



**Nederlandse
Zorgautoriteit**

**Consultatiebijeenkomst
Theoretisch kader Liberalisering Vrije
beroepen**

23 november 2006

Programma

- Ontvangst
- Algemene introductie
- Algemeen rondje opmerkingen
- Consultatiesessie
 - 1 Prestatie/Functionele omschrijving
 - 2 Transparantie
 - 3 Overige factoren
- Pauze inclusief lunch
- Consultatiesessie vervolg
 - 4 Markttoegang
 - 5 Prikkels/marktverhoudingen partijen
 - 6 Externe effecten
- Verdere procedure
- Afsluiting

Prestatie/ functionele omschrijving, invalshoek consultatiedocument

**Prestatie of functionele omschrijving als uitgangspunt
nemen bij bepalen relevante markt**

Prestatie/functionele omschrijving, reacties

- **Eens met uitgangspunt**

Kanttekeningen:

- **Kies voor brede omschrijving, pragmatische insteek**
- **Ketenbenadering is wenselijk**

Mogelijke nadelen:

- **Gevaar voor kruissubsidiëring**
- **Werken met twee prijssystematieken**
- **Gevaar voor vergelijkbaarheid (kwaliteit), kan tot verschraling leiden**
- **Er worden teveel deel/productmarkten gedefinieerd**
- **Rigide systematiek kan innovatie in de weg staan**
- **Ongewenste verschuiving vraag naar tweede lijn**

Transparantie, invalshoek consultatiedocument

Transparantie is een basisvoorwaarde voor goed functionerende markten

Factor 1 Heldere product/prestatiebeschrijvingen

**Factor 2 De kwaliteit van de geleverde zorg is
transparant**

**De prijs van de geleverde zorg is
transparant**

Transparantie, reacties

- **Eens met analyse**

Algemeen: Niet te rigide omgaan met eis, vrijgeven van markt kan goede impuls geven aan vergroting van transparantie. Geen hard criterium om een markt niet te liberaliseren. Duidelijkheid over rol Nza bij afdwingen transparantie.

Kanttekeningen/Opmerkingen

- **Producten/diensten verzekeraars moeten ook transparant zijn**
- **Informatie voor consument om te kunnen kiezen moet aanwezig zijn**
- **Te veel transparantie (prijs) kan nadelig uitwerken plus keuzevermoeidheid veroorzaken**
- **Sturing door verzekeraars is onwenselijk**
- **Is niet noodzakelijk om te differentiëren naar afzonderlijke verrichtingen, uitkomst staat centraal**

Overige factoren, invalshoek consultatiedocument

- Factor 8** **Transactie/Veranderingskosten**

- Factor 9** **Is er draagvlak in de markt voor liberalisering?**

- Factor 10** **Zijn de baten van marktwerking op korte termijn realiseerbaar?**

Overige factoren, reacties

Algemeen: Verdeeld vooral met betrekking tot opname factoren 9 en 10

- **Bezwaar consument al gedeeltelijk ondervangen bij externe effecten. Opname is niet noodzakelijk.**
- **Factoren zijn niet van belang, betreft politieke afweging en passen derhalve niet in de meetlat**
- **Draagvlak niet meewegen, wel belangrijk om partijen voor te lichten**
- **Zinnige zaken om mee te nemen**
- **Draagvlak als eerste peilen, daarna pas onderzoek beginnen**
- **Focus op korte termijn is te beperkt**



MARKTTOEGANG



De klant is koning en wil kunnen kiezen

Markttoegang, invalshoek consultatiedocument

Er moeten geen restricties voor aanbieders zijn om tot een markt toe te treden. Als er schaarste op een markt is, is het belangrijk om te kijken naar toetredingsdrempels en productiviteitsverbeteringen.

**Factor 3 Voldoende aanbieders
 Afwezigheid van toetredingsdrempels**

Daarnaast is het belangrijk dat de consument makkelijk van aanbieder kan veranderen

Factor 4 De patiënt moet eenvoudig kunnen overstappen

Markttoegang, reacties

Factoren zijn legitiem en moeten in de meetlat worden opgenomen

Kanttekeningen/Nuanceringen

- **Makkelijk overstappen van verzekeraar ook benadrukken, risicoselectie bij AV kan voorkomen**
- **Gaat meer om niet onnodige hoge toetredingsdrempels, toetreding moet niet ten koste van kwaliteit gaan**
- **Focus op transparantie voor consument bij eerste keuze voor een aanbieder, niet zozeer op overstapmoment**
- **Overstappen van aanbieder doet zich niet veel voor, relatie patiënt/behandelaar is belangrijk plus andere factoren**
- **Opname productiviteitswinsten is niet nodig (niet meetbaar)**
- **Aanbodoverschot is niet nodig, dreiging toetreding is voldoende**
- **Markttoegang kan ook beperkt worden door polisvoorwaarden**
- **Rol polis bij keuze voor een aanbieder (aard polis)**
- **Slechten toetredingsdrempels op de opleidingsmarkt is een goede zaak**

Marktmacht Partijen



Prikkels/marktmacht partijen, invalshoek consultatiedocument

Consumenten of verzekeraars moeten prikkels ervaren om goed in te kopen.

Factor 5 **Prikkel voor consument om goed in te kopen**
Prikkel voor verzekeraar om goed in te kopen

Marktpartijen moeten geen misbruik maken van hun machtspositie

Factor 5 **Marktgedrag verzekeraar**
Marktgedrag aanbieder

Prikkels/marktmacht partijen, reacties

Algemeen: Eens met opname factoren in meetlat

Kanttekeningen/Nuanceringen

- **Gevaar voor collusiemogelijkheden opnemen**
- **Invloed risico vereveningssysteem op prikkels**
- **Niet nodig om marktgedrag partijen op te nemen, gaat hier om uitkomst, vooral zaak om goed te monitoren plus juiste inzet instrumentarium**
- **Aanwezigheid machtspositie hoeft liberalisering niet in de weg te staan zolang juiste prikkels aanwezig zijn en Nza over toereikend instrumentarium beschikt**
- **Keuze voor een aanbieder wordt niet altijd bepaalt door prijs/kwaliteit overwegingen**

Externe effecten, invalshoek consultatiedocument

Let op onbedoelde externe effecten (bij- effecten) bij de liberalisering van markten

Factor 6 **Liberalisering moet geen negatieve gevolgen hebben voor de poortwachtersfunctie**

Factor 7 **Keteneffecten**
Volume effecten
Risico selectie
Multiple task

Externe effecten, reacties

Algemeen: Eens met opname factoren in meetlat

Kanttekeningen/Nuanceringen

- **Analyse ook richten op de kans dat de markt dit gedrag zelf kan voorkomen, de risico's zelf op adequate wijze kan verhelpen**
- **Dergelijke effecten kunnen middels toezicht voor een groot deel ondervangen worden mits Nza over voldoende instrumenten beschikt**
- **Vrees voor acties verzekeraars om externe effecten te beheersen richting aanbieders**

Verdere procedure

- Een verslag van de consultatiebijeenkomst wordt op Internet geplaatst.
- Het consultatiedocument wordt naar aanleiding van de binnengekomen reacties van partijen en de bevindingen van de consultatiebijeenkomst herschreven tot een Visiedocument.
- Tegelijkertijd met het uitbrengen van het Visiedocument (half januari) wordt een quickscan gepubliceerd waarin de meetlat (plus toelichting) voor de verschillende beroepsgroepen wordt ingevuld. Hieruit volgt een agenda met een aantal beroepsgroepen waar de Nza het komende jaar nader onderzoek naar zal doen, Dit zal via aparte consultatiedocumenten gebeuren (vanaf half januari).

De Nederlandse Zorgautoriteit
maakt en bewaakt goed werkende
zorgmarkten.



Nederlandse
Zorgautoriteit