

Position paper t.b.v. rondetafelgesprek over de fusietoets voor zorginstellingen d.d. 29 juni 2015

Marco Varkevisser (iBMG/EUR)

26 juni 2015

“Het behoud van voldoende keuzemogelijkheden is essentieel voor het functioneren van ons zorgstelsel. De mededingingseffecten van ziekenhuisfusies worden door de NMa tot op heden echter onvoldoende kritisch getoetst.” (Varkevisser & Schut, 2008)

Bovenstaande conclusie is afkomstig uit het eerste artikel dat ik, samen met mijn collega Erik Schut, in april 2008 heb gepubliceerd over het te weinig kritische toezicht op ziekenhuisfusies.¹ Ook in latere jaren is de effectiviteit van het fusietoezicht in de ziekenhuissector veelvuldig ter discussie gesteld.² Het is inmiddels 2015 en helaas moet worden vastgesteld dat niets is veranderd. Na eerst de NMa legt nu ook ACM de sterke concentratietendens in de ziekenhuissector tot op heden geen strobreed in de weg. Deze toegeeflijke houding heeft het Nederlandse ziekenhuislandschap drastisch veranderd. Het aantal ziekenhuisorganisaties, en daarmee het aantal potentiële concurrenten, is dusdanig sterk afgenomen dat inmiddels sprake is van een sterk geconcentreerde markt. Uit berekeningen van de NZa (2014) blijkt dat een gemiddeld ziekenhuis in de postcodegebieden waar de patiënten vandaan komen een marktaandeel heeft van iets meer dan 50%. In het merendeel van de ziekenhuismarkten is dus inmiddels een dominante aanbieder aanwezig. De sterke concentratie van ziekenhuismarkten vormt, zo waarschuwt inmiddels ook de NZa (2015), een bedreiging voor het Nederlandse zorgstelsel omdat de beoogde concurrentie op zowel prijs als kwaliteit erdoor wordt verstoord. Recent heeft ook het CPB (2015) geconcludeerd dat een strenge beoordeling van fusieverzoeken op de ziekenhuismarkt nodig is om marktmacht bij ziekenhuizen te voorkomen en zodoende een betere zorginkoop gericht op meer doelmatigheid mogelijk te maken.

De “maximale aanscherping” van het markttoezicht zoals aangekondigd in de beleidsbrief ‘Kwaliteit loont’ is dan ook broodnodig. Om ook echt tot een krachtiger toezicht op ziekenhuisfusies te komen, is echter meer nodig dan de overheveling van sectorspecifieke bevoegdheden van de NZa naar ACM. Sterker nog, gezien het op dit terrein verontrustende ‘track record’ van laatstgenoemde toezichthouder is het risico groot dat zonder flankerende maatregelen geen stap vooruit wordt gezet maar juist een stap achteruit. Ook ACM (2014) zelf heeft aangegeven dat wanneer het de bedoeling is om zorgfusies strenger te beoordelen “de wetgever, naast het toetsingskader uit de mededingingswet, [dient] te voorzien in een specifiekere normstelling.”

¹ Ik focus mijn bijdrage weliswaar op de fusies van ziekenhuizen, maar de hierin opgenomen gedachten en suggesties zijn uiteraard ook relevant voor zorgfusies in het algemeen.

² Loozen, Schut & Varkevisser (2014a, 2014b); Schut, Loozen & Varkevisser (2014); Varkevisser, Loozen & Schut (2012), Varkevisser & Schut (2010a, 2010b); Varkevisser (2010); Schut & Varkevisser (2008).

Het wetsvoorstel 'Herpositionering taken NZa en deregulering' creëert de mogelijkheid om op dit punt inderdaad belangrijke stappen te zetten. Het voorstel voorziet er immers in dat bij ministeriële regeling bepaalde voorwaarden kunnen worden gesteld aan de wijze waarop een voorgenomen ziekenhuisfusie door ACM dient te worden getoetst. De belangrijke vervolgvraag is natuurlijk welke voorwaarden nodig zijn om de huidige fusiegolf daadwerkelijk te kunnen stoppen. Immers, "the proof of the pudding is in the eating". Kortom, welke bepalingen zou zo'n nog op te stellen ministeriële regeling moeten bevatten?

De voorbeelden die in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel worden genoemd (een maximale reistijd of -afstand en een maximale prijsstijging) zullen mijns inziens niet het gewenste effect hebben. Om het mededingingstoezicht op ziekenhuisfusies te versterken acht ik het cruciaal om te voorkomen dat ACM op basis van hoopvolle, maar louter speculatieve, verwachtingen omtrent de toekomstige reisbereidheid van patiënten fusies goedkeurt die in het hier & nu tot machtsposities leiden. Om dit te bewerkstelligen is, mede op basis van praktijkervaringen en jurisprudentie uit het buitenland, mijn voorstel om bij ministeriële regeling in ieder geval vast te leggen dat:

- a. de waargenomen ziekenhuiskeuzen van patiënten uit het verleden doorslaggevend dienen te zijn voor de vaststelling van de relevante geografische markt;
- b. andere ziekenhuizen alleen als concurrent van het fusieziekenhuis mogen worden beschouwd wanneer tussen de betreffende werkgebieden nu reeds substantiële wederzijdse patiëntenstromen waarneembaar zijn; en
- c. de prijsstijgingen zoals voorspeld door fusiesimulatiemodellen als aanvullende evidentie bij de fusietoets dienen te worden betrokken.

Referenties

- ACM (2015), *Position paper Autoriteit Consument en Markt – Rondetafelgesprek "Kwaliteit loont"*
- CPB (2015), Vijf aanknopingspunten voor doelmatigheid in de curatieve zorg, *CPB Policy Brief*, 2015/12
- Loozen, Varkevisser & Schut (2014a), Beoordeling ziekenhuisfusies door ACM: staat de consument wel echt centraal?, *Markt & Mededinging*, 17(1): 5-14
- Loozen, Varkevisser & Schut (2014b), Dutch Authority for Consumers and Markets fails to meet the standard of proof in recent hospital merger decisions, *European Competition Law Review*, 35(1): 17-23
- NZa (2014), *Marktscan medisch specialistische zorg*
- NZa (2015), *Position paper 'Werking van het zorgstelsel'*
- Schut & Varkevisser (2008), Garanties voor mededinging: fusiedrang bedreigt ontluikende marktwerking, *Zorgvisie Magazine*, nummer 11 / november
- Schut, Loozen & Varkevisser (2014), Consumentenwelvaart en ziekenhuisfusies, *ESB*, 4682S: 56-62
- Varkevisser & Schut (2008), NMa moet strenger zijn bij toetsen ziekenhuisfusies, *ESB*, nr. 4532: 196-199
- Varkevisser & Schut (2010a), Fusietoetsing in de zorg, *ESB*, nr. 4576: 22-25
- Varkevisser & Schut (2010b), *Ziekenhuisfusies en concurrentie in het Nederlandse zorgstelsel*, Stichting Maatschappij en Onderneming (SMO), Den Haag, ISBN 978-90-6962-258-3
- Varkevisser (2010), Ziekenhuisfusies? Bij twijfel geen groen licht!, *Me Judice*, jaargang 3, 2 februari
- Varkevisser, Loozen & Schut (2012), Falend toezicht op ziekenhuisfusies brengt zorgstelsel in gevaar, *Me Judice*, 3 december