

19 FEB 2020

## Toezicht zorgfusies van “Ja, mits” naar “Nee, tenzij”

Minister de Jonge wil het voor grote zorgorganisaties moeilijker maken om te fuseren. Stelt de ACM aanmerkelijke marktmacht vast, dan is fuseren in beginsel verboden. Voor noodlijdende organisaties lijkt een fusie eveneens buiten bereik. Dat schrijft hij in [een brief aan de Kamer](#).

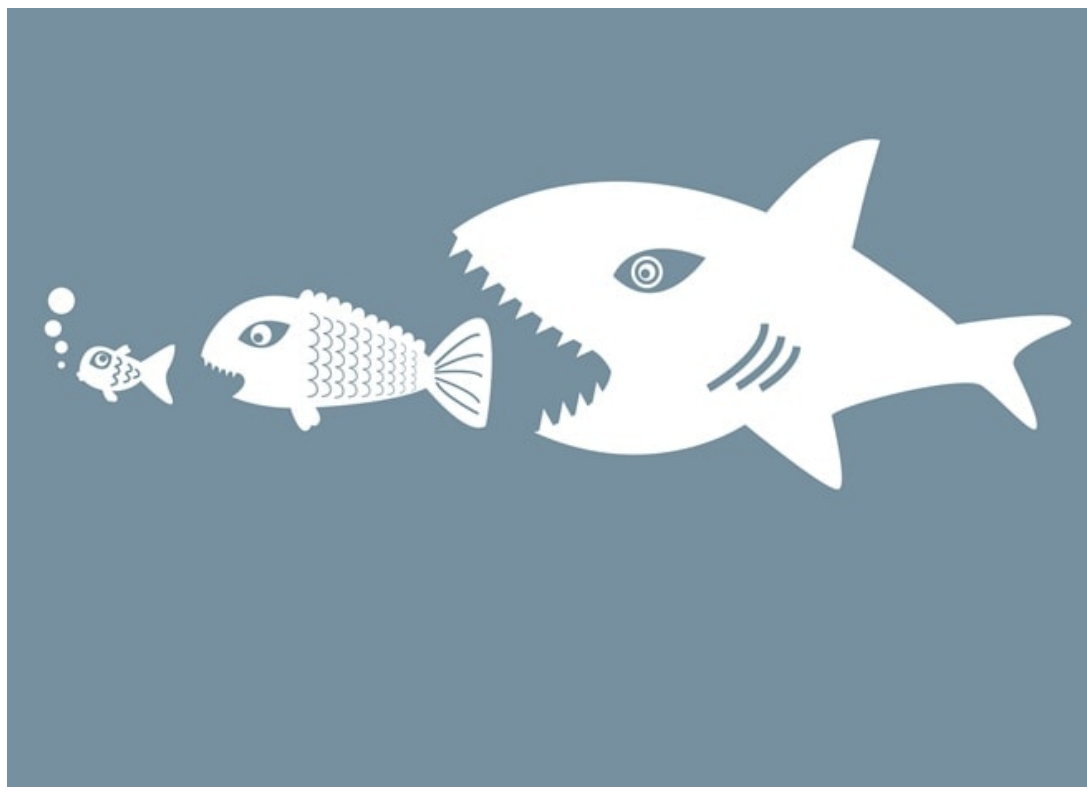
[Bewaren](#)

Foto: Fotolia

Hij wil de nieuwe maatregelen invoeren in nader te bepalen deelsectoren “waar er aanwijzingen zijn dat een verdergaande marktconcentratie in algemene zin onwenselijk is.” Advocaat Diederik Schrijvershof van Maverick Advocaten vindt het voorstel ‘bijna een moratorium op zorgfusies’.

### Extra fusietoets

De Jonge wil een extra toets invoeren die plaatsvindt na aanmelding van een voorgenomen fusie bij de ACM. Als een van de partijen of allebei aanmerkelijke marktmacht bezitten, dan mogen zij in principe niet fuseren. Voor de duidelijkheid: van aanmerkelijke marktmacht is behoudens tegenbewijs sprake als een zorgaanbieder of een zorgverzekeraar meer dan 55 procent marktaandeel heeft. In de praktijk is al te merken dat de ACM strenger is bij de toetsing van zorgfusies, vertelt advocaat Schrijvershof: ‘De ACM stuurt vergeleken met fusies buiten de zorg bovengemiddeld veel zorgfusies in de zorg naar de tweede fase.’

### Afbakening deelsectoren

De minister realiseert zich dat er vermoedelijk veel partijen zullen zijn met aanmerkelijke marktmacht, wat de regeling onuitvoerbaar

We gebruiken cookies om inhoud en advertenties te personaliseren, sociale mediafuncties aan te bieden en ons verkeer te analyseren. We delen ook informatie over uw gebruik van onze site met onze partners voor sociale media, reclame en analytics. [Privacy statement](#)

[> Cookie-instellingen](#)[✓ Cookies accepteren](#)

begrip Aanmerkelijke marktmacht in deze context nader wordt ingekaderd. En welke bewijslast de minister hiervoor gebruikt. Welke concrete aanwijzingen en concreet bewijs heeft hij exact per deelsector?

## “Prijsopdrijvend” effect

Fusies met machtige zorgaanbieders zouden ook een prijsopdrijvend effect kunnen hebben, vermoedt de minister en dus zouden ze ‘met grote terughoudendheid’ moeten worden bekeken. Over het feit of zorgfusies de prijs nu wel of juist niet opdrijven, is eind 2017 een discussie gevoerd op Zorgvisie.nl. Toen publiceerde de ACM het rapport “Prijs en volume-effecten van ziekenhuisfusies.” Belangrijkste conclusie van de ACM was dat de prijs van fusieziekenhuizen relatief stijgt ten opzichte van de prijs van niet gefuseerde ziekenhuizen. Maar al snel bleek dat drie van de twaalf onderzochte **zorgfusies nog niet bestonden** toen de ACM het prijsonderzoek deed. Advocaat Weijer Verloren van Themaat betoogde dat het rapport **de conclusie van de ACM niet ondersteunde** en dat de prijzen van gefuseerde ziekenhuizen juist lager uitvielen dan voor de fusie. De ACM sprak van den “leermoment” maar **bleef bij haar conclusie. De ACM** wilde naar eigen zeggen “een signaal” afgeven.

## Efficiency- en reddingsverweer

Binnen de reguliere Mededingingstoets moet de ACM bij een verbod aantonen dat de fusie zelf leidt tot meer marktmacht. In het voorstel van de minister verandert dat. Fusie voor partijen met Aanmerkelijke Marktmacht in een of meerdere nader te bepalen deelsectoren zijn in beginsel verboden. De fuserende partijen zouden dan nog wel een beroep kunnen doen op het efficiëntieverweer (de fusie heeft substantiële voordelen voor patiënten/verzekerden die zwaarder wegen dan de nadelen voor de mededinging) en het reddingsfusieverweer (voor instellingen die in financiële moeilijkheden verkeren). De minister draait de bewijslast om: deze partijen zullen zelf moeten aantonen dat de fusie dusdanige meerwaarde heeft voor de prijs en kwaliteit van de zorg, dat het van belang is dat deze doorgang vindt.

## Dreigend faillissement

Idealiter zou De Jonge zorgfusies willen laten toetsen op de gevolgen voor de kwaliteit van zorg, maar hiervoor zijn geen goede criteria aanwezig. Daarom gebruikt de minister het oordeel van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Als een lopende aanwijzing of bevel tegen de betreffende zorgaanbieders is, dan wordt de behandeling van de fusieaanvraag niet in behandeling genomen. Met als uitzonderingsbepaling een dreigend faillissement van een van de partijen. Schrijvershof voorziet op dit vlak discussies: ‘He gebeurt vaak dat exogene factoren tot financiële, en andere problemen leiden voor zorginstellingen, waar ze zelf onvoldoende aan kunnen doen. Denk aan de problemen met personeelstekorten, bezetting of volumenormen in krimpggebieden, dubbele vergrijzing. Moet de zorgaanbieder die exogene factoren die hij vaak niet of beperkt kan beïnvloeden eerst geheel zelf te boven komen voor deze mag fuseren? Wat nou als een fusie juist de doeltreffende oplossing is voor het voorkomen van erger, lees: wegblijven van de route naar een faillissement?’

## Zorgplicht

De minister wil dat zorgverzekeraars aan hun zorgplicht kunnen blijven voldoen na een fusie. Als een zorgaanbieder teveel economische macht krijgt, zou dit volgens hem de zorgplicht in gevaar kunnen brengen. Schrijvershof: ‘Ik mis in dit verhaal wel de regierol van de zorgverzekeraars en zorgkantoren. Je zou ook kunnen zeggen: laat zorgverzekeraars tijdig alternatieven bedenken of nieuwe toetreders stimuleren?’

## Fusietoezicht nu en in de toekomst

We gebruiken cookies om inhoud en advertenties te personaliseren, sociale mediafuncties aan te bieden en ons verkeer te analyseren. We delen ook informatie over uw gebruik van onze site met onze partners voor sociale media, reclame en analytics. [Privacy statement](#)

> [Cookie-instellingen](#)

✓ Cookies accepteren

concurrentiebeperkende gevolgen en prijsstijgingen. In het wetsvoorstel 'Positionering taken NZa', dat al voorligt sinds 2018, komt het fusietoezicht geheel bij de ACM te liggen. Het wetsvoorstel geeft de minister van VWS de mogelijkheid om nadere eisen te stellen aan de zorgspecifieke fusietoets. Voor zorgaanbieders zonder aanmerkelijke marktmacht verandert er niets.

ACHTERGROND

PREMIUM

## 'De NZa mag zich vaker gezaghebbend uitspreken'

Bureau Andersson Elffers Felix heeft het werk van de NZa geëvalueerd. Een van de aanbevelingen is dat de zorgautoriteit zich vaker zou moeten uitspreken over grote ontwikkelingen in de zorg.

ACHTERGROND

PREMIUM

## ACM: 'Wij zijn geen vakbond voor mededinging'

Bestuursvoorzitter Martijn Snoep van de Autoriteit Consument en Markt snapt de dilemma's van zorgaanbieders: 'We willen de obstakels voor nauwere samenwerking wegnemen.'