

ACM wil leveranciersklem in ICT-zorg aanpakken

22 juni 2021



De ACM [schrijft in de publicatie](#) 'Marktordening informatiesystemen en gegevensuitwisseling in de ziekenhuiszorg' ook dat een te grote afhankelijkheid van een leverancier toezichthouder een risico voor een goedwerkende markt vormt. Zo'n leveranciersklem, ofwel vendor lock-in, kan leiden tot hogere prijzen en een rem op veilige en betrouwbare digitale uitwisseling van gegevens en innovaties in de zorg. ICT-leveranciers moeten er voor zorgen dat hun gedrag en de afspraken met andere leveranciers niet in strijd zijn met de concurrentieregels.

Leveranciersklem

Een zorginstelling kan zo afhankelijk zijn van een ICT-leverancier dat overstappen niet of met veel moeite of tegen hoge kosten mogelijk is. Zo kan het overzetten van gegevens naar een nieuw systeem moeilijk of onmogelijk zijn. Het kan ook moeilijk zijn om systemen of applicaties van andere ICT-bedrijven aan een zorginformatiesysteem zoals een EPD te koppelen. Een leveranciersklem brengt risico's met zich mee voor de concurrentie, met negatieve gevolgen voor de prijs, kwaliteit en innovatie van ICT-systemen en applicaties in de zorg, en uiteindelijk ook de kwaliteit van zorg.

De negatieve gevolgen van leveranciersklem kunnen worden beperkt door overzetten van data makkelijker te maken en communicatie en samenwerking tussen systemen en applicaties te verbeteren. Alle partijen kunnen bijdragen aan een open, duurzaam informatiestelsel in de zorg, meent de ACM. Reden voor bovengenoemde leidraad. Die moet kaders en verplichtingen

die voortkomen uit de concurrentieregels voor ICT-leveranciers verduidelijken en voorbeelden schetsen.

Concept leidraad

De ACM zal na overleg met andere toezichthouders, waaronder de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), komend najaar een concept van de leidraad publiceren en daarna consulteren. Verder kan de ACM optreden tegen partijen die de concurrentieregels overtreden. De toezichthouder benadrukt dat er altijd ruimte blijft voor samenwerking tussen verschillende partijen om voor de zorg essentiële functies en infrastructuur tot stand te brengen.

Ook zal de ACM desgewenst guidance geven op inkoop samenwerking en technische afstemming ten behoeve van interoperabiliteit of andere publieke belangen. Tot slot moedigt de ACM marktpartijen, zowel zorginstellingen als ICT-leveranciers en patiënten of hun vertegenwoordigers, aan om met haar in gesprek te gaan en concrete kansen en marktproblemen te melden, waar nodig op vertrouwelijke of anonieme basis.

Duurzaam zorginformatiestelsel

De aandacht voor zorg-ICT valt onder ACM-agendathema digitale economie. Goedwerkende ICT-markten in de zorg zijn een noodzakelijke voorwaarde voor een duurzaam zorginformatiestelsel. Het stelt zorgverleners in staat digitale gegevens veilig en betrouwbaar uit te wisselen, geeft mensen de regie over hun eigen zorgdata en bevordert innovaties. Dat is nodig om ook in de toekomst goede zorg te kunnen leveren en gezondheid te bevorderen.

In de update 'Marktordening informatiesystemen en gegevensuitwisseling in de ziekenhuiszorg' richt de ACM [zich in het bijzonder](#) op markten voor ziekenhuisinformatiesystemen en elektronische patiëntendossiers (ZIS/EPD-systemen). De ACM verwacht de lessen uit ZIS/EPD-markten mogelijk ook op markten voor informatiesystemen van andere zorgaanbieders dan ziekenhuizen naar analogie toe te kunnen passen. De publicatie vormt een startpunt voor verdere activiteiten van de ACM op het gebied van zorg-ICT.

Ruimte voor samenwerking

De ACM laat vaker van zich horen in de zorgsector. In 2019 [kwam de toezichthouder](#) met een beleidsregel die partijen in de zorgsector ruimte biedt voor samenwerking bij het realiseren van ambities op het gebied van Juiste Zorg op Juiste Plek. In de beleidsregel staan voorwaarden waar aan moet worden voldaan, zodat samenwerking (zoals gezamenlijke inkoop van digitale toepassingen) niet gezien wordt als kartelvorming die beboet kan worden.

In december 2020 schreef demissionair minister Tamara van Ark (Medische Zorg) [in een Kamerbrief](#) dat de overheid streeft naar meer balans tussen aanbieders van zorg-ICT en zorgaanbieders. Uniforme afspraken voor interoperabiliteit, meer regie op open standaardisatie, een gelijk speelveld, zeggenschap van zorgverleners over zorgdata en aanpak van zwakke schakels in de infrastructuur moeten tot een goed werkend informatiestelsel leiden. Dit moet weer tot juiste zorginformatie op de juiste plek op het juiste moment leiden: een belangrijke voorwaarde voor goede zorg, schrijft de bewindsvrouw in een Kamerbrief.

Momenteel leidt gebrekkig gebruik van open standaarden tot een ongelijk speelveld voor ICT-leveranciers. Voor het gebruik van gesloten standaarden moeten zij (vaak dure) licenties betalen. Dit zet een rem op de interoperabiliteit en innovatie en resulteert in hoge kosten en onvoldoende keuzevrijheid.