



Position Paper

29 januari 2018

Position Paper ten behoeve van het rondetafelgesprek over zorgfusies **Samenwerken en concurrentie**

Inleiding

De zorg verandert. Het beroep op de zorg wordt groter: mensen worden ouder, en het aantal mensen dat meerdere aandoeningen tegelijk heeft neemt toe. Mensen maken steeds vaker gebruik van verschillende vormen van zorg naast elkaar. Daarnaast gaan de technologische ontwikkelingen snel. We krijgen meer inzicht in de uitkomsten van zorg en weten steeds beter welke therapieën wel of niet werken. Dat maakt, dat de zorg steeds meer individueel gericht en integraal benaderd wordt. Er ligt meer nadruk op zinnige en zuinige zorg. Niet alles wat kan, is ook nodig.

Dat vraagt om nieuwe manieren van samenwerking tussen zorgorganisaties, waarbij het belang van de cliënt of patiënt centraal staat. Al deze ontwikkelingen hebben invloed op de organisatie van de zorg. Bij het beoordelen van een fusie tussen zorgorganisaties moeten de betrokken autoriteiten een inschatting van die onzekere toekomst maken.

Er is veel behoefte aan samenwerking in de zorg. Dat kan op verschillende manieren, waarvan een fusie de meest vergaande vorm van samenwerking tussen zorgorganisaties is. Het is ook de enige vorm van samenwerking die in principe onomkeerbaar is. Eenmaal gefuseerd, is het lastig om de versmelting van organisaties weer ongedaan te maken. De NZa pleit dan ook voor voorzichtigheid bij het beoordelen van fusies.

De vaste commissie voor volksgezondheid, welzijn en sport heeft gevraagd om een aantal specifieke vragen te beantwoorden in de position paper. Deze vragen gaan over de redenen voor de fusie tussen VUmc en AMC, het betrekken van patiënten en medewerkers en de interne kwaliteitsborging. Het is aan beide ziekenhuizen om die te beantwoorden.

In onze zienswijze over deze fusie hebben we de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (destijds: IGZ) om een oordeel over de kwaliteit van de zorg gevraagd. We hebben namens hen het volgende opgeschreven:

“De IGZ geeft geen zienswijze af over de fusie tussen AMC en VUmc. Op dit moment beschikt de IGZ niet over informatie of instrumenten waarmee met zekerheid is vast te stellen dat de fusie leidt tot negatieve gevolgen voor de kwaliteit en veiligheid van zorg. Echter, de IGZ merkt op dat een fusieproces van zorginstellingen per definitie risico's voor onder meer kwaliteit en veiligheid van zorg in zich draagt. De IGZ zal ook dit fusieproces dan ook intensief volgen, waarbij aandacht zal zijn voor o.a. governance, cultuur, risicobeheersing bij reorganisatie van zorgprocessen en de kwaliteit en veiligheid van basiszorg. De IGZ blijft gedurende het fusieproces graag in nauw contact staan met de NZa en ACM voor informatie-uitwisseling en nadere afstemming.”

In dit position paper maakt de NZa graag gebruik van de mogelijkheid haar visie op het fusiebeleid te geven.

Potentiële voordelen en nadelen van fusies

Fusies kunnen in theorie positieve effecten hebben. Zo kunnen schaalvoordelen leiden tot lagere kosten en betere kwaliteit. Kwaliteitsverbeteringen als gevolg van schaalvergroting kunnen zich bijvoorbeeld voordoen door concentratie van hoog complexe laag volume zorg.

Aan de andere kant kunnen fusies tussen zorgorganisaties in theorie negatieve effecten hebben op de betaalbaarheid, kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg. Fusies kunnen leiden tot hogere prijzen, lagere kwaliteit, minder toegankelijkheid, inefficiëntie als gevolg van schaalnadelen en een slechtere bestuurbaarheid.

Ten slotte kunnen organisaties zo groot worden, dat ze noodzakelijk zijn om de continuïteit van zorg te kunnen waarborgen. Wanneer een dergelijke organisatie in de financiële problemen zou komen, komt de continuïteit van zorg voor de patiënt in geding. Ingrijpen is dan onvermijdelijk.

Er wordt regelmatig in het buitenland (vooral in de Verenigde Staten en Engeland) onderzoek gedaan naar de effecten van marktmacht en fusies op prijzen en kwaliteit. De studies naar de effecten van fusies op prijzen laten vaak zien dat prijzen stijgen als gevolg van de fusie. Veel studies vinden geen relatie tussen fusies en kwaliteit.

In Nederland wordt er ook onderzoek gedaan naar de effecten van fusies of marktmacht op prijzen en kwaliteit. Uit deze studies blijkt in ieder geval niet dat fusies en/of een groot marktaandeel leiden tot lagere prijzen of een betere kwaliteit.

Beslissen onder onzekerheid

De ontwikkelingen in de zorg gaan snel. Technologische en maatschappelijke ontwikkelingen zoals de toename van datagedreven zorgverlening, e-health, en de snelle vergrijzing hebben gevolgen voor het keuzegedrag van burgers en de optimale organisatie van de zorg. Dit zal naar onze overtuiging leiden tot meer samenwerking tussen wat nu nog afzonderlijke organisaties zijn zoals ziekenhuizen, zorgverleners in de eerstelijns, het sociale domein en gemeenten.

Fusies in de zorg worden vaak gemotiveerd met argumenten die te maken hebben met de optimale schaalgrootte van de organisatie. Zo zouden bijvoorbeeld vaak specifieke kwaliteitsvoordelen te behalen zijn. Wij zijn voorstander van verbetering van kwaliteit door samenwerking in de zorg. Vaak kunnen de beoogde voordelen ook op een minder ingrijpende manier dan door een fusie behaald worden. Wij zien steeds meer voorbeelden van samenwerking tussen verschillende zorgorganisaties en verzekeraars die de kwaliteit en de betaalbaarheid van de zorg voor specifieke patiëntengroepen verbeteren. Die samenwerking wordt ook gezocht met organisaties buiten het traditionele zorgdomein zoals gemeenten, maatschappelijk werk, schuldhulpverlening en technologiebedrijven.

Wij vinden dat een belangrijke ontwikkeling. Wij verwachten dat samenwerking tussen verschillende soorten organisaties in de komende jaren verder zal toenemen. De NZa vindt experimenten met nieuwe vormen van samenwerking en contractering van groot belang voor de ontwikkeling van het stelsel. Wij zijn dan ook betrokken bij een aantal van deze experimenten. Bij de evaluatie hiervan werken we samen met andere overheidsinstanties zoals het RIVM en universiteiten.

Het wetsvoorstel 'Herpositionering taken NZa en deregulering' (wetsvoorstel 34 445) dat op dit moment in de Tweede Kamer voorligt, biedt kansen om de focus te verschuiven van fusies naar specifieke samenwerking tussen verschillende organisaties om de zorg te verbeteren en betaalbaar te houden. De NZa zal samen met andere overheidsorganisaties de effecten van samenwerking, marktmacht en fusies blijven onderzoeken. Zo doen ACM en NZa op dit moment gezamenlijk onderzoek naar het effect van marktaandeel op de betaalbaarheid van zorg.

Gevolgen voor beleid

Op dit moment moeten zorgaanbieders die willen fuseren en aan bepaalde drempels voldoen van zowel de ACM als de NZa goedkeuring krijgen.¹ De NZa controleert met een hoofdzakelijk procedurele toets of de partijen die willen fuseren goed hebben nagedacht over onder meer nut en noodzaak van de concentratie. Wij hebben geen bevoegdheden om die plannen inhoudelijk te toetsen.² Wij toetsen of cliënten, personeel en andere betrokkenen op een zorgvuldige wijze zijn betrokken bij de voorbereiding van de concentratie en hun oordeel en aanbevelingen overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen in de besluitvorming tot concentratie. De ACM toetst op grond van de Mededingingswet wat de gevolgen zijn van de fusie voor de concurrentie. Als de ACM niet voldoende aannemelijk kan maken dat de fusie negatieve gevolgen heeft voor de concurrentie, dan is zij gehouden om de fusie goed te keuren.

Door deze manier van fusiebeoordeling en het huidige wettelijke kader ligt de nadruk op het voorkomen dat een fusie ten onrechte wordt afgekeurd. Inschattingen van de effecten op de bestuurbaarheid van de organisatie en de gevolgen bij financiële problemen of faillissement worden niet of nauwelijks meegenomen in het huidige fusiebeleid. De wetgeving biedt weinig ruimte om zorgspecifieke publieke waarden mee te wegen in het fusiebesluit.

ACM en NZa zien wel mogelijkheden om de zorgspecifieke fusietoets te versterken. Het wetsvoorstel 'Herpositionering taken NZa en deregulering' dat op dit moment in de Tweede Kamer voorligt, maakt het mogelijk om de voorgenomen concentratie te laten toetsen op nadere, bij ministeriële regeling te bepalen, eisen. Bij deze eisen gaat het om in de zorg te waarborgen publieke belangen.

¹ De zorgspecifieke fusietoets geldt nu niet voor zorgverzekeraars.

² Met dien verstande dat de NZa geen goedkeuring kan geven aan de concentratie indien als gevolg van de concentratie de continuïteit van bij algemene maatregel van bestuur aangewezen vormen van zorg in gevaar komt.

Omdat sommige voordelen ook zonder fusie kunnen worden gerealiseerd, is het belangrijk onderscheid te maken tussen de verschillende soorten van efficiëntieverbetering. Om schaaffecten op instellingsniveau te kunnen bereiken, zijn fusies, vergaande samenwerking of andere prioritering van de instelling noodzakelijk.

Het zou bijvoorbeeld mogelijk kunnen zijn om schaalvoordelen te behalen door een andere mix van inputs (zoals gespecialiseerde artsen en/of verpleegkundigen) of patiënten. Door je als ziekenhuis te focussen op een bepaalde patiëntengroep. Deze voordelen kunnen vaak gerealiseerd worden door eigen optimalisering en de herallocatie van productiemiddelen en/of output. Hier is geen fusie of samenwerking voor noodzakelijk.

Daarnaast kan je de voordelen bereiken door middel van samenwerking. Samenwerking met vergelijkbare aanbieders en samenwerking met andere aanbieders. Ook hier is geen fusie voor noodzakelijk. Er lijken nog veel voordelen voor patiënten te behalen te zijn, als er meer verticaal wordt samengewerkt tussen verschillende zorgaanbieders door middel van een betere coördinatie van zorg (ketenzorg). Op dit moment is de zorg nog steeds georganiseerd rond de traditionele aanbieders en nog onvoldoende georganiseerd rond de zorgvraag van de patiënt.

Conclusie

De NZa vindt dat er nog veel kansen zijn om de zorg te verbeteren door meer samenwerking en door het leveren van integrale zorg. Het beleid moet de samenwerking tussen verschillende organisaties in de zorg faciliteren.

De NZa pleit voor voorzichtigheid bij het beoordelen van fusies. Het creëren van een fusie is in principe een onomkeerbaar besluit. Wij adviseren uitbreiding van het wettelijk kader om fusies in de zorg op basis van zorginhoudelijke publieke waarden, strenger te kunnen beoordelen. Het wetsvoorstel dat op dit moment in de Tweede Kamer voorligt, lijkt de naar onze opvatting benodigde uitbreiding mogelijk te maken.

Meer weten?

Voor meer informatie over deze informatiekaart kunt u contact opnemen met de NZa.