

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

185

Vragen van de leden **Kooiman** en **Marijnissen** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat ziekenhuisfusie tussen het AMC en VUmc niet in het belang is van patiënten* (ingezonden 25 september 2017).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 oktober 2017).

Vraag 1

Hoe oordeelt u over het bericht dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) betreurt dat het belang van patiënten amper is meegewogen bij de fusietoets van de Autoriteit Consument & Markt (ACM) als het gaat om de fusie tussen het AMC en VUmc?^{1 2}

Vraag 2

Hoe oordeelt u over de waarschuwing van de NZa dat door de fusie het megaziekenhuis «too big to fail» wordt en bij het omvallen van het ziekenhuis de kosten en negatieve consequenties veel groter zullen zijn dan bij twee afzonderlijke ziekenhuizen?

Antwoord 1 en 2

In haar zienswijze licht de NZa toe niet ervan overtuigd te zijn dat de betaalbaarheid en kwaliteit van zorg zijn gediend met de fusie tussen het AMC en het VUmc.³ Volgens de NZa kan de eventuele macht van partijen leiden tot hogere prijzen en verminderde kwaliteit. Ook noemt de NZa risico's voor de bestuurbaarheid van de organisatie en schat zij in dat de organisatie na de concentratie «too big to fail» wordt. De zienswijze van de NZa is uitgebracht als input voor het fusietoezicht door de ACM op grond van de Mededingingswet en richt zich dus niet op de wijze waarop de ACM de fusie heeft beoordeeld. De NZa merkt daarbij op dat de huidige wetgeving niet een alles dekkend kader biedt voor de geschetste risico's.

Voor mij staat voorop dat fusies alleen zinvol zijn als de betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg wordt verbeterd. Veel fusies die in het verleden zijn gerealiseerd om deze betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijk-

¹ <http://m.telegraaf.nl/binnenland/article/29344694/megafusie-ziekenhuizen-slecht-idee-aldus-nza>

² <https://www.zorgvisie.nl/nza-negatief-fusie-amc-en-vumc/>

³ https://www.nza.nl/publicaties/1048188/17_0166_24_Zienswijze_Academisch_Medisch_Centrum__Stichting_VUmc.

heid te bevorderen zijn daar in de praktijk niet in geslaagd. Scherp fusietoezicht is dan ook noodzakelijk om de belangen van patiënten en verzekerden te beschermen. Daarom heb ik de afgelopen jaren verschillende maatregelen genomen om het fusietoezicht te versterken. Op 8 april 2016 heb ik terzake ook het wetsvoorstel «Herpositionering taken NZa en deregulering» naar uw Kamer gestuurd. Hierin heb ik maatregelen voorgesteld om het markt- en mededingingstoezicht te versterken, onder meer door bevoegdheden, kennis en expertise bij de ACM te bundelen.⁴ In dat wetsvoorstel heb ik ook de mogelijkheid opgenomen om bij ministeriële regeling nadere eisen in het kader van de zorgspecifieke fusietoets te kunnen stellen die effectief zijn in het waarborgen van publieke belangen en ook objectief en praktisch uitvoerbaar en handhaafbaar zijn.⁵ Ik heb dat wetsvoorstel bij uw Kamer ingediend omdat ik van mening ben dat de overheid meer eisen aan fusies zou moeten kunnen stellen. Helaas is dat wetsvoorstel door de Tweede Kamer controversieel verklaard.

Ter versterking van het toezicht van de ACM op de zorg heb ik een impuls gegeven aan de capaciteit van de ACM voor haar taken van de zorg, zodat zij kan investeren in meer kennis en expertise van de zorg. Ook heb ik de ACM specifiek verzocht om een analyse en suggesties voor beleid om machtsconcentraties in de zorg tegen te gaan.⁶ Ik ga er vanuit dat de ACM en de NZa in dit verband samen optrekken. Indien daarbij lacunes in wet- en regelgeving naar voren komen, acht ik het raadzaam dat een nieuw kabinet deze zal ondervangen.

Daarnaast zie ik de zienswijze van de NZa als een serieus signaal naar de raden van bestuur van de ziekenhuizen zelf. Zij dragen de verantwoordelijkheid om een goede kwaliteit van zorg te waarborgen, en dienen er dus ook voor te zorgen dat de fusie de positie van patiënten bevordert of op z'n minst niet verslechtert. Ik ga er ook vanuit dat de ziekenhuizen tevens de door de NZa geschetste zorgen rond de bestuurbaarheid serieus nemen en daar waar nodig maatregelen nemen. Ook verwacht ik dat zorgverzekeraars in de regio het gesprek aangaan om te waarborgen dat zij nu en in de toekomst aan hun zorgplicht kunnen voldoen. Veelal geven de verzekeraars een positief advies op een verzoek tot fuseren. De mogelijkheden voor zorgverzekeraars om voldoende divers in te kopen en niet afhankelijk te zijn van één zorgaanbieder vraagt ook om een kritische blik op voorgenomen fusies. Overigens houdt de NZa toezicht op de naleving van de zorgplicht.

Vraag 3

Vindt u het terecht dat de fusie doorgang vindt, aangezien de NZa er niet van overtuigd is dat de publieke belangen zijn gediend met de fusie van AMC en VUmc? Kunt u dit toelichten?⁷

Antwoord 3

Het fusietoezicht is wettelijk belegd bij de NZa en de ACM. Het is aan de NZa om in het kader van de zorgspecifieke fusietoets en aan de ACM om in haar concentratietoezicht op grond van de Mededingingswet te beoordelen of individuele fusies doorgang mogen vinden.

Vraag 4

Kunt u uitgebreid ingaan op de risico's van de fusie die de NZa in haar zienswijze noemt ten aanzien van de publieke belangen betaalbaarheid en kwaliteit?⁸

⁴ Kamerstuk 34 445.

⁵ Kamerstuk 34 445, nr. 3, p. 23.

⁶ Kamerstuk 29 689, nr. 757.

⁷ Besluit Verlening vergunning voor concentratie tussen het Academisch Medisch Centrum en Stichting VUmc, ACM, blz. 13

⁸ Besluit Verlening vergunning voor concentratie tussen het Academisch Medisch Centrum en Stichting VUmc, ACM, blz. 13

Antwoord 4

In mijn antwoord op vragen 1 en 2 heb ik de zorgen die de NZa in haar zienswijze noemt samengevat. De volledige zienswijze van de NZa is te vinden op haar website.⁹

Vraag 5 en 6

Hoe oordeelt u over de voorspelling van de NZa dat de ziekenhuiscombinatie zoveel marktmacht krijgt, dat prijzen zullen stijgen door de fusie? Vindt u dit wenselijk?

Erkent u dat ingrijpen van de overheid nodig is om te voorkomen dat de patiënt de dupe wordt van stijgende prijzen door de fusie? Op welke manier bent u voornemens in te grijpen?

Antwoord 5 en 6

Ik vind het zeer onwenselijk als fusies leiden tot een zodanige mate van marktmacht dat daardoor de prijs van zorg stijgt en of de kwaliteit en toegankelijkheid dalen. De ACM toetst daarom met haar concentratietoezicht op grond van de Mededingingswet of de marktmacht van partijen als gevolg van de fusie significant zal toenemen. De zienswijze die de NZa heeft uitgebracht dient als input voor die toets van de ACM.

De ACM heeft de voorgenomen fusie onderzocht en in haar analyse onderscheid gemaakt tussen de verschillende activiteiten van de fusieziekenhuizen. Ten aanzien van de basiszorg die partijen verlenen blijven er volgens de ACM door de aanwezigheid van andere ziekenhuizen in de regio voldoende keuzemogelijkheden over. Ook ten aanzien van topzorg concludeerde de ACM dat er voldoende alternatieven in de regio overblijven. De ACM heeft geoordeeld dat de fusie de mededinging niet significant zal beperken en heeft daarom een vergunning verleend.

Wel heeft de ACM toegelicht dat zij gedurende haar onderzoek signalen heeft ontvangen over risico's die voortkomen uit de positie van AMC en VUmc op het terrein van zeer specialistische en unieke topzorg waarop zowel voor als na de fusie geen alternatieve keuzemogelijkheden bestaan. Ziekenhuizen zouden hun positie op unieke zorg mogelijk gebruiken om onderhandelingen met zorgverzekeraars op het terrein van basiszorg en topzorg, waar wel alternatieve keuzemogelijkheden bestaan, te beïnvloeden ten nadele van patiënten en verzekeren. Op haar website licht de ACM toe samen met de NZa een verkennend onderzoek naar dit risico te starten op grond van de verschillende bevoegdheden waarover zij beschikken. Zie verder antwoord 2, waar ik beschrijf dat ik met het wetsvoorstel «Herpositionering taken NZa en deregulering», dat door de Tweede Kamer controversieel is verklaard, het toezicht had willen versterken.

Vraag 7

Met welke redenen heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) geen informatie of instrumenten om vast te stellen wat de effecten van de megafusie zijn op de kwaliteit van zorg? Gaat u ervoor zorgen dat de IGZ hier direct mee begint?¹⁰

Antwoord 7

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (hierna: IGJ (i.o.)) heeft toegelicht dat niet vooraf is te voorspellen wat de effecten van een fusie op de kwaliteit en veiligheid van zorg zullen zijn, maar dat een ingrijpende organisatiewijziging als een fusieproces per definitie risico's met zich brengt voor onder meer kwaliteit en veiligheid van zorg. De IGJ (i.o.) heeft toegelicht daarom in aanloop naar, tijdens en na een fusie intensief toezicht op de fuserende zorginstellingen te houden. Als er een negatief effect op de kwaliteit en/of de veiligheid van zorg is, grijpt de IGJ (i.o.) in.

⁹ https://www.nza.nl/publicaties/1048188/17_0166_24_Zienswijze_Academisch_Medisch_Centrum__Stichting_VUmc.

¹⁰ Besluit Verlening vergunning voor concentratie tussen het Academisch Medisch Centrum en Stichting VUmc, ACM, blz. 13

Vraag 8

De IGZ meldt dat zij tijdens het fusieproces in nauw contact blijven met de NZa en ACM voor informatie uitwisseling en afstemming, kunt u toelichten waar precies over wordt afgestemd?

Antwoord 8

Bij de uitvoering van de verschillende taken van de toezichthouders ontvangen zij elk verschillende informatie, die mogelijk ook relevant is voor de andere toezichthouders. Deze informatie wordt dan uitgewisseld. Ook hebben de toezichthouders afgesproken gebruik te maken van elkaars deskundigheid. Zo adviseert de IGJ (i.o.) de ACM en NZa bij zorginhoudelijke kwesties. De toezichthouders hebben hiertoe onder meer samenwerkingsprotocollen opgesteld.

Vraag 9

Wie van de betrokken toezichthoudende partijen (ACM, NZa, IGZ) is eindverantwoordelijke voor de fusie en op welk moment wordt er door wie ingegrepen als de fusie niet goed verloopt?

Antwoord 9

De raden van bestuur en toezicht van de fusieziekenhuizen zijn zelf verantwoordelijk voor het besluit om te fuseren en het is dan ook aan hen om nadere invulling te geven aan de fusie en te waarborgen dat de kwaliteit van zorg voor patiënten en de bestuurbaarheid van de organisatie als geheel op orde zijn.

Wat het fusietoezicht door de overheid betreft, is de NZa verantwoordelijk voor de zorgspecifieke fusietoets en is de ACM verantwoordelijk voor het concentratietoezicht op grond van de Mededingingswet. Buiten het fusietoezicht hebben de verschillende toezichthouders diverse andere wettelijke bevoegdheden. Zo houdt de NZa toezicht op de naleving van de zorgplicht van zorgverzekeraars. De IGJ (i.o.) houdt toezicht op de kwaliteit van zorg. Als de kwaliteit en/of veiligheid van zorg niet (meer) op orde is of onder de kwaliteitsnormen raakt, dan grijpt de IGJ (i.o.) in.

Vraag 10

Vindt u het acceptabel dat de ACM de fusie enkel goedkeurt op concurrentiepositie en mededinging, maar niet kijkt naar bestuurbaarheid en mogelijke risico's voor patiëntveiligheid, zoals de NZa wel doet? Deelt u de mening dat het onacceptabel is dat een dergelijke grootste fusie goedgekeurd wordt op marktredenen en dat patiëntveiligheid daaraan ondergeschikt is? Zo ja, waarom? Zo nee, wat gaat u hieraan veranderen?

Antwoord 10

In het fusietoezicht worden verschillende aspecten meegenomen. Met de zorgspecifieke fusietoets toetst de NZa op de continuïteit van cruciale zorg en op de zorgvuldige betrokkenheid van cliënten, medewerkers en andere betrokken partijen. Partijen dienen in dat verband een effectrapportage in te dienen die inzicht biedt in onder meer de redenen van concentratie, de financiële gevolgen, de gevolgen voor de cliënt en mogelijke risico's. Met het concentratietoezicht op grond van de Mededingingswet toetst de ACM op de mededinging. In haar toets kijkt de ACM of er na een fusie voldoende keuzemogelijkheden overblijven voor patiënten en zorgverzekeraars. Ik sta uiteraard open voor verdere aanpassingen in het fusietoezicht als de belangen van patiënten en verzekerden daarmee beter zijn gediend. Aanscherpingen van het fusietoezicht zijn ook in lijn met mijn beleid. Zie hierover mijn antwoord op vragen 1 en 2.

Vraag 11 en 12

Erkent u dat in het huidige stelsel ziekenhuizen geprikkeld worden tot fusie, zodat het aantal «too big too fail» ziekenhuizen ook de komende jaren nog zullen toenemen?

Erkent u dat door de toename van «too big too fail» ziekenhuizen de financiële kwetsbaarheid van het zorgstelsel zal toenemen en de patiënt hier uiteindelijk de dupe van zal worden?

Antwoord 11 en 12

Ziekenhuizen die «too big to fail» zijn vormen een risico voor de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg. Ik zie echter geen reden waarom het huidige zorgstelsel ziekenhuizen zou prikkelen om te fuseren. Wel vind ik het jammer dat het wetsvoorstel dat de mogelijkheid biedt fusieregels verder aan te scherpen door de Tweede Kamer controversieel is verklaard, omdat ik van mening ben dat de overheid meer eisen aan fusies zou moeten kunnen stellen.