

Dermatologisch Centrum Wetering
T.a.v. mevrouw dr. R. Krijnen
Nieuwe Weteringstraat 11
1017 ZX AMSTERDAM

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door	Telefoonnummer	E-mailadres	Kenmerk
			10411
Onderwerp Besluit ex art. 48 Wmg			Datum 31 juli 2012

Geachte mevrouw Krijnen,

U heeft namens Dermatologisch Centrum Wetering (DCW) een klacht ingediend bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) tegen zorgverzekeraar Menzis U.A.

In deze klacht geeft u – kort samengevat – aan dat DCW van mening is dat Menzis over aanmerkelijke marktmacht beschikt. DCW geeft aan dat Menzis deze machtspositie misbruikt door geen enkele nieuwe ZBC te contracteren, waaronder DCW. U vraagt de NZa te bepalen of Menzis beschikt over aanmerkelijke marktmacht (AMM) en of er aanleiding is om één of meer maatregelen te treffen op basis van artikel 48 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).

De NZa wijst uw verzoek af.

Hieronder wordt kort de inhoud van de klacht weergegeven alsook de procedure naar aanleiding van deze klacht. Tot slot wordt de reden van afwijzing van uw verzoek weergegeven.

Achtergrond van het verzoek

DCW is een zelfstandig behandelcentrum (ZBC). Het biedt zorg in de zin van de Wmg (dermatologische behandelingen) aan. DCW is opgericht medio 2011 en wil voor het jaar 2012 voor het eerst een contract met Menzis sluiten. DCW geeft aan dat het in januari een vragenlijst heeft ingevuld die nodig is voor het aanvragen van een inkoopovereenkomst voor 2012. Volgens DCW voldoet het centrum aan alle eisen die Menzis stelt voor het contracteren van ZBC's, maar wordt DCW desondanks geen overeenkomst aangeboden. Op 19 juni heeft Menzis per e-mail een reactie gestuurd naar DCW, waarbij Menzis heeft aangegeven DCW geen contract aan te bieden.

Concluderend stelt DCW dat Menzis misbruik maakt van zijn machtspositie door het trage, niet-transparante contracteerproces en het uitsluiten van nieuwe toetreders op de markt, waaronder DCW.

Verloop van de procedure

- Op 28 maart 2012 heeft DCW een klacht ingediend tegen Menzis.
- De NZa heeft op 23 mei 2012 gesproken met DCW. Tijdens dit gesprek heeft DCW de klacht toegelicht.
- De NZa heeft op 20 juni 2012 gesproken met Menzis.

Kenmerk
10411

Pagina
2 van 5

Zienswijze Menzis

Bij Menzis wordt aan zorgaanbieders die reeds een contract hadden voor het jaar 2011 een prijs- en volumevoorstel gedaan, dat als input voor de onderhandelingen geldt. Nieuwe zorgaanbieders (zoals DCW voor Menzis een nieuwe zorgaanbieder is) kunnen een vragenlijst invullen en dan wordt door een medewerker bekeken of de zorgaanbieder aan de eisen voldoet en dus voor een contract in aanmerking komt. Menzis geeft aan dat de afspraak in het hoofdlijnenakkoord over een maximale groei van 2,5% ertoe bijdraagt dat niet alle (nieuwe) zorgaanbieders kunnen worden gecontracteerd.

In het geval van DCW heeft Menzis geoordeeld dat het centrum niet aan de eisen voldoet. Met name het feit dat er onvoldoende aanwezigheid van medisch specialistisch personeel is, is voor Menzis een reden geweest om DCW niet te contracteren. Menzis heeft dit op 19 juni 2012 per e-mail aan DCW gemeld.

Beoordeling aanmerkelijke marktmacht

Op grond van artikel 48 Wmg kan de NZa aan één of meer zorgaanbieders of ziektekostenverzekeraars die alleen of gezamenlijk beschikken over aanmerkelijke marktmacht (AMM), bepaalde verplichtingen opleggen. Alvorens de NZa overgaat tot toepassing van dit instrument, dient zij vast te stellen of er sprake is van AMM. Het begrip AMM is gedefinieerd in artikel 47. Hieronder wordt verstaan: de positie van een of meer zorgaanbieders of ziektekostenverzekeraars om alleen dan wel gezamenlijk de ontwikkeling van daadwerkelijke concurrentie op de Nederlandse markt of een deel daarvan te kunnen belemmeren door de mogelijkheid zich in belangrijke mate onafhankelijk te gedragen van zijn concurrenten, zorgverzekeraars (indien het een zorgaanbieder betreft), zorgaanbieders (indien het een zorgverzekeraar betreft), of consumenten.

De NZa heeft uw verzoek beoordeeld aan de hand van de "Beleidsregel Aanmerkelijke Marktmacht".

De toelichting op de Beleidsregel AMM geeft aan dat voor het vaststellen van AMM meerdere factoren van belang zijn. Het marktaandeel is één van deze factoren, maar is op zichzelf niet genoeg om AMM vast te stellen. Zo zijn bijvoorbeeld ook van belang welke concurrenten zich op dezelfde markt bevinden en het tegenwicht van de afnemers, verkopers of consumenten. Het marktaandeel van een partij is wel een eerste indicatie. De memorie van toelichting bij de Wmg specificiert dat een partij met meer dan 55% marktaandeel geacht wordt AMM te hebben, bij een marktaandeel van tussen de 40% en 55% is het aannemelijk dat deze partij AMM heeft.

Bij een marktaandeel tussen de 35% en 40% wordt het mogelijk geacht dat een partij AMM heeft, en bij een marktaandeel van minder dan 25% is het onwaarschijnlijk dat een partij AMM zou kunnen hebben.

Kenmerk
10411

Pagina
3 van 5

Om vervolgens een AMM-verplichting op te kunnen leggen, moet de NZa vaststellen dat op een daartoe afgebakende relevante markt een AMM-positie bestaat die leidt tot (potentiële) mededingingsproblemen die door één of meer verplichtingen op proportionele wijze kunnen worden opgelost. Deze voorwaarden zijn cumulatief: aan ál deze voorwaarden moet dus worden voldaan voordat de NZa AMM-verplichtingen kan opleggen.

Marktaandeel Menzis en overige zorgverzekeraars

De marktaandelen die zorgverzekeraars bezitten op de zorgverzekeringsmarkt geven een indicatie voor de marktaandelen die zorgverzekeraars bezitten op de inkoopmarkt. De reden hiervoor is dat aangenomen kan worden dat de populatie verzekerden van de diverse zorgverzekeraars gemiddeld genomen dezelfde zorg nodig hebben. Een zorgverzekeraar moet dus per verzekerde een bepaalde hoeveelheid van elk type zorg inkopen. De relatieve grootte van een zorgverzekeraar op de zorgverzekeringsmarkt is dus een indicatie voor de relatieve grootte van een zorgverzekeraar op de zorginkoopmarkt. Een eerste indicatie voor het beschikken over AMM is het marktaandeel van in dit geval de zorgverzekeraar en de positie van concurrenten op dit gebied.

Indien de zorgverzekeringsmarkt landelijk zou worden afgebakend, heeft Menzis op basis van het aantal verzekerden een marktaandeel van [10-20]*%¹. Er zijn drie zorgverzekeraars die groter zijn, met marktaandelen van [30-40]%, [20-30]% en [20-30]%. Wanneer de geografische markt nauwer wordt afgebakend, dat wil zeggen op provinciaal niveau, heeft Menzis in de provincie Noord-Holland, waar DCW actief is, een marktaandeel van [0-10]%. Er zijn drie andere zorgverzekeraars die een groter marktaandeel hebben. Deze zorgverzekeraars hebben een marktaandeel van [40-50]%, [20-30]% en [10-20]%. Van deze zorgverzekeraars (alsook van de kleinere zorgverzekeraars) zal Menzis concurrentiedruk ondervinden, die met name tot uitdrukking komt in de overstapmogelijkheden van verzekerden naar deze andere zorgverzekeraars wanneer Menzis onvoldoende rekening zou houden met de wens van de verzekerde door bijvoorbeeld te weinig zorg(aanbieders) te contracteren². De marktaandelen van concurrenten van Menzis geven aan dat er voldoende alternatieven zijn voor verzekerden. Door de concurrentie op de zorgverzekeringsmarkt hebben zorgverzekeraars de prikkel

* In deze openbare versie van het besluit zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om redenen van vertrouwelijkheid. Vervangen of weggelaten delen zijn met vierkante haken aangegeven. In het geval van getallen of percentages kan de vervanging hebben plaatsgevonden in de vorm van vermelding van bandbreedtes

¹ Zie marktscan zorgverzekeringsmarkt, weergave van de markt 2008-2012 (juni 2012). www.nza.nl

² De overstapmogelijkheden van verzekerden naar een andere zorgverzekeraar zijn onder andere te kwantificeren in het aantal overstappers. In de periode van 2007 tot 2012 is het percentage overstappers toegenomen van 3,6 naar 6 in 2012. Zie marktscan zorgverzekeringsmarkt, weergave van de markt 2008-2012 (juni 2012). www.nza.nl

om voordelen, uit bijvoorbeeld de zorginkoop, door te geven aan verzekerden.

Kenmerk
10411

Tevens is het aantal cliënten dat gebruik maakt van de diensten van DCW en verzekerd is bij Menzis, beperkt. DCW geeft zelf aan dat dit ongeveer [10-20]% is.

Pagina
4 van 5

Vanwege het beperkte marktaandeel van Menzis op de landelijke of regionale markt voor inkoop van medisch specialistische zorg, in combinatie met de beschreven concurrentiedruk, overstapmogelijkheden als gevolg van deze concurrentiedruk en het beperkte aantal cliënten van DCW dat verzekerd is bij Menzis, is de NZa van mening dat dat Menzis in casu niet over AMM beschikt.

Zorginkoop

Daarnaast merkt de NZa op dat zorgverzekeraars, op grond van de Wmg of de Zorgverzekeringswet niet verplicht zijn alle zorgaanbieders te contracteren. Dit geldt overigens ook wanneer een zorgverzekeraar wel over inkoopmacht beschikt³.

Zorgverzekeraars moeten aan de zorgplicht voldoen. Deze zorgplicht (art. 11 Zorgverzekeringswet) houdt in dat zorgverzekeraars voor hun verzekerden voldoende en kwalitatief goede zorg moeten inkopen bij het aanbieden van een polis met gecontracteerde zorg (naturapolis). De genoemde concurrentiedruk en het tegenwicht van verzekerden/afnemers zorgt er voor dat Menzis aan deze plicht wordt gehouden. Er zijn bij de NZa geen signalen bekend dat Menzis niet aan de zorgplicht zou voldoen.

Hoewel voor de beoordeling van uw klacht niet noodzakelijk, overweegt de NZa het volgende. Hoewel de contractering voor 2012 nog niet volledig is afgerond, is nu duidelijk dat Menzis voor 2012 zowel ziekenhuizen als ook (nieuwe) ZBC's heeft gecontracteerd voor het leveren van medisch specialistische zorg. Van algemeen uitsluiten van nieuwe toetreders lijkt dan ook geen sprake.

Conclusie

Op grond van voorgaande is de NZa van mening dat het niet aannemelijk is geworden dat Menzis over een AMM-positie beschikt op de inkoop van medisch specialistische zorg. Derhalve ziet de NZa geen aanleiding om een verplichting in de zin van artikel 48 Wmg op te leggen. De NZa wijst daarmee het verzoek af. Voor zover DCW meent dat Menzis jegens het centrum in de pre-contractuele fase onrechtmatig heeft gehandeld, kan het een beroep doen op de burgerlijke rechter.

Een afschrift van dit besluit zal aan de beklagde partij, Menzis, worden toegezonden en openbaar worden gemaakt op de website van de NZa.
[..]

³ Een zekere vorm van inkoopmacht wordt overigens niet als een potentieel mededingingsprobleem aangemerkt, zolang de voordelen daarvan worden doorgegeven aan de consument. Als de consument profiteert van de inkoopmacht van de zorgverzekeraar, door bijvoorbeeld lagere premies, dan is het publiek belang daarbij gediend. De NZa verwijst hiertoe tevens naar de meest recente monitor Zorgverzekeringsmarkt op www.nza.nl.

Bezwaarclausule

Ingevolge artikel 105 van de Wet marktordening gezondheidszorg juncto artikel 7:1 lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit een bezwaarschrift, per post of per fax (dus niet via e-mail), indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit, Unit Juridische Zaken, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht. In de linkerbovenhoek van de envelop vermeldt u: Bezwaarschrift. Het bezwaar moet volgens artikel 6:5 lid 1 Awb schriftelijk en ondertekend worden ingediend en moet ten minste de volgende gegevens bevatten: naam en adres van de indiener, de dagtekening, een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt en de gronden van het bezwaar. Wij verzoeken u een kopie van het bestreden besluit bij te voegen.

Kenmerk
10411

Pagina
5 van 5

Hoogachtend,
De Nederlandse Zorgautoriteit,

mr. D.R. Molenaar
unitmanager Markttoezicht en Toezicht zorgaanbieders
directie Toezicht en Handhaving