

SLIMME OPLOSSINGEN VOOR BETERE ZORG

Marktwerving:

wat mag wel en wat mag niet?



SLIMME PADEN VOOR
ZORG- EN DIENSTVERLENING

SLIMME OPLOSSINGEN VOOR BETERE ZORG

Marktwerking:

wat mag wel en wat mag niet?

UIT DE PRAKTIJK

De bewoners van Seniorenflat Ruimzicht begrijpen er niets van. In alle vroegte staan er steeds drie auto's van de drie thuiszorgorganisaties voor de deur. Geen wonder dat zij elk jaar meer kwijt zijn aan premie – mopperen ze tegen elkaar tijdens de koffie. Wat kost dat wel niet? Waarom maken die organisaties onderling geen afspraken, zodat er maar één verpleegkundige op pad hoeft? De drie thuiszorgorganisaties zijn het er van harte mee eens. Al was het maar omdat zij verlies lijden op de nachtzorg. Ze zouden liever bij toerbeurt de nachtdienst op zich nemen. Dan is de zorg voor de bewoners gegarandeerd én beter betaalbaar. Maar de Nederlandse mededingingswetgeving staat dat in de weg, aldus de organisaties. 'Die stelt dat bewoners zelf moeten kunnen kiezen van wie zij zorg willen krijgen. Wanneer wij dat onmogelijk maken, lopen we het risico dat we een fikse boete krijgen.'

WAT IS ER AAN DE HAND?

De organisaties die zorg bieden aan de bewoners van Ruimzicht, zitten naar hun idee in een onmogelijke positie. Veel zorgaanbieders zullen dat herkennen. Er wordt van hen verwacht dat zij onderling concurreren. Het idee daarachter is dat concurrentie zal leiden tot betere prestaties, lagere kosten en meer innovatie. Tegelijkertijd kunnen juist nauwe samenwerking en betere ketenzorg de kwaliteit van zorg verbeteren. Deze tegenstelling leidt tot onrust in de Friese zorgsector. Temeer omdat in toenemende mate de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) handhavend optreedt in de (thuis)zorg.

Zorgaanbieders in Friesland proberen al enige tijd een antwoord te vinden op de vraag waar de grens ligt tussen gelegitimeerde ketenzorg en verboden samenwerking (kartelvorming). Maar ze komen er niet goed uit. Wat mag nu wel, en wat mag niet? Uitsluitend is belangrijk, want de onzekerheid over de Mededingingswet remt de samenwerking in de zorg.

WAT ONTDEKTE FRIESLAB?

Frieslab deed onderzoek en komt tot de conclusie dat de Mededingingswet ingewikkeld is. Het is een complexe wet die veel ruimte laat voor het meewegen van de context: de marktsituatie waarmee een organisatie te maken heeft. Dat betekent dat de wet rekening houdt met allerlei variabelen, zoals de kenmerken van de organisatie, de situatie van de cliënten en de aanwezige concurrentie. Het toepassen van de wet wordt er daardoor niet eenvoudiger op. Bovendien is de Mededingingswet onhelder: er is te veel ruimte voor interpretatieverschillen en dus voor discussie. Met onduidelijkheid als gevolg.

Deze complexiteit en de ruimte voor interpretatieverschillen, maken dat veel organisaties zich zorgen maken over een eventuele toetsing door de NMa. De mogelijkheid dat de NMa forse sancties oplegt, weerhoudt zorgaanbieders van het aangaan van samenwerkingsvormen die ten goede zouden kunnen komen aan de cliënten. Zo remt de Mededingingswet samenwerkingsvormen die gunstig kunnen zijn voor de cliënt.

Tegelijkertijd biedt de ruimte in de Mededingingswet de zorgorganisaties ook een kans. Juist omdat er concrete maatstaven ontbreken en er vaak sprake is van complexe zorgsituaties. Zorgorganisaties kunnen op zoek gaan naar samenwerkingsvormen die wel toelaatbaar zijn. Daarbij is het van doorslaggevend belang dat zij kunnen laten zien serieus te hebben nagedacht over de werking van de Mededingingswet. Hebben zij bijvoorbeeld op een zorgvuldige en integere manier onderzocht of de voorgenomen samenwerking de concurrentie en keuzevrijheid van cliënten in de weg staat? En zijn de gevolgen van samenwerking goed in kaart gebracht?

Bij een goede documentatie van dit alles, is het aan de NMa om het tegendeel te laten zien. Frieslab kwam tot de conclusie dat er een instrument nodig is om de toelaatbaarheid van bepaalde vormen van samenwerking vooraf te kunnen toetsen. Frieslab deed hiertoe een aanzet, met als resultaat de Mededingingsmonitor.

‘De Mededingingswet kent zogenaamde open normen. Dat houdt in dat niet alles minutieus en rigide is vastgelegd. Als gevolg daarvan kent de wet ook nogal wat grijze gebieden. Daardoor kan de NMa elke individuele samenwerking in haar

specifieke context beoordelen. Als zorgaanbieder kun je de context vorm en inhoud geven door de Mededingingsmonitor van Frieslab in te vullen. Dat helpt zorgaanbieders én de NMa bij het maken van weloverwogen beslissingen.’

René Jansen, oud-bestuurder NMa en momenteel werkzaam bij
Twynstra Gudde

WAT STAAT JE TE DOEN?

De Mededingingswet maakt samenwerking niet onmogelijk. Samenwerking is prima, tenzij het de concurrentie belemmert en keuzemogelijkheden van cliënten beperkt. Het uitgangspunt is dat afspraken rondom samenwerking die dit beperkende effect hebben, bijna altijd verboden zijn. Daarover kun je meer terugvinden in de richtsnoeren die NMa en NZa uitbrachten voor de zorgsector en zorggroepen. Ook bruikbaar is het handboek dat ActiZ heeft ontwikkeld voor de compliance-manager.

Frieslab pleit voor bewustwording vooraf. Als de cliënt er beter van wordt, kan de NMa bijna niet tegen zijn. Dit moet je dan wel kunnen laten zien. En dat vraagt om inzicht in je beweegredenen. Gebruik daarvoor de Mededingingsmonitor van Frieslab. Niet achteraf, maar vooraf. Zo ben je als zorgaanbieder zelf in staat de meerwaarde van de samenwerking te beoordelen en er mee te stoppen als deze niet kan worden aangetoond.

WAT LEVERT HET OP?

Werken met de Mededingingsmonitor leert je als zorgaanbieder welke vragen van invloed zijn bij de overwegingen van de NMa. Het maakt je ervan bewust dat je de samenwerking alleen moet aangaan als de cliënt er aantoonbaar beter van wordt en als de efficiëntiewinst substantieel is. Daarnaast wordt duidelijk dat samenwerking niet verder hoeft te gaan dan noodzakelijk.

Werken met de Mededingingsmonitor brengt bovendien dossiervorming met zich mee. Het dwingt je om de belangrijkste gegevens bij te houden. Je brengt argumenten in kaart en benoemt de effecten van de voorgenomen samenwerking. Zo ben je zelf in staat om op grond van eigen gegevens te beslissen over het aangaan, continueren of beëindigen van de samenwerking. Ook wanneer na een jaar blijkt dat er bijvoorbeeld onvoldoende efficiëntiewinst optreedt. Ditzelfde dossier vormt een belangrijke informatiebron bij een eventuele toetsing door de NMa.

Maar let op: het gebruik van de Mededingingsmonitor is geen garantie voor een goedkeuring van de samenwerking door de NMa. De NMa is en blijft het toetsend orgaan dat verantwoordelijk is voor het vaststellen van de toelaatbaarheid van de samenwerking. Ze is vrij om eigen onderzoek te doen en (aanvullende) vragen te stellen. En wanneer de NMa misstanden constateert, zal ze zeker sancties opleggen.

TER OVERWEGING

Drie vragen van belang

In een notendop gaat het erom drie belangrijke vragen over je voorgenomen plan te beantwoorden.

- 1 Gaat je plan de concurrentie beperken?
- 2 Wordt hierdoor ook de keuzevrijheid van de cliënt beperkt?
- 3 Wegen de voordelen van de samenwerking op tegen de nadelen?
Voordelen voor cliënt wel te verstaan!

HOE ORGANISEER JE DIT ZELF?

Maak gebruik van de door Frieslab ontwikkelde Mededingingsmonitor. Deze bestaat uit zeven vragen. Maar lees eerst de volgende instructie.

Instructie voor gebruik

- Lees eerst het rapport ‘Keten of kartel’ van Frieslab. Daarin staat noodzakelijke achtergrondinformatie.
- Geef daarna per vraag antwoord of de samenwerking inderdaad meerwaarde heeft. Beoordeel deze meerwaarde vanuit het perspectief van de Mededingingswet. Geef met rood, oranje of groen aan hoe je scoort op dit item. Doe dit bij voorkeur niet alleen, maar met een team van betrokken en goed geïnformeerde collega’s.

- **Is alles overwegend rood?** Zie er dan van af. Ga alleen verder met je onderzoek wanneer de belangen bijzonder groot zijn - voor de cliënt, voor de kwaliteit van zorg, of voor de maatschappij. Schakel daar dan wel externe deskundigen bij in, die in staat zijn om meer duidelijkheid en zekerheid te bieden.
- **Is de conclusie oranje:** we weten eigenlijk niet of de samenwerking wel of niet zou mogen? Breng dan in kaart welke externe partijen kunnen helpen om tot een goede inschatting te komen. Denk daarbij aan een juridisch adviseur. Betrek hen bij het proces.
- **Is de conclusie voor samenwerking groen?** Dan is samenwerking waarschijnlijk wel toegestaan. Vraag jezelf dan vooral af hoe zeker je bent van je zaak. Ben je zeker? Ga dan van start. Ben je minder zeker of heb je het gevoel nog steeds een (te) groot risico te nemen?

Leg dan je plannen voor aan kritische collega's. Collega's die niets van doen hebben met de voorgenomen samenwerking en op wier oordeel je vertrouwt.

En die in staat zijn om jouw plannen als advocaten van de duivel te beoordelen. Wanneer je plannen dit gesprek doorstaan, dan heb je er alles aan gedaan om tot een goede gedachtevorming te komen. Ga aan de slag.

1

Wat is het doel van de samenwerking?

Schrijf concreet op wat het doel van de samenwerking is en wat je er mee wilt bereiken. Doe dit in concrete en meetbare SMART-termen: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden.

Afspraken die de keuzevrijheid van cliënten benadelen – of de onderlinge concurrentie beperken – zijn doorgaans verboden. Dit is bijvoorbeeld het geval bij prijsafspraken. Maar ook bij marktverdelingsafspraken over de hoeveelheid te leveren diensten, vestiging en geografische verdeling van markten en klanten. Bij marktafscherming, waarbij je andere organisaties buitensluit en de keuzevrijheid van cliënten beperkt. En ook bij aanbestedingsafspraken en het boycotten van bepaalde aanbieders. Daarnaast staat de NMa negatief tegenover het uitwisselen van gegevens over tarieven, kortingen, omzet en kosten. Uitwisseling daarover kan namelijk eveneens de

concurrentie beperken. Datzelfde geldt voor afspraken over factoren waarop geconcentreerd kan worden, zoals bijvoorbeeld openingstijden, extra service, wachttijden of de duur van een consult. Die kunnen eveneens strijdig zijn met de Mededingingswet.

Wat wel mag zijn onderlinge afspraken over kwaliteitsborging. Maar die mogen alleen als ze tot doel hebben de kwaliteit van zorg te bevorderen – via objectieve en transparante criteria. Toegestaan zijn bijvoorbeeld afspraken in standaarden en protocollen – over nascholing, intercollegiale toetsing en kwaliteitseisen. Toegestaan is ook overleg over administratieve procedures, het delen van best practices en het bespreken van zorginhoudelijke aspecten op cliëntniveau (zoals de zorgvraag). Dat alles is geoorloofd zolang die afspraken zuiver zijn en alleen gaan over de kwaliteit van de zorg.



Wat is je oordeel over het doel van de samenwerking?

2

Wat zijn de effecten van de samenwerking?

Het is goed mogelijk dat je afspraken wilt maken die veel meer voordelen opleveren dan nadelen: voor de cliënt, de economie en de maatschappij. Dat is ook de bedoeling. Samenwerken kan bijvoorbeeld zorgen voor betere coördinatie tussen diensten/producten en de aansluiting ervan op de zorgvraag. Voordeel is dat zorg daardoor snel en continu beschikbaar is. Waar het dus níet om gaat is welk voordeel samenwerking heeft voor de organisaties zelf.



Wat is je oordeel over de effecten van de samenwerking?

3

Welke efficiëntieverbeteringen treden op?

Efficiëntiewinst kan voor de NMa een reden zijn om samenwerking toe te staan. In de ogen van de NMa is er sprake van efficiëntiewinst als cliënten de samenwerking op alle onderdelen positief waarderen (zoals kwaliteit, prijs en bereikbaarheid). Denk bijvoorbeeld aan snelle diagnostiek, passende zorg, efficiënte doorstroom of kostenreductie. Maar let op: ten eerste dienen deze effecten ten goede te komen aan de cliënten. Ten tweede is het van belang dat dezelfde voordelen niet bereikt hadden kunnen worden met een alternatieve aanpak die de concurrentie minder beperkt. Ten derde dienen de effecten verifieerbaar te zijn. De effecten moeten zich niet alleen daadwerkelijk en tijdig voordoen. Maar ook groot genoeg zijn om de schade (zoals beperking in keuzevrijheid) voor cliënten te compenseren.



Wat is je oordeel over de efficiëntieverbetering van de samenwerking?

4

Wordt de cliënt er beter van?


Schrijf op wat de meerwaarde is voor de cliënt. Wat kan straks wel, wat zonder de beoogde samenwerking ondenkbaar zou zijn? Bijvoorbeeld in termen van planning op maat, kwaliteit of klanttevredenheid? Zorg ervoor dat je meet of de gewenste resultaten ook daadwerkelijk worden geboekt. Haak daarbij aan bij bestaande metingen. Elke organisatie meet bijvoorbeeld klanttevredenheid. Ook onderdelen uit de CQ-index of het INK-managementmodel zijn bruikbaar. Deze metingen kun je gebruiken voor het invullen van de monitor. Je kunt natuurlijk ook een specifiek klanttevredenheidsonderzoek opstarten om de nieuwe dienstverlening te toetsen.

 **Wat is je oordeel over de mate waarin de cliënt er echt beter van wordt?**

5

Wat zijn de nadelen voor de cliënt?


Minder keuzemogelijkheden benadelen de cliënt. Ga na of de cliënt nog wel wat te kiezen heeft. Beschrijf zoveel mogelijk nadelen, neutraal en uitvoerig. Je moet ze kunnen afwegen tegen de voordelen die op tafel kwamen bij vraag 4.

 **Wat is je oordeel over de nadelen van de samenwerking voor de cliënt?**

6

Wat gebeurt er met de concurrentie in het veld?

Bij deze vraag speelt vooral het marktaandeel van de betrokken organisaties een grote rol en de relevante markt. Bij een klein marktaandeel behouden cliënten namelijk meer keuzemogelijkheden. Daardoor wordt de mededinging minimaal beperkt. Hebben jullie echter als gevolg van de samenwerking het leeuwendeel van de markt in handen? Dan raakt de keuzevrijheid ernstig beperkt en is de voorgenomen samenwerking waarschijnlijk ontoelaatbaar. Belangrijk is dus dat de samenwerkende organisaties voldoende met elkaar concurreren op andere terreinen. Dit kan bijvoorbeeld blijken uit advertenties of folders waarin ieder voor zich zijn diensten aanprijst. Ook moet er naast het nieuwe samenwerkingsverband concurrentie blijven bestaan en moet de cliënt nog kunnen kiezen voor andere aanbieders.

 **Wat is je oordeel over de mate waarin er concurrentie blijft tussen de aanbieders?**

7

Welke alternatieven zijn er om de zorg tot het gewenste resultaat te verbeteren? En waarom kies je hier niet voor?

Welke andere mogelijkheden zijn er – los van de samenwerking die je voor ogen hebt – om als zorgorganisatie individueel de cliënt goed te kunnen bedienen? Hoe zou de zorg er dan uitzien? Beschrijf deze mogelijkheden als reële opties met alle voor- en nadelen erbij, ook in termen van kwaliteit en financiën. Maak een haalbaarheidsanalyse van deze varianten en motiveer je keuze.

 **Wat is je oordeel over de afweging van de alternatieven voor de samenwerking?**

Let op: Het gebruik van de Mededingingsmonitor is geen garantie dat de NMa de samenwerking goedkeurt. De NMa is en blijft het toetsend orgaan dat verantwoordelijk is voor het vaststellen van de toelaatbaarheid van de samenwerking.

*‘Ik vind de
Mededingingsmonitor
een slim instrument.
Ik wou dat ik het zelf
verzonnen had.’*

Jan Koen Sluijs, advocaat bij Legaltree te Den Haag

Dankwoord

Veel mensen en organisaties werkten mee om meer duidelijkheid te krijgen in het marktwerkingvraagstuk.

Frieslab bedankt: Reneé Popma (Kooijenga groep), René Jansen (Twynstra Gudde), Zorgbelang Friesland, diverse Friese zorgorganisaties en gemeenten, en de deelnemers (die liever anoniem blijven) aan Frieslab's expertmeeting op 28 juni 2010 over ketensamenwerking en het kartelverbod.

Daarnaast hebben informele gesprekken met de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) plaatsgevonden.

Meer lezen?

Kijk op www.frieslab.nl. En download daar het Frieslab rapport 'Keten of kartel? Onderzoek naar het kartelverbod in ketenzorg'



Of kijk op de site van de NMa: www.nma.nl/mededinging/meer_sectoren_mededinging/zorg/Toepassing_mededingingsregels.aspx

Of kijk op de site van de NMa: www.nma.nl/mededinging/meer_sectoren_mededinging/zorg/Toepassing_mededingingsregels.aspx



Colofon

Auteur: drs. S. Bouman, programmamanager Frieslab

© Frieslab 2012

Teksten overnemen uit deze uitgave is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Deze uitgave maakt deel uit van de serie Als het schuurt in de zorg. Kijk voor de andere uitgaven in deze serie op www.frieslab.nl/boekenkast.

