

Vraag en antwoord NMa-besluiten drie ziekenhuisfusies december 2012

2 november 2012:

De NMa geeft groen licht voor drie ziekenhuisfusies in Zuid-Limburg, Hoofddorp-Haarlem en Tilburg.

1. Waarom heeft de NMa besloten een vergunning af te geven in de drie recente ziekenhuiszaken?

De NMa laat markten werken. In dit geval de markt voor algemene ziekenhuiszorg. Ziekenhuizen kunnen patiënten aantrekken door zich in het zorgaanbod of de serviceverlening positief ten opzichte van andere ziekenhuizen te onderscheiden. Zorgverzekeraars maken voor hun verzekerden afspraken met ziekenhuizen over de prijs, het volume en de kwaliteit van de te leveren zorg. Ziekenhuizen worden zo scherp gehouden door patiënten en zorgverzekeraars om de beste kwaliteit en meest doelmatige zorg te leveren. Zorgverzekeraars worden op hun beurt afgerekend door verzekerden wanneer zij zorg niet goed inkopen. Verzekerden kunnen dan immers naar een andere zorgverzekeraar overstappen. Zorgverzekeraars worden zo gestimuleerd zowel goede als betaalbare zorg in te kopen. Deze prikkel heeft in 2012 een nieuwe impuls gekregen doordat het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft besloten het vrij onderhandelbare segment uit te breiden en de nacalculatie tussen zorgverzekeraars af te schaffen. Het loont voor zorgverzekeraars, meer dan voorheen, om via scherpe inkoop het verschil te maken voor hun verzekerden, ten opzichte van andere zorgverzekeraars.

Door goed in te kopen zijn zorgverzekeraars in staat een aantrekkelijke polis aan te bieden aan hun verzekerden. Fusies die door grotere marktmacht leiden tot hogere prijzen of een verschraving van de kwaliteit, benadelen zorgverzekeraars omdat zij dan geen aantrekkelijk aanbod aan hun (potentiële) verzekerden kunnen doen. Zorgverzekeraars hebben daarom veel te verliezen bij fusies die zulke effecten hebben. Wanneer een zorgverzekeraar vervolgens aangeeft een fusie tussen zorgaanbieders toe te juichen, dan is dat voor de NMa een reden om goed naar hun argumenten/informatie te kijken. De inbreng van de zorgverzekeraars in de regio waar een fusie plaatsvindt, is daarom een belangrijke informatiebron voor de NMa.

Aan de grootste zorgverzekeraars in de regio's waar de ziekenhuizen zich bevinden, heeft de NMa de vraag voorgelegd of en in hoeverre zij inschatten dat de voorgestelde fusies hun belangen zouden kunnen schaden. Hieruit bleek dat de zorgverzekeraars wat betreft de kwaliteit en kosten voorstander zijn van de fusie en hierover ook geen misverstand wilden laten ontstaan. Sterker nog, de zorgverzekeraars hebben, in reactie op aanvankelijke twijfels van de NMa over de mogelijke risico's van de fusies, aangegeven dat zij deze twijfels niet deelden, simpelweg omdat zij wel degelijk mogelijkheden zien om het fusieziekenhuis te disciplineren op prijs en kwaliteit. Zorgverzekeraars hebben verschillende methodes om dit te doen en willen dit ook toepassen als dit nodig blijkt te zijn in de onderhandelingen.

2. Waarom heeft de NMa prijsplafonds geaccepteerd?

Door wijzigingen in het bekostigingssysteem voor ziekenhuizen per 2012 hebben de onderhandelingen met zorgverzekeraars dit jaar vooral op hoofdlijnen plaatsgevonden en werden contracten met zorgverzekeraars pas laat afgesloten. Op basis van alleen deze onderhandelingen kon de NMa niet concluderen dat het systeem al werkt zoals het door de wetgever is beoogd. Echter,

om vooraf mogelijke effecten van een fusie te kunnen beoordelen moet de NMa ook naar de toekomst kijken met de daarbij horende onzekerheden. Verschillende verzekeraars hebben al laten zien dat zij door selectief inkopen goed kunnen sturen op de kwaliteit van zorg. Daar hebben de verzekerden direct voordeel van. De toezegging van de fusierende ziekenhuizen dat zij zich aan een prijsplafond zullen houden, heeft de NMa voldoende overtuigd dat een eventuele nadelige prijsontwikkeling zich niet zal voordoen. Het prijsplafond is in deze drie zaken geen voorschrift of remedie zoals bijvoorbeeld wel het geval is bij de fusie tussen de twee Zeeuwse ziekenhuizen. De naleving van dit prijsplafond kan de NMa dus niet juridisch afdwingen, maar de NMa zal niet nalaten de ziekenhuizen en/of zorgverzekeraars publiekelijk ter verantwoording te roepen, mochten de fusies in de toekomst toch verkeerd uitpakken door verslechterde kwaliteit of buitensporige prijsstijgingen. De NMa houdt de vinger aan de pols of de ziekenhuizen zich aan het plafond houden. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) kan ingrijpen als de NMa toch een bijzondere prijsstijging aantoonst en blijkt dat een van de ziekenhuizen aanmerkelijke marktmacht heeft. De NMa verwacht dat zorgverzekeraars voldoende stevig in het zadel zitten om de fusieziekenhuizen waar nodig te disciplineren. Als na een aantal jaar blijkt dat zorgverzekeraars toch niet in staat zijn geweest scherp in te kopen, dan ontstaat er een nieuwe situatie. In dat geval is de vraag of en in hoeverre het huidige zorgstelsel daadwerkelijk en op lange termijn de resultaten oplevert die zijn beoogd. De zorgverzekeraars zijn nu aan zet om hun plek in het zorgstelsel waar te maken.

3. Worden nu alle ziekenhuisfusies goedgekeurd?

Met deze besluiten wordt verder invulling en richting gegeven hoe de NMa fusies in de ziekenhuissector beoordeelt. De ene fusie is de andere niet. De feiten van de ene fusiekandidaat kunnen anders liggen dan bij reeds beoordeelde fusies. De NMa zal per geval een zorgvuldige beoordeling maken op basis van de feiten. Als zorgverzekeraars onvoldoende reële alternatieven hebben voor hun zorginkoop om een gefuseerd ziekenhuis tot de orde te kunnen roepen, zal de uitkomst anders zijn. Wij grijpen in als dit nodig is, bijvoorbeeld met een prijsplafond of door een fusie te verbieden.

4. Worden zorginstellingen door dergelijke fusies niet veel te groot?

De grootte van een instelling is voor de NMa geen zelfstandig toetsingscriterium. Zo zal een grote instelling die met andere grote instellingen in de omgeving concurreert of die te maken heeft met een sterke afnemer, door de NMa niet snel als probleem worden gezien. Bij het toetsen van fusies vraagt de NMa aan alle marktpartijen, waaronder verzekeraars en cliëntenraden, welke risico's zij zien op het gebied van kwaliteit en prijs. Op deze manier komt de NMa tot een zorgvuldige afweging in haar fusiebesluiten. De NMa heeft van de wetgever geen bevoegdheden gekregen om te toetsen of een fusie inhoudelijk een goed idee is.