

Position paper t.b.v. rondetafelgesprek Zorgfusies d.d. 29 januari 2018

Anne-Fleur Roos¹

Erasmus School of Health Policy and Management, Erasmus University Rotterdam
23 januari 2018

Sinds eind jaren '70 vorige eeuw hebben 110 ziekenhuisfusies in Nederland plaatsgevonden. In dezelfde periode verlieten 30 kleine ziekenhuizen de markt, en kwam er slechts één ziekenhuis bij.

Ziekenhuisfusies werden aanvankelijk actief gestimuleerd door de overheid in het kader van efficiency- en kwaliteitsoverwegingen. Sinds 2000 spelen ook strategische motieven – zoals een versterking van de onderhandelingspositie – een belangrijke rol, zo blijkt onder meer uit een door ons uitgevoerd onderzoek onder een groot aantal ziekenhuisbestuurders. Hoewel de politiek en de overheid de afgelopen jaren een steeds kritischere houding aannemen ten opzichte van zorgfusies, zet de fusietendens zich onverminderd voort. In het afgelopen decennium kan zelfs gesproken worden over een (nieuwe) fusiegolf. Als gevolg van alle fusies is het gemiddelde marktaandeel van ziekenhuizen in hun kernwerkgebied toegenomen tot 58.5 procent in 2014. Dit betekent dat er per regionale ziekenhuismarkt gemiddeld nog maar twee ziekenhuizen zijn overgebleven.

Waarom is dat zorgwekkend? In Nederland is gekozen voor een systeem van gereguleerde concurrentie. Uitgangspunt is dat concurrentie tussen ziekenhuizen kan leiden tot efficiëntere, betere en toegankelijke zorg. Maar van effectieve concurrentie kan alleen sprake zijn als er voldoende alternatieven beschikbaar zijn voor patiënten en verzekeraars. In de Nederlandse ziekenhuissector wordt er als gevolg van de vele fusies in een toenemend aantal regio's steeds minder goed aan deze voorwaarde voldaan. Dit kan belangrijke gevolgen hebben voor de prijs en kwaliteit van de ziekenhuiszorg.

Naar het effect van de fusies op de prijs, kwaliteit en bereikbaarheid van zorg is vooralsnog maar weinig onderzoek gedaan. Maar het weinige onderzoek dat bestaat, schetst een niet al te rooskleurig beeld. De meest recente onderzoeken naar het effect van Nederlandse ziekenhuisfusies op prijzen laten zien dat als een fusie een effect op de prijzen heeft, de fusie meestal leidt tot een prijsverhoging. Bovendien blijkt sprake te zijn van een positieve correlatie tussen marktconcentratie en ziekenhuisprijs. Deze bevindingen zijn in lijn met onderzoek naar de effecten van ziekenhuisfusies in de VS. Prijsverhogingen bij ziekenhuizen leiden op macroniveau tot hogere zorgkosten en dus tot hogere zorgpremies en/of eigen betalingen van patiënten. Niettemin kunnen ziekenhuisfusies zelfs in geval van prijsverhogingen maatschappelijk wenselijk zijn. Dit is het geval wanneer fusies leiden tot een betere kwaliteit van zorg die niet op een andere manier kan worden gerealiseerd. Er is op basis van het weinige

¹ Ik onderzoek voor mijn proefschrift onder andere de motieven en het effect van ziekenhuisfusies. Ik bracht daarvoor ook de literatuur in kaart. Dit stuk is gebaseerd op de resultaten van mijn onderzoek. Het proefschrift is nog niet openbaar. Voor meer informatie en aangehaalde bronnen verwijs ik u graag door naar de publicaties: i) Roos, A.F., R.R. Croes, V. Shestalova, M. Varkevisser & F.T. Schut. 2017. *Price effects of a hospital merger: heterogeneity across health insurers, hospital products and hospital locations*. "Working paper April 2017". Rotterdam: Erasmus University Rotterdam; ii) Roos, A.F. & J.P. Postma. 2016. 'Getting Cold Feet? Why Healthcare Mergers are Abandoned'. *Health Care Management Review*. 41(2):155-164 en iii) Postma, J.P. & A.F. Roos. 2016. 'Why Healthcare Providers Merge'. *Health Economics, Policy & Law*. 11(2):121-140. Ook is meer informatie opvraagbaar via roos@eshpm.eur.nl.

beschikbare onderzoek echter geen reden om aan te nemen dat ziekenhuisfusies over het algemeen een positief effect zullen hebben op de kwaliteit. Een recente Nederlandse studie toonde aan dat de onderzochte fusies nauwelijks effect hadden op de kwaliteit van zorg. Verschillende Amerikaanse onderzoeken vonden hetzelfde. Studies naar het verband tussen marktconcentratie en kwaliteit laten daarentegen tot op heden vrij consistent zien dat een hogere marktconcentratie (= minder concurrentie) leidt tot een lagere kwaliteit van zorg.

Op basis van het beschikbare onderzoek moet dus sterk worden betwijfeld of ziekenhuisfusies over het algemeen positief uitpakken voor de samenleving of betrokken organisaties. Dit klemmt temeer omdat een eenmaal voltrokken ziekenhuisfusie niet meer terug te draaien is. Gezien de grote impact van goede en betaalbare zorg op het leven van een patiënt, kan het belang van goed mededingingstoezicht in deze markt daarom vrijwel niet overschat worden.

Uit mijn onlangs afgeronde promotieonderzoek naar fusies en concurrentie in de Nederlandse zorgsector volgen verschillende aanbevelingen om het toekomstig fusietoezicht te verbeteren:

- 1. Trek lessen uit de beschikbare studies naar de effecten van ziekenhuisfusies en voer dergelijke analyses vaker uit.** Dergelijke studies kunnen namelijk handvatten bieden voor de verbetering van toekomstig fusietoezicht. Zo volgt uit de door mij en mijn collega's uitgevoerde effectstudies bijvoorbeeld dat toekomstig fusietoezicht verbeterd kan worden door i) een nauwkeurige afbakening van productmarkten, ii) een onderscheid te maken tussen de verschillende ziekenhuizen die bij de fusie betrokken zijn en iii) meer kennis te vergaren over de onderhandelingen tussen verzekeraars en ziekenhuizen. Verder blijkt uit onze studies dat fusiesimulatiemodellen beter in staat zijn te voorspellen wat het effect van een fusie zal zijn dan de thans gebruikelijke methoden. Het is bij het formuleren van een toekomstige onderzoeksagenda overigens van belang ons niet alleen te richten op de ziekenhuismarkt, maar ook onderzoek te doen naar andere zorgmarkten, zoals bijvoorbeeld de GGZ. Over de effecten van schaalvergroting in deze sector is nog maar weinig bekend, terwijl de marktconcentratie ook daar hoog is en bovendien sterk is toegenomen in de afgelopen jaren.
- 2. Erken dat óók in een non-profit sector als de ziekenhuiszorg, organisaties strategische motieven voor fusies kunnen hebben die niet altijd in het publieke belang zijn.** Een strikte en uniforme toepassing van de Mededingingswet is daarom van groot belang.
- 3. Houd actief en effectief toezicht op (misbruik van) aanmerkelijk marktmacht.** De handhaving van concurrentie legt zich tot op heden voornamelijk toe op het vóóraf beoordelen van ziekenhuisfusies. Markten die reeds sterk geconcentreerd zijn zouden daarentegen baat hebben bij een actief en effectief gebruik van reeds bestaande beleidsinstrumenten om misbruik van aanmerkelijk marktmacht te voorkomen.