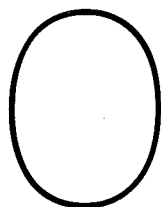


DE ZORGSPECIFIEKE FUSIETOETS IN DE PRAKTIJK

Inzicht in werkwijze

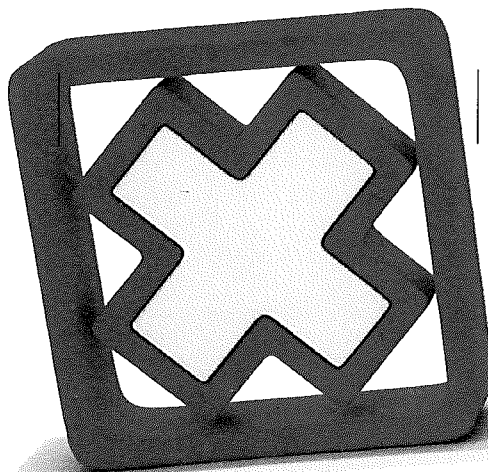
De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beoordeelt sinds begin dit jaar de concentratieplannen van zorgaanbieders. *De auteurs maken de balans op.*

tekst Weijer VerLoren van Themaat en Lumine van Uden beeld iStock



P GROND van de wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) moet iedere

zorgaanbieder die met meer dan vijftig personen zorg verleent sinds 1 januari van dit jaar voor een concentratie (zoals een fusie of overname) eerst goedkeuring van de NZa krijgen. De daarbij behorende meldingsplicht gaat vooraf aan de meldingsprocedure bij de ACM en geldt ongeacht de omvang van de andere partij. De NZa heeft tot medio juli zeventien zorgfusiebesluiten met bijbehorende meldingen gepubliceerd, alsmede één ontheffingsbesluit ten aanzien van het verbod een concentratie tot stand te brengen zonder voorafgaande goedkeuring van de NZa. Opvallend is dat de NZa in haar besluiten beduidend meer aandacht geeft aan de continuïteit van cruciale zorg dan aan de rol van de stakeholders. Dat wil niet per definitie zeggen dat de NZa geen oog



de wettelijke termijn van vier weken.

De aanvraag om goedkeuring van de NZa te krijgen, moet onder meer inzicht bieden in de gevolgen van de concentratie voor de continuïteit van cruciale zorg en in het oordeel en de aanbevelingen van de

heeft voor de wijze waarop stakeholders bij het fusieproces betrokken zijn geweest, maar uit de besluiten blijkt weinig over de mate van betrokkenheid die de NZa minimaal vereist. Een tweede opvallende constatering is dat de NZa tot op heden nog geen enkel besluit heeft genomen met betrekking tot een ziekenhuisfusie, terwijl toch al meerdere ziekenhuisfusies begin dit jaar bij de NZa zijn gemeld. De NZa neemt voor de beoordeling van ziekenhuisfusies kennelijk aanmerkelijk meer tijd dan

relevante stakeholders over de voorgenomen concentratie, alsmede de wijze waarop dit oordeel door partijen meegewogen is.

Continuïteit cruciale zorg

Indien een of meer van de zorgaanbieders voorafgaand aan de concentratie ambulancezorg, spoed-eisende hulp, acute verloskunde, crisisopvang geeste-

lijke gezondheidszorg (ggz) of AWBZ-zorg aanbiedt, moeten de gevolgen van de concentratie voor de continuïteit van deze typen cruciale zorg in het meldingsformulier beschreven worden. De beschrijving van de gevolgen moet in het geval van ambulancezorg, spoedeisende hulp en acute verloskunde beschreven worden in termen van de verandering van spreiding en capaciteit (per locatie) van deze zorg. Betreft de cruciale zorg crisisopvang ggz, dan wil de NZa inzicht krijgen in eventuele wijzigingen van de afspraken over crisisopvang in de relevante regio's. Voert de zorgaanbieder activiteiten uit in het kader van AWBZ-zorg, dan moet de verandering in de sociale context beschreven worden. Daarbij kunnen de geografische ligging van het zorgaanbod, de aansluiting van het zorgaanbod bij de godsdienst of levensovertuiging van cliënten en de leefomgeving van cliënten belangrijke factoren zijn.

In circa 60 procent van de gepubliceerde zorgfusiebesluiten speelde cruciale zorg een rol. Het ging daarbij telkens om crisisopvang ggz of AWBZ-zorg. In al deze gevallen overwoog de NZa dat de voorgenomen concentratie geen wijzigingen meebracht in de organisatie en verlening van cruciale zorg, dan wel alle betrokken vestigingen van de zorgaanbieder(s) de oorspronkelijke identiteit zouden behouden, waardoor de beoordeling van de sociale context achterwege kon blijven. In de meldingen worden activiteiten van de zorg-

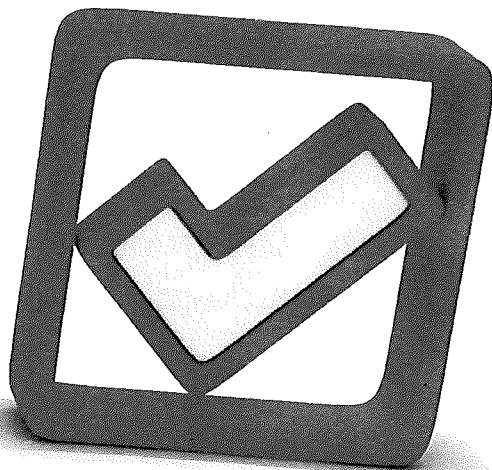
De NZa besteedt weinig aandacht aan de rol van de stakeholders

vante stakeholders over de voorgenomen concentratie voldoende hebben meegewogen bij hun voornemen tot concentratie. Relevante stakeholders zijn in dit verband primair de cliëntenraden en het personeel van de betrokken zorgaanbieder. Daarnaast betrekken zorgaanbieders zorgverzekeraars/zorgkantoren, banken en regionale en lokale overheden bij de voorgenomen concentratie. Voor elke zorgaanbieder dient per stakeholder beschreven te worden a. hoe de raadpleging van de stakeholder is verlopen, b. of de stakeholder meent dat hij tijdig en op begrijpelijke wijze aantoonbaar voldoende geïnformeerd is, en c. wat diens uiteindelijke oordeel was.

kwestie van afvinken van het al dan niet aanwezig zijn van de in het meldingsformulier gevraagde informatie. Biedt de aanvraag inzicht in de gevraagde informatie, dan is kennelijk sprake van een zorgvuldige betrokkenheid van de stakeholders. Het is echter niet duidelijk welk criterium de NZa hanteert om te bepalen of de geboden informatie voldoende is. Voor zorgaanbieders en hun adviseurs is het van belang dat de beschikingspraktijk van de NZa hier op den duur meer helderheid in verschaft.

Type zorgconcentraties

De fusiebesluiten van de NZa betreffen onder meer verpleeg- en verzorgingshuiszorg, huishoudelijke verzorging, tandheelkundige zorg, thuiszorg en kraamzorg. Opmerkelijk is dat de NZa tot op heden geen enkel besluit heeft genomen over een ziekenhuisfusie, terwijl er al wel meldingen gedaan zijn van dergelijke concentraties. De NZa neemt gemiddeld na 44 dagen een besluit op een aanvraag tot goedkeuring. In het geval van het (spoedeisende) verzoek om ontheffing van de verplichte wachtperiode kwam de NZa al in zeven dagen tot een besluit. In twee gevallen had de NZa maar liefst 68 dagen nodig om tot een besluit te komen. Als gezegd zal de gemiddelde behandeltijd van een zorgfusie vermoedelijk fors toenemen zodra de ziekenhuisbesluiten van de NZa gepubliceerd worden. ■



aanbieder met betrekking tot AWBZ-zorg in enkele gevallen wel beschreven in de sociale context, waarbij onder meer aandacht wordt besteed aan het behoud van de levensbeschouwelijke identiteit van de zorg-

Betrokkenheid stakeholders

Een tweede aandachtspunt van de NZa is of partijen het oordeel van de rele-

De NZa vraagt op dit punt een grote hoeveelheid gedetailleerde informatie van de zorgaanbieder(s). Zo uitgebreid als het meldingsformulier is, zo summier zijn echter de fusiebesluiten van de NZa hierover. De NZa vermeldt in de zorgfusiebesluiten doorgaans alleen dat de stakeholders op zorgvuldige wijze betrokken zijn bij de voorbereiding van de concentratie, waarbij letterlijk de tekst van de Wmg geciteerd wordt. De procedurele beoordeling van de NZa lijkt een

Weijer VerLoren van Themaat is advocaat en partner bij Houthoff Buruma. Lumine van Uden is advocaat bij Houthoff Buruma.