



Besluit

Besluit op handhavingsverzoek ZKN

Ons kenmerk : ACM/UIT/612860
Zaaknummer : ACM/23/187351
Datum : 28 maart 2024

1. Inleiding en leeswijzer

- Op 12 december 2023 ontving de Autoriteit Consument en Markt (hierna: **ACM**) een handhavingsverzoek¹ van Zelfstandige Klinieken Nederland (hierna: **ZKN**). ZKN is een branchevereniging van zelfstandige klinieken in Nederland.
- De ACM gaat in de hoofdstukken van dit besluit achtereenvolgens in op:
 - de inhoud van het handhavingsverzoek;
 - het verloop van de procedure incl. de (voor)onderzoekstappen door de ACM;
 - de samenwerking in het ziekenhuislandschap Groningen;
 - het (prioriterings)beleid dat de ACM hanteert ter beoordeling van de vraag of zij een handhavingsonderzoek zal starten en de afweging van de ACM in dat kader; en
 - haar besluit om op grond van dit beleid het handhavingsverzoek en het verzoek om een voorlopige maatregel af te wijzen en aldus geen handhavingsonderzoek te openen.

2. Inhoud handhavingsverzoek

- ZKN verzoekt de ACM om handhavend op te treden tegen Menzis Zorgverzekeraar N.V. (hierna: **Menzis**), Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Coöperatie VGZ U.A., het Universitair Medisch Centrum Groningen, Stichting Martini Ziekenhuis en het Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. (hierna alle gezamenlijk: de **Samenwerkende Partijen**) en hun respectievelijke bestuurders c.q. feitelijk leidinggevendenden aangaande de uitsluiting van zelfstandige behandelcentra (hierna: **ZBC's**) door de samenwerking tussen de Samenwerkende Partijen in het ziekenhuislandschap Groningen zoals omschreven in het Zorgvisie-artikel '*Groningse Ziekenhuiszorg experimenteert met samenwerking nieuwe stijl*'² (hierna: het **Handhavingsverzoek**).
- ZKN merkt in het Handhavingsverzoek op dat in het Zorgvisie-artikel door de journalist uit de gesprekken met de betrokken bestuurders wordt opgetekend dat de samenwerking is ingezet "*om voorbereid te zijn op de toekomst, wachttijden weg te werken, maar ook om de komst van meer ZBC's tegen te houden en zo personeel te behouden*". ZKN wijst er op dat in het artikel – onder het kopje '*Meer klinieken voorkomen*' – de volgende citaten van Menzis zijn opgenomen:
 - "*Er is wel een andere partij die een deel van de zorgvraag zou kunnen opvangen en dat zijn de zelfstandige behandelcentra. De zorgverzekeraars willen daar liever niet zo veel van bij hebben in*

¹ ACM/IN/829458

² Zorgvisie, 1 december 2023, '*Groningse ziekenhuiszorg experimenteert met samenwerking nieuwe stijl*'

de regio. [Menzis]³: “De mensen die hier wonen hebben we nodig om de huidige zorg-
infrastructuur in stand te houden”

- “De verzekeraars willen dus voorkomen dat personeel overloopt naar de zelfstandige behandelcentra. [Menzis]: “Ziekenhuiszorg is meer dan heup- en knieoperaties en we willen niet dat de capaciteit die nodig is om ook de andere zorg te verlenen daar naar toe wegtrekt. We willen concurrentie op de arbeidsmarkt voorkomen.”
- 5 Volgens ZKN komt de overtreding neer op een onderling afgestemde feitelijke gedraging tussen de Samenwerkende Partijen om de concurrentie van zelfstandige klinieken op de genoemde gevestigde ziekenhuizen te beperken. Uit het artikel volgt volgens ZKN dat de bestuurders van de ziekenhuizen het expliciete doel hebben om onderling zorg en personeel te verdelen en om – samen met de zorgverzekeraars – concurrentie van zelfstandige klinieken te weren. ZKN stelt dat de verzekeraars daarnaast onderling hebben afgestemd om zelfstandige klinieken gezamenlijk te boycotten.
- 6 ZKN heeft de ACM in het Handhavingsverzoek tevens verzocht om een voorlopige maatregel ingevolge artikel 58b Mededingingswet (hierna: **Mw**) op te leggen waaronder verzekeraars worden gelast zich te onthouden van de aangekondigde boycot van zelfstandige klinieken.⁴
- 7 De ACM acht ZKN belanghebbende bij het Handhavingsverzoek gelet op haar statutaire doel⁵ en feitelijke werkzaamheden. ZKN beoogt als branchevereniging (onder meer) het verlenen van somatische curatieve medisch specialistische zorg te bevorderen en de sociaaleconomische en maatschappelijke belangen van haar leden te behartigen. Uit haar statuten volgt dat ZKN dit doel (onder meer) tracht te bereiken door belangenbehartiging en het vertegenwoordigen van de vereniging en haar leden naar overheidsinstellingen.⁶

3. Verloop procedure

- 8 In het licht van haar wettelijke verplichting een (onderbouwd) besluit te nemen naar aanleiding van een handhavingsverzoek, heeft de ACM in de vorm van een vooronderzoek enkele onderzoekstappen gezet om te kunnen beoordelen of zij prioriteit geeft aan een (volledig) handhavingsonderzoek.
- 9 Daarbij is van belang dat de ACM, in het licht van haar eerdere uitingen,⁷ op basis van de aanvankelijk beschikbare informatie niet *a prima vista* kon vaststellen dat de Samenwerkende Partijen bij hun samenwerking alle relevante partijen in de zorgdriehoek (zorginkopers, patiëntenvertegenwoordigers, (andere) zorgaanbieders) volwaardig hadden betrokken op basis van concrete (kenbare, toetsbare) doelstellingen van de voorgenomen afspraken zodat deze afspraken de patiënt/verzekerde evident ten goede komen in termen van toegankelijke, kwalitatief goede en betaalbare zorg. Deze aspecten zullen bij de prioritering van het Handhavingsverzoek een rol spelen bij haar overweging aangaande het ‘*Maatschappelijk belang*’ (zie paragraaf 5.1). Evenzo kon de ACM op basis van de beschikbare informatie, mede gelet op het feit dat het handhavingsverzoek betrekking heeft op het weren van ZBC’s, niet *a prima vista* vaststellen of het openen van een (volledig) handhavingsonderzoek doeltreffend en/of doelmatig zou zijn (zie paragraaf 5.2) noch kon zij schade aan markten uitsluiten (zie paragraaf 5.3).
- 10 Op 20 december 2023 heeft de ACM gesproken met vertegenwoordigers van Menzis en het Ommelander Ziekenhuis namens de Samenwerkende Partijen.⁸ De ACM heeft op 28 december 2023⁹

³ [Naam] vervangen door [Menzis] door ACM

⁴ ACM/IN/829458

⁵ In de zin van art. 1:2 leden 1 en 3 Awb

⁶ Zie art. 2 statuten ZKN d.d. 13 juli 2018

⁷ Speech B. Broers, Directeur Zorg – ACM, 30 maart 2023 ‘*Speech: Samenwerken in de regio, de Mededingingswet en de rol van de ACM*’

⁸ ACM/UIT/612539

⁹ ACM/UIT/611043

en 19 januari 2024¹⁰ schriftelijke informatieverzoeken gezonden aan Menzis welke respectievelijk op 12 januari 2024¹¹ en 1 februari 2024¹² door Menzis zijn beantwoord. Deze informatieverzoeken zagen op (i) de inhoud van de samenwerking, (ii) de betrokkenheid van de zorgdriehoek en de vormgeving van de zorgpaden daarin en (iii) de uitspraken en totstandkoming van het Zorgvisie-artikel. Menzis heeft haar schriftelijke antwoorden van 1 februari 2024 mondeling toegelicht op 14 februari 2024¹³ en naar aanleiding daarvan nog aanvullende informatie gezonden.¹⁴ Op 26 februari 2024 heeft de ACM op haar kantoor met alle Samenwerkende Partijen gesproken.¹⁵

- 11 Op 20 december 2023 heeft de ACM gesproken met ZKN.¹⁶ De ACM heeft ZKN in dat gesprek (onder meer) gevraagd om de schade inzichtelijk te maken van de vermeende uitsluiting. Op 11 januari 2024 heeft ZKN een initiële schadebegroting aangeleverd.¹⁷ Op 18 januari 2024 heeft de ACM vervolgvragen gesteld¹⁸ aangaande de schade welke op 31 januari 2024 door ZKN zijn beantwoord.¹⁹ Op 27 maart 2024 heeft de ACM opnieuw met ZKN gesproken.²⁰
- 12 Op 1 februari 2024 heeft de ACM de beslistermijn op het Handhavingsverzoek verlengd tot en met 15 maart 2024.²¹ Op 14 maart 2024 heeft de ACM de beslistermijn op het Handhavingsverzoek verlengd tot en met 29 maart 2024.²²

4. Context afspraken Samenwerkende Partijen

- 13 Het Handhavingsverzoek ziet op gedragingen / uitspraken van de Samenwerkende Partijen aangaande de uitsluiting van ZBC's (zie paragrafen 4.4 en 4.5) in de context van de samenwerking die zij zijn aangegaan in Groningen (zie paragraaf 4.3). Aangezien deze samenwerking volgens de Samenwerkende Partijen²³ plaatsvindt tegen de achtergrond van *het Integraal Zorgakkoord* (hierna: **IZA**)²⁴ en het Regiobeeld en Regioplan Groningen, zal de ACM allereerst deze bredere context schetsen (zie paragrafen 4.1 en 4.2).

4.1. IZA

- 14 In het IZA hebben zorgpartijen afspraken gemaakt om de zorg te verbeteren en toekomstbestendig te maken.²⁵ In het IZA wordt (onder andere) gestreefd naar meer regionale samenwerking in de vorm van spreiding en concentratie om de kwaliteit van zorg te verhogen en de toegankelijkheid van zorg te borgen door schaars personeel en dure infrastructuur optimaal in te zetten.²⁶ Het IZA signaleert dat concentratie- en spreidingsvraagstukken om een versnelling vragen.²⁷

¹⁰ ACM/UIT/612646

¹¹ ACM/IN/835547

¹² ACM/IN/841672

¹³ ACM/UIT/615549

¹⁴ ACM/IN/854097

¹⁵ ACM/UIT/615273

¹⁶ ACM/UIT/611488

¹⁷ ACM/IN/835059

¹⁸ ACM/UIT/612684

¹⁹ ACM/IN/840871

²⁰ ACM/UIT/617808

²¹ ACM/UIT/613412

²² ACM/UIT/615960

²³ ACM/IN/841672

²⁴ Integraal Zorgakkoord, 16 september 2022, '*Samenwerken aan gezonde zorg*'. Het IZA is (onder andere) getekend door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en een groot aantal koepelorganisaties, waaronder de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Zorgverzekeraars Nederland en ZKN.

²⁵ IZA, p. 5-7

²⁶ IZA, p. 14

²⁷ IZA, p. 56

- 15 Het IZA geeft aan dat wanneer op plekken zorg moet worden op- of afgeschaald er mogelijk een herverdeling moet plaatsvinden met andere zorgaanbieders in de regio. Het IZA benadrukt dat het van groot belang is om voor deze verschuivingen van zorg van tevoren een concreet transformatieplan te maken en een impactanalyse uit te voeren. De twee grootste zorgverzekeraars en de grootste aanbieder in de regio nemen het initiatief tot het opstellen van een transformatieplan en het uitvoeren van een impactanalyse samen met betrokken zorgaanbieders, zorgnetwerken, zorgprofessionals en patiënten. Het IZA stelt dat het van belang is om bij het maken van keuzes in concentratie en spreiding rekening te houden met zorg geleverd door andere ketenpartners zoals ZBC's.²⁸ Onder het IZA maken partijen (per zorgkantoorregio) regiobeelden op basis waarvan concrete regioplannen worden opgesteld.²⁹
- 16 Het IZA onderschrijft het uitgangspunt van het wettelijk zorgstelsel dat het grootste deel van de zorg concurrentieel wordt ingekocht en op individuele basis wordt onderhandeld en gecontracteerd.³⁰ De afspraken in het IZA moeten daarmee aan de mededingingsregels voldoen.³¹

4.2. Regiobeeld en Regioplan Groningen

- 17 Het Netwerk Gezondheids Overleg Groningen (hierna: **GOG**)³² heeft in 2023 een regiobeeld opgesteld (hierna: het **Regiobeeld**) voor de regio Groningen.³³ Het Regiobeeld schetst als uitdagingen (onder meer) een krimpende³⁴ en vergrijzende³⁵ bevolking, een toenemende geografische druk op de beroepsbevolking³⁶ en een stijging van het gemiddeld aantal jaarlijkse Diagnose Behandelcombinaties (DBC's) per patiënt.³⁷
- 18 Dit heeft binnen het GOG geleid tot overeenstemming over een viertal domeinoverstijgende opgaven op het gebied van gezondheid en zorg. De actielijn '*Meer doen met beschikbare middelen*' (met het programma '*Regionaal Zorglandschap MSZ*') is één van de actielijnen in het Regiobeeld. Deze richt zich op de beschikbaarheid van passende zorg en dient als aanjager van de noodzakelijke zorgtransformatie.³⁸
- 19 Op basis van het Regiobeeld heeft het Netwerk Gezond Groningen³⁹ op 8 december 2023 een regioplan⁴⁰ (hierna: het **Regioplan**) gepubliceerd. In het Regioplan is de actielijn '*Meer doen met beschikbare middelen*' en het programma '*Regionaal ziekenhuislandschap*' uit het Regiobeeld verder uitgewerkt. De focus van dit programma ligt op de invoering van zorgpaden voor dupuytren, artrose, colon/rectumcarcinoom en cardiologie.⁴¹

²⁸ IZA, p. 56-62

²⁹ IZA, p. 13

³⁰ Zie in dit kader ook ACM, '*Leidraad brancheorganisaties en zorgcontractering*', rnr. 11

³¹ Zie bijvoorbeeld pp. 47, 98 en 100 IZA

³² Het Gezondheidsoverleg Groningen verenigt ruim 40 organisaties

³³ Zie: <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/.uc/f77616d9501023913b400b875a602ab0d31797b52c35e00/Regiobeeld%20Groningen%202023.pdf>

³⁴ Regiobeeld, p. 10

³⁵ Regiobeeld, p. 11

³⁶ Regiobeeld, p. 12

³⁷ Regiobeeld, p. 65

³⁸ Regiobeeld, pp. 126-127

³⁹ Netwerk Gezond Groningen is een samenwerkingsverband bestaande uit Zorggroep Meander, Zorggroep Groningen, Zorgbelang Groningen, Zorgadvies Groningen, Zonnehuisgroep Noord, Zinn Thuiszorg, VNN, UMCG, TSN Zorg, Treant, Terwille Verslavingszorg, Provincie Groningen, Oosterlengte, Ommelander Ziekenhuis, Noorderpoort, Menzis, Martini Ziekenhuis, Lifelines, Lentis, INTER-PSY, Hanzehogeschool Groningen, Hannn.eu, Groninger Dorpen, GGD Groningen, Gemeente Westerwolde, Gemeente Westerkwartier, Gemeente Veendam, Gemeente Stadskanaal, Gemeente Pekela, Gemeente Oldambt, Gemeente Midden Groningen, Gemeente Het Hogeland, Gemeente Groningen, Gemeente Eemsdelta, DokNoord, Buurtzorg, Alfa-college, Aletta Jacobs School of Public Health en Accare.

⁴⁰ Zie: <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/.uc/f6fe932bd01023113b400b875a602272c9d74a934f89e00/Regioplan%20Gezond%20Groningen.pdf>

⁴¹ Regioplan, p. 19

4.3. Samenwerking ziekenhuislandschap Groningen

20 Op 8 december 2023 is het Regioplan vastgesteld door het Netwerk Gezond Groningen. Menzis heeft aangegeven dat de Samenwerkende Partijen momenteel bezig zijn met de uitwerking van de vier zorgpaden waar de wachtlijsten het hoogst zijn en waar de zorgvraag omgebogen dient te worden. Menzis heeft in haar antwoorden, in overleg met relevante partijen, de samenwerking in de zorgpaden als volgt omschreven:

- i. **Artrose:** Om de vraag naar artrosezorg aan te kunnen zal een *stepped care*⁴² zorgmethode worden geïntroduceerd. Met betrekking tot de eerste-, tweedelijns en topklinische zorg zijn afspraken gemaakt over het uniformeren van het zorgpad ten aanzien van de instroom, doorstroom en uitstroom van patiënten.⁴³ De samenwerking op dit zorgpad beoogt dat naar verhouding meer zorg wordt verleend in de eerste lijn.⁴⁴
- ii. **Dupuytren:** Op het gebied van dupuytren (een aandoening aan het bindweefsel in de hand) zal eveneens een *stepped care* methode worden geïntroduceerd. Dit moet leiden tot een vermindering van de vraag naar specialistische zorg. Door middel van het uniformeren van zorgpaden, het verbeteren van de samenwerking tussen ziekenhuizen, een duidelijke profielkeuze per ziekenhuis en het gebruik van anesthesie-technieken, zal daarnaast extra capaciteit worden gecreëerd.⁴⁵

Ten aanzien van spreiding en concentratie beogen partijen een ombuiging van tweedelijnszorg naar eerstelijnszorg door meer zorg in de eerste lijn door huisartsen te laten verrichten. Zodra er beter zicht is op de verwijzingsystematiek, kunnen partijen in kaart brengen welke zorg daadwerkelijk in de tweedelijnszorg thuishoort en hoe deze tweedelijnszorg optimaal kan worden ingebed in de regio Groningen, over de assen van electieve en spoedeisende zorg.⁴⁶

- iii. **Colon/rectumcarcinoom:** Onder dit zorgpad zijn de samenwerkende ziekenhuizen overeengekomen om patiënten met een *primaire coloncarcinoom* naar het Ommelander Ziekenhuis, een *rectumcarcinoom* naar het Martini Ziekenhuis en een *advanced rectumcarcinoom* naar het UMCG te verwijzen. Met deze afspraken beogen de Samenwerkende Partijen deze zorg (langs de assen van electieve en acute zorg) in de regio te behouden.⁴⁷
- iv. **Cardiologie:** Ook voor cardiologische zorg zal een *stepped care methode* worden geïntroduceerd. Tevens zal de samenwerking met de eerste lijn worden verbeterd. De samenwerking tussen de ziekenhuizen ziet verder op het uniformeren van de zorgpaden; tevens zullen zij onderzoeken of verdere concentratie en spreiding kan leiden tot capaciteitsverbetering (inzake tweede- en derdelijns zorg).⁴⁸ Via HartNet wordt gekeken welke hartzorg in de eerste lijn kan worden verleend en wat daarvoor nodig is, onder andere op het gebied van diagnostiek en communicatiestructuur met de tweedelijnszorg. Dit betreft een ombuiging van de zorgvraag van de tweede naar de eerste lijn.⁴⁹

⁴² Bij *stepped care* wordt, volgens het Zorginstituut Nederland, een patiënt de meest effectieve, minst belastende en meest doelmatige vorm van behandeling aangeboden die mogelijk is gezien de aard en de ernst van de problematiek. Hierbij wordt rekening gehouden met patiëntbehoefes en wordt passende zorg geboden op basis van de benodigde zorgzwaarte. (zie: <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/chronische-pijn>). I.e. generalistisch als het kan en specialistisch als het moet.

⁴³ ACM/IN/835547 (antwoord vraag 1)

⁴⁴ ACM/IN/841672 (antwoord vraag 1b)

⁴⁵ ACM/IN/835547 (antwoord vraag 1)

⁴⁶ ACM/IN/841672 (antwoord vraag 1a)

⁴⁷ ACM/IN/835547 (antwoord vraag 2 en bijlage 4)

⁴⁸ ACM/IN/835547 (antwoord vraag 2)

⁴⁹ ACM/IN/841672 (antwoord vraag 1a)

4.4. Totstandkoming Zorgvisie-artikel

- 21 Naar aanleiding van de (toen aankomende) publicatie van het Regioplan hebben de Samenwerkende Partijen een interview gegeven dat heeft geleid tot het eerder genoemde Zorgvisie-artikel. Namens de Samenwerkende Partijen vertegenwoordigde Menzis de bij de samenwerking betrokken zorgverzekeraars en het Ommelander Ziekenhuis de betrokken ziekenhuizen.
- 22 Aangezien de relevante citaten van Menzis afkomstig zijn, heeft de ACM vragen gesteld aan Menzis over de totstandkoming van het Zorgvisie-artikel. De ACM begrijpt van Menzis dat de Samenwerkende Partijen op 21 november 2023 de insteek van het Zorgvisie-artikel van tevoren hebben doorgesproken. Menzis heeft aangegeven dat in dat overleg tussen de Samenwerkende Partijen de kernboodschap was overeengekomen dat de samenwerking beoogt de zorg in de regio Groningen toegankelijk te houden, de zorgvraag af te buigen met *stepped care* en een maximale doelmatigheid van de huidige capaciteit van de ziekenhuizen (zowel op infrastructuur als op personeel) te bewerkstelligen.⁵⁰ Volgens Menzis is in dit voorgesprek de uitsluiting van ZBC's niet besproken.⁵¹
- 23 Menzis heeft aan de ACM aangegeven dat zij het artikel voor publicatie niet integraal heeft gezien. In het bijzonder heeft Menzis verklaard dat zij het kopje '*Meer klinieken voorkomen*' (boven haar citaten) en de formulering van de journalist dat de samenwerking tot doel zou hebben om de komst van ZBC's tegen te houden (in de inleiding) niet voor publicatie heeft gezien.
- 24 Inhoudelijk stelt Menzis dat de van haar afkomstige citaten in het Zorgvisie-artikel geen betrekking hebben op de uitsluiting van ZBC's, maar moeten worden begrepen in het licht van de doelstelling om de zorgtoegankelijkheid in Groningen voor de toekomst (langs de assen van acute en electieve zorg) te waarborgen door in te zetten op een maximaal doelmatige inzet van middelen. Volgens Menzis is het weren van ZBC's op geen enkele manier onderdeel van de samenwerking en zal dat het nooit worden. De boodschap dat de samenwerking tot doel zou hebben ZBC's te weren was volgens Menzis niet beoogd. Menzis heeft tegenover de ACM aangegeven hiervan afstand te nemen.⁵²
- 25 Menzis heeft het Zorgvisie-artikel ook gedeeld op haar LinkedIn-pagina.⁵³ Menzis heeft toegelicht dat haar afdeling Communicatie deze heeft overgenomen zonder voorafgaande juridische toets terwijl Menzis afstand neemt van de boodschap dat de samenwerking tot doel zou hebben ZBC's te weren.⁵⁴

4.5. Gesprek met en publiek bericht van Samenwerkende Partijen

- 26 Op 26 februari 2024 heeft de ACM met alle Samenwerkende Partijen gesproken ten kantore van de ACM. In dat gesprek heeft de ACM de Samenwerkende Partijen gewezen op het kartelverbod en benadrukt dat een gecoördineerde uitsluiting van ZBC's daarmee doorgaans in strijd zal zijn. De Samenwerkende Partijen hebben in het gesprek vervolgens ieder voor zich verklaard dat zij niet onderling hebben gesproken over het weren van ZBC's. Daarnaast hebben de Samenwerkende Partijen aangegeven dat het weren van ZBC's geen onderdeel is van de samenwerking en ZBC's kunnen aansluiten indien zij een bijdrage kunnen leveren aan de samenwerkingsdoelen.⁵⁵
- 27 Omstreeks 25 maart 2024 hebben alle Samenwerkende Partijen ieder voor zich een bericht gepubliceerd.⁵⁶ In dit bericht gaan zij nader in op het doel van de samenwerking en de verslaggeving

⁵⁰ ACM/IN/841672 (antwoord vraag 6)

⁵¹ ACM/UIT/615549

⁵² Zie ACM/IN/835547, ACM/IN/841672, ACM/UIT/615549, ACM/UIT/612539

⁵³ ACM/IN/849661

⁵⁴ ACM/IN/854097

⁵⁵ ACM/UIT/615273

⁵⁶ Zie: <https://www.menzis.nl/over-menzis/publicaties/zorg-zorgverzekering/2024/03/25/samenwerking-in-groningen-sluit-zbcs-niet-uit>, <https://www.zilverenkruis.nl/over-ons/pers/samenwerking-in-groningen-sluit-zbcs-niet-uit>, <https://www.ommelanderziekenhuis.nl/over-ons/nieuws/samenwerking-in-groningen-sluit-zbc-niet-uit/>, <https://www.martiniziekenhuis.nl/nieuws-ontwikkelingen/samenwerking-in-groningen-sluit-zbc-s-niet-uit/>,

in het Zorgvisie-artikel. De Samenwerkende Partijen geven aan dat de samenwerking noodzakelijk is om de zorg in de regio Groningen duurzaam toegankelijk te houden. De Samenwerkende Partijen betreuren daarom dat het beeld zou kunnen zijn ontstaan dat zij ZBC's zouden willen uitsluiten van de huidige en toekomstige Groningse zorginfrastructuur aangezien van een dergelijke uitsluiting geen sprake is. De Samenwerkende Partijen nemen uitdrukkelijk en publiekelijk afstand van de boodschap in het Zorgvisie-artikel door aan te geven dat:

- i. Het weren van ZBC's geen doel was en is van de samenwerking;
- ii. ZBC's die betrokken willen worden bij de samenwerking en een bijdrage kunnen leveren dat kenbaar kunnen maken waarna de Samenwerkende Partijen in gesprek zullen treden met dat ZBC; en
- iii. de zorgcontractering, waaronder dat van ZBC's, bilateraal (tussen individuele zorgverzekeraar en zorgaanbieder) zal geschieden.

- 28 Daarnaast hebben de Samenwerkende Partijen in het bericht verduidelijkt dat de ACM in de voorfase van de samenwerking slechts is geïnformeerd over de voorgenomen samenwerking. Voorts is in dit bericht aangegeven dat de ACM zich in deze gesprekken niet heeft uitgesproken over de mededingingsrechtelijke positie van ZBC's.

5. Prioriteringskader en afweging ACM

- 29 De ACM ontvangt meer handavingsverzoeken en signalen over mogelijke overtredingen dan zij gelet op haar onderzoekscapaciteit in onderzoek kan nemen. De bevoegdheid tot handhaven is een discretionaire bevoegdheid van de ACM welke wordt begrensd door de beginselplicht tot handhaving. De ACM dient te prioriteren om haar onderzoekscapaciteit doelmatig in te zetten.
- 30 In de *Beleidsregel Prioritering van handavingsonderzoeken door de Autoriteit Consument en Markt 2023* (hierna: de **Beleidsregel**) hanteert de ACM drie criteria op basis waarvan zij handavingsverzoeken en signalen over mogelijke overtredingen beoordeelt. Deze criteria zijn '*Schade aan goed werken van markten*', '*Maatschappelijk belang*' en '*Doeltreffendheid en doelmatigheid*'. Uit de Beleidsregel volgt dat de prioriteringscriteria geen optelsom zijn. De ACM beziet en weegt het belang van de prioriteringscriteria in een concreet geval af, mede in het licht van de werkzaamheden die zij op dat moment aan het uitvoeren is. Daarbij geldt enerzijds dat een verzoek om handhaving of signaal niet hoog hoeft te scoren op alle criteria om een handavingsonderzoek te starten. Anderzijds kan de ACM op basis van een lage(re) score bij één criterium reeds concluderen dat een volledig handavingsonderzoek (op dat moment) niet is aangewezen.⁵⁷

5.1. Maatschappelijk belang

- 31 In de Beleidsregel staat dat de ACM kan besluiten om een mogelijke overtreding met het oog op bepaalde publieke belangen (bijv. zorgkwaliteit) niet te prioriteren.⁵⁸ Hieronder gaat de ACM in op het maatschappelijk belang van handhavend optreden, voor zover het de onderdelen van de samenwerking betreft die geen betrekking hebben op een (eventuele) afspraak om ZBC's te weren dan wel te voorkomen dat personeel vertrekt naar ZBC's. Een dergelijke afspraak zou, gelet op haar aard, doorgaans niet in het maatschappelijk belang zijn en schade aan markten toebrengen. In paragrafen 5.2 en 5.3 overweegt de ACM of zij tegen deze vermeende afspraak doelmatig en doeltreffend kan optreden en of er sprake is van schade aan markten.
- 32 Zoals uiteengezet in hoofdstuk 4, vindt de samenwerking in het Groningse ziekenhuislandschap plaats (mede) in de bredere context van het IZA, waarin wordt opgeroepen tot concentratie en spreiding

<https://www.cooperatievgz.nl/cooperatie-vgz/nieuws-en-media/nieuwsoverzicht/samenwerking-in-groningen-sluit-zbcs-niet-uit> en <https://www.umcg.nl/web/nieuws/w/het-groningse-antwoord-op-een-vastlopend-zorgstelsel> (onder update).

⁵⁷ Beleidsregel, p. 3

⁵⁸ Beleidsregel, p. 2

teneinde de zorgkwaliteit te verhogen en de zorgtoegankelijkheid te borgen door schaars personeel en dure infrastructuur optimaal in te zetten.⁵⁹ Het IZA signaleert voorts dat deze vraagstukken om een versnelling vragen.⁶⁰

- 33 Mede tegen deze achtergrond gaat de ACM er in een scenario waarin de 'zorgdriehoek' (zorginkopers, zorgaanbieders en patiënten) volwaardig is betrokken, achter de plannen staat en de samenwerkingsdoelen concreet, meetbaar, kenbaar en toetsbaar zijn, van uit dat de gemaakte afspraken ten goede komen aan de patiënt/verzekerde. De ACM kan in dat geval de samenwerkingsdoelen als maatschappelijke belangen onder de Beleidsregel meenemen in haar overwegingen. De ACM overweegt in dit verband als volgt met betrekking tot de samenwerking in de regio Groningen.
- 34 Ten aanzien van de betrokkenheid van de zorgdriehoek is van belang dat het Regioplan en Regiobeeld, waarin de zorgpaden waarop wordt samengewerkt zijn geïdentificeerd, zoals weergegeven in voetnoten 32 en 39, zijn vastgesteld door een groot aantal maatschappelijke organisaties, waaronder gemeenten en de vertegenwoordigers van de drie partijen van de zorgdriehoek. De ACM constateert weliswaar op basis van de informatie waarover zij beschikt dat ZKN en ZBC's niet actief zijn betrokken bij het opstellen van het Regiobeeld en het Regioplan, maar ook dat zij niet waren uitgesloten van deelname⁶¹ en dat geen ZBC's zich hebben gemeld om mee te praten/denken over het Regioplan.
- 35 Specifiek met betrekking tot de vier zorgpaden genoemd in randnummer 20 heeft Menzis toegelicht dat zorginkopers, zorgaanbieders en patiënten/cliënten allemaal volwaardig zijn betrokken bij de zorgpaden. Voor alle zorgpaden geldt dat de cliëntenraden van de ziekenhuizen zijn geraadpleegd en dat constructief overleg is gevoerd met Zorgbelang Groningen.⁶² Daarnaast vinden er nog steeds gesprekken plaats met Zorgbelang Groningen,⁶³ gemeenten en inwonersraden om een plan van aanpak te schrijven om inwoners bij de samenwerking te betrekken.⁶⁴ De ACM constateert dat ZBC's (vooralsnog) niet zijn aangesloten bij deze gesprekken omtrent de zorgpaden. Menzis heeft evenwel aangegeven dat ZBC's zich ook niet hebben gemeld bij partijen met zorgen dat deze afspraken consequenties voor hen kunnen hebben.⁶⁵ De Samenwerkende Partijen hebben tijdens het gesprek met de ACM op 26 februari 2024⁶⁶ en in hun bericht van omstreeks 25 maart 2024 aangegeven dat ZBC's die betrokken willen worden bij de samenwerking en een bijdrage kunnen leveren dat kenbaar kunnen maken waarna de Samenwerkende Partijen in gesprek zullen treden met dat ZBC.
- 36 Ten aanzien van de samenwerkingsdoelen overweegt de ACM dat deze op hoofdlijnen zijn geschetst in het Regioplan en concrete vormen en doelen momenteel aan uitvoeringstafels verder worden uitgewerkt. De ACM heeft de Samenwerkende Partijen tijdens het gesprek op 26 februari 2024 op het belang gewezen om de samenwerkingsdoelen zo concreet, meetbaar, kenbaar en toetsbaar mogelijk op te stellen. De Samenwerkende Partijen hebben aangegeven dat zij het belang van concrete, meetbare, kenbare en toetsbare doelen onderschrijven en zullen meenemen naar de uitvoeringstafels.⁶⁷
- 37 Op basis van het voorgaande constateert de ACM in het kader van haar vooronderzoek dat de zorgdriehoek vooralsnog volwaardig betrokken lijkt bij de vormgeving van de zorgpaden. Gelet op de insteek en toezegging van de Samenwerkende Partijen om verder te werken aan concrete, meetbare, kenbare en toetsbare doelen acht de ACM het vooralsnog voldoende aannemelijk dat de samenwerkingsdoelen van de zorgpaden ten goede zullen komen aan de patiënt / verzekerde.

⁵⁹ IZA, p. 14

⁶⁰ IZA, p. 56

⁶¹ De ACM begrijpt dat de provincie Groningen een open uitnodiging naar het veld heeft gezonden (ACM/IN/854097).

⁶² ACM/IN/835547 (antwoord op vraag 4)

⁶³ Zorgbelang Groningen behartigt de belangen van Groningse zorggebruikers

⁶⁴ ACM/IN/841672 (antwoord op vraag 3)

⁶⁵ ACM/UIT/612539

⁶⁶ ACM/UIT/615273

⁶⁷ ACM/UIT/615273

- 38 Ten aanzien van de vier zorgpaden volgt uit het Regioplan dat deze met name de zorgtoegankelijkheid en betaalbaarheid van passende zorg binnen het ziekenhuis dienen waarin demedicaliseren een prominente plek heeft.⁶⁸ Gelet op deze rechtstreeks met de samenwerking verbonden publieke belangen en het voorgaande in deze paragraaf, acht de ACM verder onderzoek naar de samenwerking (op dit moment) niet in het maatschappelijk belang.

5.2. Doeltreffendheid en doelmatigheid

- 39 Onder de Beleidsregel gaat de ACM na of zij doeltreffend en doelmatig kan optreden tegen een gedraging. Bij doeltreffendheid gaat het om een inschatting of met de inzet van een geschikt handhavingsinstrument binnen een gewenste termijn een gewenste situatie kan worden bereikt of in voldoende mate benaderd. Bij doelmatigheid gaat het om een kosten-batenanalyse: of de uitvoering van het handhavingsonderzoek mogelijk is met de beschikbare menskracht en de toegekende financiële middelen, afgezet tegen de huidige of andere voorgenomen werkzaamheden van de ACM die eveneens een beslag leggen op menskracht en middelen.⁶⁹ In deze paragraaf beoordeelt de ACM gelet op de conclusie van paragraaf 5.1 uitsluitend nog de doeltreffendheid en doelmatigheid van optreden tegen de vermeende afspraak tussen de Samenwerkende Partijen om ZBC's te weren.
- 40 In dat kader overweegt de ACM dat zij in haar vooronderzoek informatie aangaande de samenwerking heeft opgevraagd,⁷⁰ waaronder de laatste versies van alle documenten waarin de samenwerking is neergelegd,⁷¹ en dat uit deze documenten niet volgt dat de Samenwerkende Partijen tot doel hadden en/of zouden hebben om ZBC's van de Groningse markt te weren of dat dit onderdeel zou zijn van de samenwerking. Daarnaast heeft elk van de Samenwerkende Partijen tijdens de bespreking ten kantore van de ACM op 26 februari 2024 ten overstaan van de ACM verklaard dat zij niet onderling over het weren van ZBC's hebben gesproken.⁷²
- 41 Uit het voorgaande volgt uiteraard niet concludent dat de Samenwerkende Partijen een dergelijke afspraak niet hebben gemaakt. Een afspraak om ZBC's te weren kan immers (bijvoorbeeld) ook buiten deze documenten of mondeling zijn overeengekomen. Verder onderzoek zou kunnen uitwijzen of de Samenwerkende Partijen al dan niet tot deze onderlinge afspraken zijn gekomen.
- 42 De ACM acht een verder onderzoek niet doeltreffend. Daarbij neemt de ACM in aanmerking dat het Zorgvisie-artikel de enige bron is waarin een aanwijzing staat dat de samenwerking tot doel zou hebben om ZBC's te weren. Er zijn gedurende het vooronderzoek geen aanvullende aanwijzingen aan het licht gekomen. Met betrekking tot de bewijswaarde van het Zorgvisie-artikel is van belang dat dit artikel niet is opgesteld door een bij de samenwerking betrokken partij maar door een niet bij de samenwerking betrokken journalist. Menzis heeft toegelicht dat zij slechts haar eigen citaten voor publicatie heeft gezien, maar niet het gehele artikel (e.g., de kopjes en de constatering dat de samenwerking tot doel zou hebben om ZBC's te weren) en zij niet achter de boodschap van het artikel staat. Volgens Menzis moeten haar citaten worden begrepen in het licht van de doelstelling om de (24-uurs) zorgtoegankelijkheid in Groningen voor de toekomst te borgen door in te zetten op een maximale doelmatigheid van middelen. Aangezien ZBC's planbare zorg aanbieden en openingstijden hanteren hebben zij niet altijd een directe rol bij de (24-uurs) acute zorg.
- 43 Bovendien komt groot belang toe aan het feit dat alle Samenwerkende Partijen tijdens de behandeling van het handhavingsverzoek omstreeks 25 maart 2024 ieder voor zich een bericht hebben gepubliceerd waarin zij uitdrukkelijk en publiekelijk afstand nemen van de boodschap in het Zorgvisie-artikel door (i) aan te geven dat de samenwerking niet tot doel heeft ZBC's te weren, (ii) ZBC's die

⁶⁸ Regioplan, p. 19

⁶⁹ Beleidsregel, p. 1

⁷⁰ ACM/UIT/611043 (vraag 3)

⁷¹ ACM/IN/835547 (antwoord 3)

⁷² ACM/UIT/615273

betrokken willen worden bij de samenwerking en een bijdrage kunnen leveren dat kenbaar kunnen maken waarna de Samenwerkende Partijen in gesprek zullen treden met dat ZBC en (iii) zorgverzekeraars individueel beslissen over de contractering van ZBC's. Zie in dit verband mnr. 27.

- 44 Resumerend is de enige aanwijzing dat de Samenwerkende Partijen tot onderlinge overeenstemming zijn gekomen om ZBC's uit te sluiten het Zorgvisie-artikel, waarvan de Samenwerkende Partijen inmiddels op dit punt uitdrukkelijk en publiekelijk afstand hebben genomen. Voor zoverre de afspraak om ZBC's te weren, niettegenstaande wat de Samenwerkende Partijen beweren, toch zou hebben bestaan overweegt de ACM dat dit gelet op het door de Samenwerkende Partijen uitgebrachte nieuwsbericht thans in elk geval niet meer het geval is.
- 45 Mocht er in het verleden op enig moment sprake zijn geweest van een afspraak om ZBC's uit te sluiten – waarvoor geen bewijs bestaat – dan is niet aannemelijk dat deze betekenisvol kan zijn geweest. De Samenwerkende Partijen zijn de zorgpaden op dit moment immers nog (verder) aan het uitwerken en ZBC's kunnen aansluiten indien zij een bijdrage kunnen leveren aan de samenwerkingsdoelen. Uitsluiting als gevolg van een eventuele afspraak zou zich in de praktijk daarom nog niet hebben voorgedaan.⁷³
- 46 Gelet op het bovenstaande acht de ACM verder onderzoek naar een vermeende afspraak door de Samenwerkende Partijen om ZBC's te weren niet doeltreffend en doelmatig.

5.3. Schade aan goed werken van markten

- 47 In haar prioritering van handhavingsonderzoeken betreft de ACM tevens in hoeverre de vermeende overtreding waar het handhavingsverzoek op ziet schadelijk is voor het goed werken van markten voor mensen en bedrijven op de korte en lange termijn.⁷⁴
- 48 In paragraaf 5.1 is de ACM ingegaan op de betrokkenheid van de partijen in de zorgdriehoek bij de (verdere uitwerking van de) samenwerking. Aangezien de zorgdriehoek vooralsnog volwaardig betrokken lijkt bij de vormgeving van de zorgpaden (en het weren van ZBC's daar geen onderdeel van de samenwerking is) en gelet op de toezegging van de Samenwerkende Partijen om verder te werken aan concrete, meetbare, kenbare en toetsbare doelen acht de ACM het vooralsnog voldoende aannemelijk dat de samenwerkingsdoelen van de zorgpaden ten goede zullen komen aan de patiënt / verzekerde. Door het aldus benutten van de disciplinerende krachten in de zorgdriehoek is schade aan het goed werken van markten niet aannemelijk.
- 49 Aangaande de vermeende afspraak om ZBC's te weren overweegt de ACM, zoals uiteengezet in paragraaf 5.2, dat zij in haar vooronderzoek geen bewijs heeft aangetroffen dat de Samenwerkende Partijen tot doel hadden en/of zouden hebben om ZBC's van de Groningse markt te weren of dat dit een onderdeel zou zijn van hun samenwerking. De Samenwerkende Partijen hebben dit daarnaast ieder voor zich verklaard tijdens het gesprek met de ACM op 26 februari 2024⁷⁵ en publiekelijk kenbaar gemaakt in hun berichten omstreeks 25 maart 2024. De zorgverzekeraars hebben in hun bericht bovendien bevestigd dat zij individueel zullen beslissen over de contractering van ZBC's. Ook daarom acht de ACM het onaannemelijk dat er sprake is van schade aan het goed werken van markten.⁷⁶

⁷³ Zie ACM/UIT/612539. De ACM is bekend met het gegeven dat één ZBC, de [vertrouwelijk], niet is gecontracteerd door Menzis. [vertrouwelijk].

⁷⁴ Beleidsregel, p. 2

⁷⁵ ACM/UIT/615273

⁷⁶ Volledigheidshalve merkt de ACM op dat zij ZKN en Menzis vragen heeft gesteld over de mogelijke schade. De ACM heeft daarnaast in beperkte mate eigen onderzoek verricht aan de hand van Vektis-data over 2021 waarin zij is nagegaan welke Groningse klinieken op de betrokken zorgpaden actief zijn. Uit dit onderzoek volgt dat een beperkt aantal Groningse ZBC's actief lijkt op het cardiologische zorgpad en ZBC's niet actief lijken op de overige drie zorgpaden. Ten aanzien van het cardiologische zorgpad hebben de Samenwerkende Partijen tijdens het gesprek met de ACM op 26 februari 2024 expliciet bevestigd dat ZBC's kunnen aansluiten indien zij kunnen bijdragen aan de samenwerkingsdoelen (ACM/UIT/615273).

5.4. Conclusie

- 50 Op basis van de toetsing aan de hiervoor genoemde prioriteringscriteria van de Beleidsregel, komt de ACM tot de conclusie dat het belang van het starten van een handhavingsonderzoek niet opweegt tegen het belang van onderzoek in andere zaken.
- 51 Aangezien uit het vooronderzoek van de ACM niet volgt dat de mededinging op ernstige en onherstelbare wijze dreigt te worden geschaad en de ACM geen prioriteit zal geven aan het starten van een handhavingsonderzoek, is er eveneens geen reden om een zelfstandige last in de vorm van een voorlopige maatregel op te leggen.

6. Besluit

- 52 De ACM wijst het Handhavingsverzoek van ZKN af en stelt geen nader onderzoek in.

Datum: 28 maart 2024

Autoriteit Consument en Markt,
Namens deze,

dr. B. Broers MBA

*Als u belanghebbende bent, kunt u bezwaar maken tegen dit besluit. Stuur uw gemotiveerde bezwaarschrift naar de Autoriteit Consument en Markt, Directie Juridische Zaken, postbus 16326, 2500 BH Den Haag. Dit moet u doen **binnen zes weken** na de dag waarop dit besluit bekend is gemaakt. In uw bezwaarschrift kunt u de Autoriteit Consument en Markt verzoeken in te stemmen met rechtstreeks beroep bij de bestuursrechter.*