBMG (onderdeel van de Erasmus Universiteit Rotterdam) om zich te verantwoorden over de wijze waarop zij hun onderzoek hebben verricht. In paragraaf 1.4 van de eindrapportage hebben de onderzoekers hun onderzoeksmethode kort toegelicht. In het rapport staat dat de onderzoekers zich hebben gebaseerd op bureauonderzoek (regelgeving, rechtspraak, beleids- en andere relevante documenten, wetenschappelijke en vakliteratuur, gepubliceerde standpunten en andere relevante achtergronddocumenten) en interviews. In de bijlage van het rapport is een overzicht opgenomen van de geraadpleegde gesprekpartners.

9

Hoe kwalificeert u de uitspraak dat de vertrouwensrelatie tussen huisarts en patiënt huisartsen meer marktmacht zou geven? Vindt u dit een gepaste manier om over de zorg te praten?

10

Bent u bereid krachtig afstand te nemen van de conclusie van het onderzoek dat huisartsen eerder teveel dan te weinig macht zouden hebben ten opzichte van zorgverzekeraars? Zo nee, waarom?

³ Kamerstukken II 2015/16, 29 689, nr. 698.

Antwoord op vragen 9 en 10

De analyse van iBMG heeft betrekking op het markt- en mededingingstoezicht. In die context wordt over marktmacht gesproken indien een partij invloed kan uitoefenen op de contractvoorwaarden, zoals het tarief. De onderzoekers concluderen dat dominante percepties over machtsverhoudingen tussen aanbieders en verzekeraars niet altijd stroken met de feitelijke machtsverhoudingen. Zo zorgt de sterke vertrouwensrelatie tussen patiënt en huisarts, ten opzichte van de vertrouwenrelatie tussen verzekerde en zorgverzekeraar, er volgens iBMG onder meer voor dat de marktmacht van zorgverzekeraars aanzienlijk kleiner is dan in bepaalde gevallen alleen op grond van het marktaandeel van die zorgverzekeraars zou kunnen worden verwacht.

Ik zie geen aanleiding om afstand te doen van (onderdelen van) het onderzoek. Het is aan de NZa en de ACM om als onafhankelijke toezichthouders binnen hun wettelijke kaders rekening te houden met de feitelijke omstandigheden van het individuele geval.

11

Waren er, behalve uw ambtsvoorganger, op 30 maart jl. ook ambtenaren van het ministerie van VWS of zelfstandige bestuursorganen op het terrein van VWS op het AmCham Zorgforum in Den Haag? Zo ja, kunt u daar een overzicht van geven?

Antwoord op vraag 11

Zoals nog op de website van AmCham valt te zien, bestond het programma van het zorgforum op 30 maart uit een introductie, een presentatie door de onderzoekers en reacties op het onderzoek vanuit het perspectief van ziekenhuizen, huisartsen, zorgverzekeraars, de ACM, VWS en de patiëntenfederatie NPCF.⁴ AmCham heeft geen lijst openbaar gemaakt met alle (overige) deelnemers aan het zorgforum. Vanuit VWS was 1 ambtenaar in het panel en 3 ambtenaren waren in het publiek aanwezig.

12

Wat is uw reactie op de tijdens deze bijeenkomst gedane uitspraak van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) dat "mensen nog beter uitgelegd moet worden hoe marktwerking bijdraagt aan betere kwaliteit en de betaalbaarheid van zorg"? 2)

Antwoord op vraag 12

Het systeem van gereguleerde concurrentie en het markt- en mededingingstoezicht zijn van groot belang om voor patiënten en verzekerden de beschikbaarheid te waarborgen van betaalbare, kwalitatief goede en toegankelijke zorg. Tegelijkertijd kunnen deze begrippen voor veel mensen abstract overkomen. De NPCF doet de nuttige aanbeveling om daarmee rekening te houden.

13

Vindt u het wenselijk, ondanks dat u het hier inhoudelijk wellicht mee eens bent, dat de NPCF dergelijke politieke uitspraken doet? Kunt u uw antwoord toelichten?

⁴ <http://amcham.org/2016/01/18/16e-amcham-zorg-forum-30-maart-2016/>.

Antwoord op vraag 13

Het is aan de NPCF zelf om te besluiten of en op welke wijze zij zich wil mengen in maatschappelijke en politieke vraagstukken. Inbreng van organisaties zoals de NPCF bij beleidsvraagstukken zijn naar mijn oordeel zeer waardevol.

1)

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2016/04/15/kamerbrief-met-reactie-op-rapport-goede-zorginkoop-vergt-gezonde-machtsverhoudingen>

2) <http://amchampc.org/2016/04/13/presentatie-winy-toersen-amcham-zorgforum-30-maart-2016/>