



Position paper (toezicht op) fusies in de gezondheidszorg

Verantwoordelijkheid voor goede zorg

Bij de inrichting van het Nederlandse zorgstelsel staat de verantwoordelijkheid van zorgaanbieders voor het bieden van goede zorg centraal. Deze verantwoordelijkheid op grond van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz), heeft in de eerste plaats het leveren van goede zorg tot doel. Individuele zorgaanbieders hebben hierbij een professionele verantwoordelijkheid en binnen een zorginstelling is de Raad van Bestuur eindverantwoordelijk.

De inspectie constateert dat bij fusies tussen ziekenhuizen verschillende motieven worden aangevoerd bijvoorbeeld

- bedrijfsvoering (samengaan van ziekenhuizen kan uiteindelijk tot kostenbesparing leiden),
- het faciliteren van samenwerking (veel ziekenhuisfusies zijn een min of meer logische vervolgstap nadat de samenwerking tussen professionals van twee ziekenhuizen gedurende langere tijd steeds intensiever is geworden)
- het verbeteren van de kwaliteit van zorg door concentratie (bijvoorbeeld doordat twee individuele ziekenhuizen niet kunnen voldoen aan de minimum aantallen -de zogenaamde volumennormen die voor complexe, risicovolle operaties zijn vastgesteld- maar een fusieziekenhuis wel).

Risico's voor kwaliteit en veiligheid van zorg en onrust over toegankelijkheid van zorg

De inspectie heeft de afgelopen jaren geconstateerd dat het voorspellen van de effecten voor kwaliteit en veiligheid van zorg erg lastig is gezien de complexiteit van (medisch specialistische) zorg. Wel heeft de praktijk geleerd dat een fusie tussen zorginstellingen

een risicovolle gebeurtenis is. Immers, de aandacht van raad van bestuur, management en professionals zal zich gedurende langere tijd richten op verschillende aspecten van het fusieproces, hetgeen ten koste kan gaan van aandacht voor de kwaliteit van zorg. Ook blijkt uit (internationaal) onderzoek dat cultuurverschillen tussen de fuserende organisaties een van de grootste faalfactoren is van een fusie.

Wanneer zorgprocessen in een fusieorganisatie nog niet op elkaar zijn afgestemd, leidt dit tot risico's in de patiëntenzorg. Een voorbeeld is het patiëntendossier: als op twee locaties van één ziekenhuisorganisatie een ander elektronisch patiëntendossier wordt gehanteerd en de patiënt op of vanuit beide locaties zorg krijgt, bestaat er een risico op informatieverlies.

De inspectie constateert dat onduidelijkheid over de toekomst van een bepaalde ziekenhuislocatie, en dan specifiek de beschikbaarheid van functies zoals verloskunde of afdelingen Spoedeisende Hulp of Intensive Care, tot maatschappelijke onrust kunnen leiden. De inspectie dringt er in dergelijke gevallen bij de raad van bestuur op aan goed te communiceren over de achtergrond van die keuzes en de alternatieven die overwogen zijn, zowel naar ketenpartners in de regio als naar de samenleving in den brede.

Goed bestuur en draagvlak voor een fusie

De inspectie verwacht van de raden van bestuur van zorginstellingen die een fusie overwegen dat zij op een betekenisvolle wijze in gesprek gaat met alle belanghebbenden bij de fusie, bijvoorbeeld de vertegenwoordigers van medewerkers (OR) en patiënten (CR) maar ook lokale zorgprofessionals zoals huisartsen en verloskundigen; dat ze in alle openheid uitleggen wat hun overwegingen zijn, wat belanghebbenden kunnen

verwachten en dat zij met hen bespreken hoe zij voor, tijdens en na de fusie met elkaar zullen omgaan; dat men transparant is over de voortgang van het fusieproces, de effecten en de risico's prospectief in beeld heeft gebracht.

Toezicht van de inspectie voor, tijdens en na fusies van ziekenhuizen

De inspectie ziet intensief toe op fusies, zowel voor, tijdens als na de (bestuurlijke en juridische) fusie. De inspectie spreekt de raad van bestuur aan op diens verantwoordelijkheid om de risico's te kennen en beheersen. Een belangrijk aspect daarvan is prospectieve risicoinventarisatie: het vooraf systematisch in kaart brengen van risico's. Prospectieve risicoinventarisatie is nu al onderdeel van het veiligheidsmanagementsysteem in alle ziekenhuizen; in een fusieproces is dit van extra belang. De inspectie bevraagt de raad van bestuur op de risicoinventarisatie en ziet er op toe dat voldoende maatregelen worden getroffen om risico's te beheersen.

Omdat de gevolgen (op langere termijn) voor waarborgen van kwaliteit en veiligheid van zorg niet te voorspellen zijn, onthoudt de inspectie zich meestal van het geven van een uitgebreide zienswijze aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Een uitzondering hierop kan zich voordoen, wanneer de bestuurbaarheid van de fusiepartners in de ogen van de inspectie in het geding is omdat er sprake is van een stapeling van risicovolle gebeurtenissen: wanneer één van de ziekenhuizen in financiële problemen verkeert en een bestuurscrisis doormaakt, is het aangaan van een fusie op dat moment mogelijk een onaanvaardbaar risico. Dat zal de inspectie dan in haar zienswijze aan de NZa kenbaar maken. In de regel heeft de inspectie een dergelijk signaal dan al besproken met de betrokken raad van bestuur.

In ieder geval voorziet de inspectie de NZa van relevante informatie over de zorginstellingen.

Strategie voor toekomstige ontwikkelingen

Met de voorgenomen wijziging van de Wet Marktordening Gezondheidszorg, worden de bevoegdheden ten aanzien van de zorgspecifieke fusietoets van de NZa overgeheveld naar de ACM. Het toetsen van de effecten op de kwaliteit van zorg door een toezichthouder komt daarmee te vervallen. Dat is naar oordeel van de inspectie goed te rechtvaardigen. Immers, zoals reeds hiervoor beschreven, zijn de effecten van een fusie op de kwaliteit van toekomstige zorg moeilijk te voorspellen. Wel ziet de inspectie een fusieproces tussen zorginstellingen als per definitie risicovol. Daarom heeft ze tijdens een fusieproces ook nauw contact met een raad van bestuur over risicobeheersing. Te overwegen valt daarom om de ACM de mogelijkheid te geven de IGJ i.o. te vragen of er ten tijde van de vergunningaanvraag en het concentratiebesluit, zwaarwegende redenen zijn om de fusie op dat moment nog niet toe te staan of er aanvullende eisen aan te stellen. Die redenen kunnen betrekking hebben op bijvoorbeeld bestuurlijke of financiële problemen die leiden tot risico's voor kwaliteit en veiligheid van zorg. De inspectie is van mening dat om een dergelijk ingrijpend proces goed te kunnen leiden extra bestuurlijke aandacht vanuit een RvB geborgd dient te zijn. Ook een RvT dient zich bewust te zijn van de risico's en hierover met de RvB afspraken te maken. Dit om te voorkomen dat de kwaliteit en veiligheid van de dagelijkse zorg ondergeschikt worden aan alle (cultuur) veranderingen. De mogelijkheid waarin het wetsvoorstel voorziet om de ACM een voorgenomen concentratie te laten toetsen op nadere bij ministeriële regeling te bepalen eisen, biedt hiervoor mogelijk een handvat.