



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Integraal Zorg Akkoord

Samen werken aan gezonde zorg

Hoe om te gaan met samenwerkingsafspraken
vanuit mededingingsperspectief?

Handvatten voor de praktijk

Inhoudsopgave



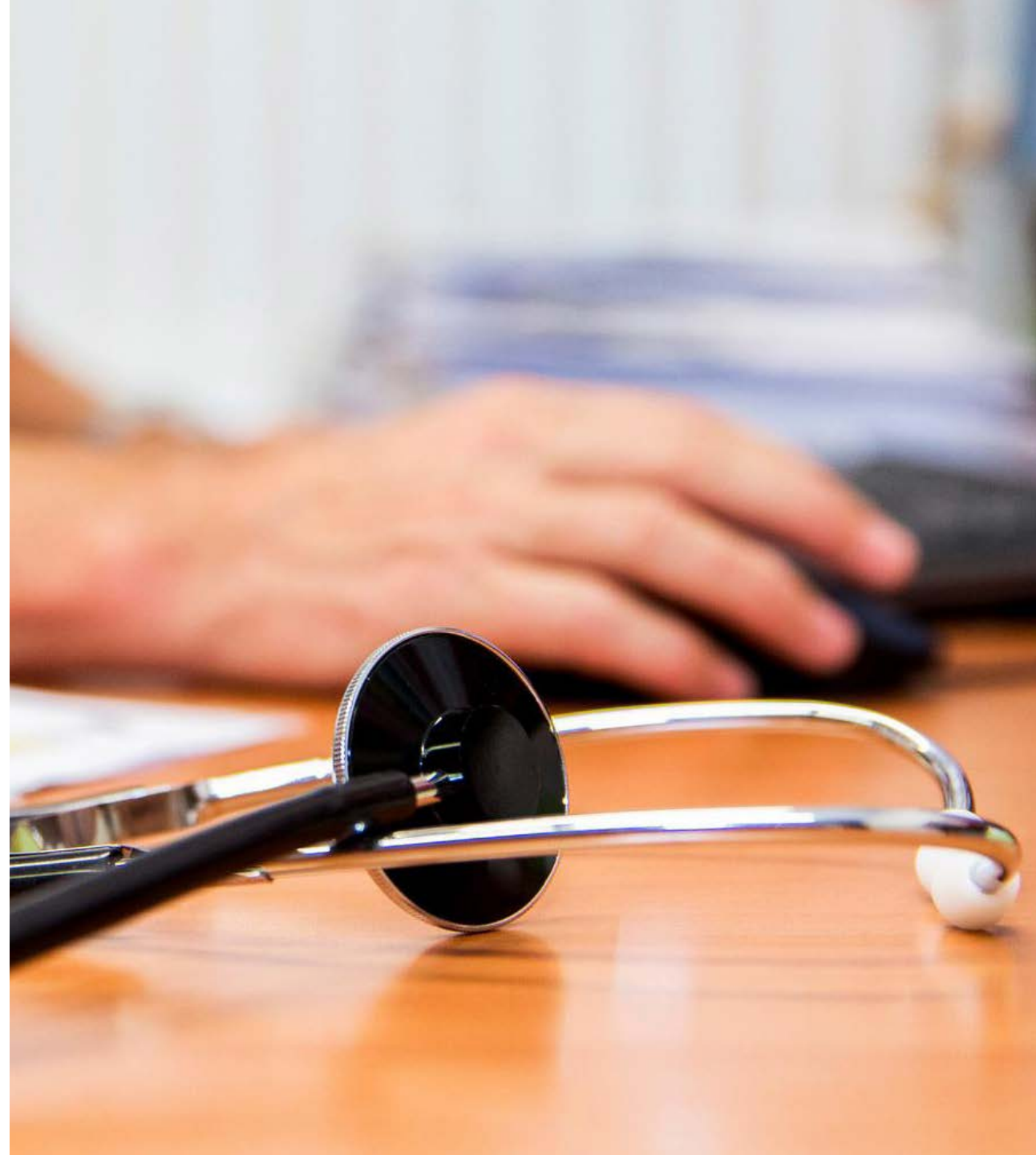
- 3 **Waarom dit document over mededinging?**
- 4 **Hoe werkt mededinging in de zorg?**
- 5 **Hoe verhoudt samenwerking zoals bedoeld in het IZA zich tot mededinging?**
- 6 **Leidende principes voor eigen beoordeling**
- 7 **Stappen om te komen tot samenwerkingsafspraken**
- 8 **Elke situatie is anders, twijfel?**

Waarom dit document over mededinging?

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) schetst een beweging naar **meer samenwerking in de zorg** om tot een houdbaar zorgstelsel te komen waarin de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg voor iedereen ook op lange termijn worden gewaarborgd. Daarbij kan het binnen het IZA gaan om samenwerking tussen zorg- en welzijnsaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten of een combinatie daarvan.

Bij partijen in de zorg (zorgaanbieders, zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten) bestaat soms onzekerheid over de vraag of, en zo ja tot hoe ver, samenwerking mogelijk is binnen de kaders van de **mededingingsregels**.

Dit document biedt concrete handvatten voor de praktijk om zelf een inschatting te kunnen maken en onzekerheid te verminderen rondom mededinging.



Hoe werkt mededinging in de zorg?

De mededingingswetgeving heeft als doel de positie van burgers in Nederland te beschermen tegen nadelige gevolgen van machtsposities van individuele, samenwerkende of fuserende ondernemingen.

In de zorg ziet het mededingingstoezicht op (het vergroten van) machtsposities van zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Het uitgangspunt van het mededingingsrecht daarbij is dat patiënten/cliënten en verzekerden in positie zijn en blijven om tegenkracht te bieden tegen

machtsposities die nadelige gevolgen hebben. Hierdoor worden zorg- en welzijns-aanbieders en zorgverzekeraars zo veel mogelijk gestimuleerd om te handelen in het belang van patiënten/cliënten.

Daarbij is het ook van belang dat er in de relatie tussen zorg-aanbieders en zorgverzekeraars (en soms gemeenten) vanuit beide kanten zelfstandig keuzes worden gemaakt en er ruimte blijft voor nieuwe toetreders en innovatieve concepten.

Hoe verhoudt samenwerking zoals bedoeld in het IZA zich tot mededinging?

Samenwerkingen die tot meer of betere keuzes voor patiënten/ cliënten leiden zijn in beginsel altijd toegestaan. Dat geldt ook voor samenwerkingen die ten koste gaan van keuzemogelijkheden en mededinging *zolang de voordelen van de samenwerking voor de patiënten/ cliënten op korte en lange termijn opwegen tegen de nadelen van beperking van keuzemogelijkheden en mededinging*. De mededingingsregels staan de beweging naar meer samenwerking zoals ingezet in het IZA zodoende niet in de weg.

In een aantal documenten wordt uitgebreider op deze aspecten ingegaan. Concreet betreft dit een link naar de website van de ACM inzake de mogelijkheden van samenwerken in de zorgsector, de ACM-beleidsregel 'Juiste Zorg op de Juiste Plek' en een speech van de directeur zorg van de ACM op het Zorgvisiecongres 'Dag van de zorginkoop' d.d. 30 maart 2023. Tevens is op 6 juli 2023 een interview met de directeur zorg van de ACM in Zorgvisie verschenen rond dit thema.

- [ACM-directeur over meer samenwerken: 'Alles kan, als patiënt er beter van wordt' - Zorgvisie](#)
- [Samenwerken in de zorgsector | ACM.nl](#)
- [ACM Beleidsregel Juiste zorg op de juiste plek \(JZOJP\) | ACM.nl](#)
- [Speech: Samenwerken in de regio, de Mededingingswet en de rol van de ACM | ACM.nl](#)

Leidende principes voor eigen beoordeling



Aan de hand van de eerder genoemde documenten/websites kunnen twee leidende principes voor beoordeling van samenwerkingsafspraken vanuit mededingings-perspectief worden samengevat:

- 1.** De doelstellingen van samenwerkingsafspraken tussen partijen zijn concreet en meetbaar 'op papier' beschreven in termen van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg ('Wat worden patiënten/cliënten er per saldo beter van?').
- 2.** De partijen van de 'zorgdriehoek' (zorgaanbieders, zorgverzekeraars/zorgkantoren en vertegenwoordigers van patiënten/cliënten) en mogelijk gemeenten zijn volwaardig betrokken bij de betreffende afspraken, waarbij ook

de verschillende invalshoeken en belangen worden verhelderd en tegen elkaar worden afgewogen. Daarbij is het zeker behulpzaam als wordt vastgelegd hoe andere partijen eventueel kunnen aansluiten of bestaande partijen later kunnen 'uitstappen' bij de afspraken om een zelfstandige koers te varen. Dit beperkt de kans dat (andere) partijen in de toekomst een klacht of een melding bij de ACM indienen waar de ACM op grond van de wet verplicht onderzoek naar moet doen.

Als aan deze leidende principes wordt voldaan ziet de ACM geen aanleiding voor onderzoek uit eigen beweging naar de betreffende samenwerkingsafspraken.

Stappen om te komen tot samenwerkingsafspraken



*Er bestaat geen meldplicht bij de ACM voor samenwerkingsafspraken (i.t.t. fusies of overnames). Mocht de ACM een klacht over samenwerkingsafspraken krijgen dan zal de ACM daarnaar moeten handelen. Een goed gevolgd stappenplan is behulpzaam bij de beoordeling van een klacht door de ACM.

Elke situatie is anders, twijfel?

Een belangrijke notie bij bovenstaande is dat het toezicht op de mededingingsregels casuïstisch van aard is. De algemene principes van het toezicht staan in de genoemde stukken en sites uitgebreid benoemd, maar de beoordeling van daadwerkelijke afspraken is altijd afhankelijk van de concrete invulling van die afspraken.

De hierboven beschreven leidende principes geven partijen handvatten om gezamenlijk te bezien of (voorgenomen) afspraken passen binnen de kaders van de mededingingsregels.

Mochten partijen daarbij twijfels houden, kan contact worden opgenomen met de ACM vragen.zorg@acm.nl.



**Deze uitgave is tot stand gekomen op verzoek van het
BO IZA op basis van overleg tussen de volgende partijen:**

ActiZ
De Nederlandse ggz
Federatie Medisch Specialisten
InEen
Landelijke Huisartsen Vereniging
Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
Nederlandse Zorgautoriteit
Patiëntenfederatie Nederland
Vereniging van Nederlandse Gemeenten
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
Zelfstandige Klinieken Nederland
Zorginstituut Nederland
Zorgthuis.nl
Zorgverzekeraars Nederland
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport