

INHOUD

<i>Voorwoord</i>	v
<i>Inleiding</i>	xix
DEEL I.	
DE BELGISCHE GEZONDHEIDSZORG.....	1
Hoofdstuk I.	
Inleiding	3
Hoofdstuk II.	
Een stelsel van verplichte sociale verzekering.....	5
Hoofdstuk III.	
De paritaire overeenkomsten- en akkoordencommissies.....	7
Hoofdstuk IV.	
Financiering van ziekenhuizen	9
A. Een duale financiering	9
B. Supplementen in ziekenhuizen	10
C. Bijkomende inkomsten van ziekenhuizen.....	11
Hoofdstuk V.	
Bevoegde regelgever.....	13
Hoofdstuk VI.	
De regelgeving omtrent samenwerking tussen ziekenhuizen en hun diensten .	15
A. Algemeen	15
B. Erkenning van ziekenhuizen.....	16

Hoofdstuk VII.	
De organisatie van gezondheidszorgberoepen	19
A. Algemeen	19
B. Samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg.	20
C. Samenwerking tussen geneesheren.	20
D. Zorgtrajecten	22
E. De rol van de Orde van Geneesheren.	22
DEEL II.	
IS ER EEN “MARKT” VOOR GEZONDHEIDSZORG?	23
Hoofdstuk I.	
Specifieke kenmerken van de gezondheidszorg	27
A. Informatieasymmetrie en kwaliteit	27
B. Onzekerheid en verzekering	29
C. Bekommernis om toegankelijkheid	30
Hoofdstuk II.	
Mededinging, prijs en kwaliteit.	33
Hoofdstuk III.	
België, een hybride structuur.	37
Hoofdstuk IV.	
De keuze voor meer marktwerking in de zorg in Nederland	39
A. De Nederlandse gezondheidszorg: globale structuur	39
B. Zorgverzekeringswet.	40
C. Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten	41
D. De Nieuwe Wet Marktordening Gezondheidszorg en de Nationale Zorgautoriteit	42
1. Taken en doelstellingen	42
2. Samenwerking met andere zorgautoriteiten	43
a. Inspectie voor Gezondheidszorg (IGZ) – NZa.	43
b. NMa – Nza	44
c. Consumentenautoriteit – Nza	44
3. Onafhankelijkheid.	45

DEEL III.

MEDEDINGINGSREGELS – ALGEMENE PRINCIPES

Hoofdstuk I.

Doel van de mededingingsregels 49

Hoofdstuk II.

De Europese mededingingsregels 51

A. Artikel 101 en 102 Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie. 51

B. De vrijstelling van artikel 101, lid 3 VwEU 52

C. Groepsvrijstellingen 52

D. De gecombineerde toepassing van artikel 3, lid 1, *sub g* EG, artikel 10, tweede alinea EG en de artikelen 81 en 82 EG 54

1. De gecombineerde toepassing 54

2. Opleggen, begunstigen of versterken 55

3. Delegeren van verantwoordelijkheid 55

E. Concentratiecontrole 56

F. Staatssteun: artikel 107 VwEU 57

1. Steunmaatregelen die onverenigbaar zijn met de gemeenschappelijke markt 57

2. Steunmaatregelen die vrijgesteld (kunnen) worden 58

3. Steunmaatregelen en diensten van algemeen economisch belang 60

G. Merkbare aantasting van de mededinging 60

H. Diensten van algemeen belang 61

1. Wat zijn diensten van algemeen belang? 61

2. Diensten van algemeen belang en diensten van algemeen economisch belang. 62

3. Diensten van algemeen economisch belang en openbardienstverplichtingen 63

4. Marktwerving en diensten van algemeen belang. 64

5. Diensten van algemeen economisch belang en het mededingingsrecht. 65

6. De bijzondere situatie van sociale diensten en gezondheidsdiensten. 66

a. Sociale diensten. 66

b. Open coördinatiemethode voor gezondheidszorg. 67

Hoofdstuk III.

Bevoegdheidsverdeling tussen Europees en nationaal mededingingsrecht 69

A. Bevoegdheidsverdeling inzake de toepassing van de artikelen 101 en 102 VwEU 69

B. Bevoegdheidsverdeling inzake concentratiecontrole. 71

Hoofdstuk IV.	
Belgische mededingingsregels	73
A. Wet ter bescherming van de economische mededinging	73
1. Algemeen	73
2. Institutioneel kader	74
3. Private afdwinging	75
4. Het verbod op restrictieve mededingingspraktijken	76
a. Verbod op mededingingsbeperkende afspraken	76
b. De uitzondering van artikel 2, § 3 WEM.	78
c. Procompetitieve versus anticompetitieve effecten?	80
d. Misbruik van machtspositie	81
5. Sancties	82
B. Concentratiecontrole	83
C. Horizontale en verticale overeenkomsten	85
1. Algemeen	85
2. Horizontale overeenkomsten	85
3. Verticale overeenkomsten	87
Hoofdstuk V.	
De mededingingsregels in de VS	89
A. De Sherman Act.	90
B. De “ <i>rule of reason</i> ” en “ <i>per se</i> ” onwettigheid	91
1. <i>Per se</i> schendingen.	91
2. <i>Rule of reason</i>	91
C. De rechtbanken en mededinging	92
D. Uitzonderingen voor de toepassing van de <i>antitrust laws</i>	92
DEEL IV.	
RECHTSVERGELIJKEND ONDERZOEK VAN DE INVLOED VAN DE MEDEDINGINGSREGELS OP DE GEZONDHEIDSZORG	95
Hoofdstuk I.	
Inleiding	97
Hoofdstuk II.	
Het begrip onderneming en de verschillende actoren in de gezondheids- zorg.	99
A. Inleiding	99
B. Geneesheren en apothekers	100
C. Orde van geneesheren en Orde van apothekers	101
D. Ziekenhuizen	102

E. Nationale gezondheids- en socialezekerheidsstelsels en de mededingingsregels.	103
1. De verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering en aanvullende verzekeringen.	103
2. De socialezekerheidsinstellingen als koper van medisch materiaal en medische hulpmiddelen	105
Hoofdstuk III.	
Marktafbakening in de gezondheidszorg	107
A. Belang	107
B. Afbakening van de relevante markt	108
C. Relevante productmarkt	108
D. Relevante geografische markt	109
1. Algemeen	109
2. De relevante geografische markt in de gezondheidszorg	110
3. De Elzinga-Hogarty-test.	111
4. De <i>critical loss</i> -methode.	112
Hoofdstuk IV.	
Merkbare beperking van de mededinging.	113
Hoofdstuk V.	
Het mededingingsrecht en de samenwerkingsverbanden in de ziekenhuiszorg.	115
A. Afspraken tussen ziekenhuizen en andere zorgactoren	115
1. Prijsafspraken	115
a. Algemeen	115
b. Vaststellen van prijzen	115
1° Overeenkomsten- en akkoordcommissies	115
2° Ereloon- en kamersupplementen	117
c. Opleggen van minimum- en maximumtarieven via beroepsorganisaties.	117
d. Uitvaardigen van richttarieven via beroepsorganisaties	118
e. Prijsafspraken in het buitenland.	119
2. Marktverdelingsafspraken.	119
3. Preferentiebeleid	121
4. Exclusiviteitsovereenkomsten	122
5. Niet-concurrentiebedingen	124
a. Inleiding	124
b. Definitie	124

c.	Niet-concurrentiebeding in de overeenkomst tussen ziekenhuis en ziekenhuisgeneesheer	125
1°	Algemeen	125
2°	Probleemstelling	125
3°	Het niet-concurrentiebeding tijdens de overeenkomst ziekenhuis – ziekenhuisgeneesheer	125
4°	Het niet-concurrentiebeding na het einde van de overeenkomst.	126
d.	Niet-concurrentiebedingen bij concentraties	127
e.	Niet-concurrentiebedingen tussen concurrerende ondernemingen	129
6.	Ziekenhuizen ten opzichte van privépraktijken / poliklinieken	129
7.	Zorgmakelaars	130
B.	Afspraken tussen ziekenhuizen onderling	131
1.	Overeenkomsten met een beperkte invloed op de mededinging	131
2.	Afspraken over kwaliteit en doelmatige zorgverlening.	132
3.	Productieovereenkomsten	133
4.	Groeperingen en associaties van ziekenhuizen	134
5.	Gezamenlijke inkopen	135
6.	Uitwisselen van informatie	136
a.	Inleiding	136
b.	Uitwisseling van persoonsgegevens met betrekking tot gezondheid	137
1°	Wetgeving met betrekking tot uitwisseling van persoonsgegevens	137
2°	Impact van het mededingingsrecht op de uitwisseling van persoonsgegevens met betrekking tot gezondheid	139
c.	Horizontaal versus verticaal	140
d.	Informatie-uitwisseling van concurrentiegevoelige informatie ...	140
1°	Informatie-uitwisseling die gepaard gaat met een mededingingsbeperkende praktijk	140
2°	Informatie-uitwisseling die nodig is om een afspraak te realiseren	141
3°	Op zich staande informatie-uitwisselingen	141
4°	De “Tractorenzaak” en het standpunt van de Commissie.	141
5°	Aard van de uitgewisselde informatie	143
6°	Informatie-uitwisseling in de gezondheidszorg in de Verenigde Staten	143

Hoofdstuk VI.	
Misbruik van machtspositie in de gezondheidszorg	145
A. Bundeling	145
1. Definitie	145
2. Toepassing op Belgische gezondheidszorg	146
3. Bundeling bij <i>health plans</i> in de Verenigde Staten	147
B. Koppelovereenkomsten	148
1. Koppelverkoop en het mededingingsrecht	148
2. Koppelverkoop in de gezondheidszorg	149
3. Koppelverkoop en <i>antitrust law</i>	149
C. Weigering tot levering	149
Hoofdstuk VII.	
Concentratiecontrole	151
A. Inleiding	151
B. Concentratiecontrole in de zorg	152
C. Concentratiecontrole in de zorg bij de mededingingsautoriteiten	152
D. De zorgfusietoets in Nederland	154
1. Algemeen	154
2. Ziekenhuisfusiebesluiten van de NMa	155
3. Het markttoezicht in de zorg door de NZa	157
E. Recente ontwikkelingen inzake fusies van ziekenhuizen in de VS	158
F. Schaalvergroting en het al dan niet regulerend optreden van de overheid	159
Hoofdstuk VIII.	
Impact van regelgeving inzake staatssteun	161
A. Steunmaatregelen in de zorg in België	161
B. Steunmaatregelen en diensten van algemeen economisch belang	162
1. <i>Altmark</i> -arrest	162
2. Het risicovereveningssysteem in Nederland	163
3. Het <i>BUPA</i> -arrest en de Ierse hervormingen	165
C. Toepassing op Belgische gezondheidszorg	166
D. Staatssteun en de economische crisis	168
Hoofdstuk IX.	
Ziekenhuizen en producenten en distributeurs van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen	169
A. Inleiding	169
B. Vergunningsprocedure en verplichtingen voor het in de handel brengen van geneesmiddelen	169

C. Parallele handel van geneesmiddelen	170
D. Leveringsplicht van producenten aan groothandelaren?	172
1. Rechtstreekse levering aan apothekers	172
2. Leveringsweigering bij machtspositie	173
E. Prijsafspraken tussen leveranciers en groothandelaars.	175
F. Toegang tot de markt	177
G. Het merk en de ompakking	178
H. Het sectoronderzoek van de farmaceutische industrie	180
1. Inleiding	180
2. Aanleiding tot het sectoronderzoek	181
3. Ontwikkelingen.	182
a. Acties tijdens het onderzoek	182
b. De ‘voorlopige resultaten van november 2009’	183
c. Het eindrapport.	184
 Hoofdstuk X.	
Het verbod op reclame in de gezondheidszorg en het mededingingsrecht . . .	187
 A. Verbod op reclame en de gecombineerde toepassing	187
B. Nationale versus regionale reclame	189
 DEEL V.	
IMPACT VAN DE MEDEDINGING OP HET RECHT OP KWALITEITS- VOLLE ZORG EN INVLOED VAN HET RECHT OP KWALITEITSVOLLE ZORG OP DE MEDEDINGING.	191
 Hoofdstuk I.	
Inleiding	193
 Hoofdstuk II.	
Definiëring van het begrip ‘kwaliteit’.	197
 Hoofdstuk III.	
Wetgeving met betrekking tot de kwaliteit van de zorg	201
 A. Het recht op kwaliteitsvolle zorg van de patiënt.	201
B. Kwaliteit in de ziekenhuiswetgeving	202
1. Inleiding	202
2. Kwalitatieve toetsing van de medische activiteit	203
3. Accreditatiesysteem voor artsen.	205
4. Kwaliteitsnormen in het kader van de erkenning	206
C. Het decreet van 17 oktober 2003.	207
D. Kwaliteit als doelstelling voor dienstverlening.	208

Hoofdstuk IV.

De relatie tussen het recht op kwaliteitsvolle zorg en het mededingingsrecht	211
A. Onderzoek met betrekking tot kwaliteitsvolle zorg is niet gemakkelijk te integreren in het mededingingsrecht	211
B. Uitzonderingen met betrekking tot de kwaliteit van de gezondheidszorg	212
1. Inleiding	212
2. Kwaliteitsverbeteringen als rechtvaardiging voor de toepassing van de mededingingsregels in de Europese Unie.	213
a. Efficiëntieverbeteringen bij de toepassing van artikel 101, lid 3 VwEU en artikel 2, § 3 WEM	213
b. Efficiëntieverbeteringen bij concentratiecontrole	214
c. Diensten van algemeen economisch belang	216
3. Kwaliteit in de mededingingsrechtelijke analyse in de Verenigde Staten	217
a. Pogingen tot het in rekening brengen van de specifieke eigenschappen van het beroep	217
b. Weg van de specifieke eigenschappen van de sector en terug naar de analyse van de impact op de mededinging.	219
c. Niet-economische overwegingen bij ziekenhuisfusies in de Amerikaanse rechtspraak	220
d. Kwaliteit als onderdeel van de concurrentiepositie van een ziekenhuis.	220
e. Gedragingen die informatietransparantie bevorderen zijn soms niet in strijd met het mededingingsrecht	221
f. Efficiëntieverbeteringen in de VS	222
C. Conclusie.	223

DEEL VI.

VOORSTELLEN VOOR DE TOEPASSING VAN HET MEDEDINGINGSRECHT EN HET RECHT OP KWALITEITSVOLLE ZORG IN DE ZIEKENHUISSECTOR	225
1. Noodzaak van kennis bij ziekenhuizen omtrent het belang van het mededingingsrecht voor de ziekenhuissector.	227
2. Nood aan richtlijnen omtrent de mededinging voor de ziekenhuissector	228
3. Aandacht voor mededingingsrecht bij associaties en groeperingen van ziekenhuizen.	229
4. Naar de aanmelding van fusies van ziekenhuizen.	230

5. Mededingingsrechtelijke analyse gewenst van de contracten en algemene regelingen die de verhouding ziekenhuis – ziekenhuisarts regelen	230
6. Aandacht voor mededinging vereist in de relatie ziekenhuis – producent/distributeur van geneesmiddelen en/of van medische hulpmiddelen	232
7. Naar een hernieuwde relatie ziekenhuis – overheid.	233
8. Naar een toepassing van kwaliteitsvolle zorg in de mededingingsrechtelijke analyse	235
<i>Bibliografie</i>	239
<i>Trefwoordenregister</i>	247