

Vergaderjaar 2024–2025

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 899

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 januari 2025

Op 12 juni 2024 informeerde de toenmalige Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Minister Helder, uw Kamer over de beoogde aanpassingen voor het zorgspecifiek markttoezicht¹. Daarin werden ook aanpassingen aangekondigd voor de zorgspecifieke fusietoets (Zft) van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De afgelopen periode heb ik deze aanpassingen nader uitgewerkt met de NZa en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). In deze brief deel ik de uitkomsten hiervan met uw Kamer. Daarnaast zal ik ook ingaan op het amendement van het lid Bushoff e.a.², dat NZa de bevoegdheid geeft om tijdens een lopend onderzoek van de IGJ haar goedkeuring voor een concentratie te onthouden.

Zorgspecifieke fusietoets

De huidige Zft is een toets om te beoordelen of zorgaanbieders het proces om te komen tot een concentratie (zoals een fusie of overname)³ zorgvuldig hebben doorlopen, bijvoorbeeld ten aanzien van de verwachte financiële gevolgen en betrokkenheid van cliënten, medewerkers en andere stakeholders bij de concentratieplannen. Daarnaast toetst de NZa een voorgenomen concentratie ook op de gevolgen voor de continuïteit van cruciale zorg, waaronder ook bereikbaarheid en toegankelijkheid valt. Cruciale zorg bestaat uit ambulancezorg voorbehouden aan Regionale

¹ Kamerstukken II 2023/24 31 765, nr. 854.

² Kamerstukken II 2023/24, 36 444, nr. 18.

³ De toets wordt ook de zorgspecifieke concentratietoets genoemd. Het gaat hier om concentraties in de zin van de Mededingingswet zoals een fusie of overname. Niet te verwarren met concentratie van zorg waarbij een zorgaanbieder een profielkeuze maakt en zich specialiseert in een specifiek onderdeel van zorg.

Ambulancevoorzieningen, Spoedeisende Hulp-zorg, acute verloskunde, crisisopvang Geestelijke Gezondheidszorg en langdurige zorg⁴.

De huidige Zft biedt zeer beperkt de mogelijkheid om concentraties vanwege inhoudelijke redenen tegen te houden, zelfs als deze evident onwenselijk zijn. Bijvoorbeeld wanneer een fusie of overname ervoor zorgt dat de continuïteit van zorg niet geborgd is en patiënten niet meer de zorg kunnen krijgen die zij nodig hebben. Net als uw Kamer, vind ik dat de NZa meer mogelijkheden moet krijgen om evident onwenselijke concentraties tegen te houden. Ik stel daartoe de onderstaande aanpassingen voor, die alle een wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) vergen. Ik zal een wetsvoorstel voorbereiden en streef ernaar om dit in de tweede helft van 2025 bij uw Kamer in te dienen.

Uitbreiding toetsing op continuïteit van zorg

De NZa kan op grond van de huidige Wmg fusies en overnames alleen voor cruciale zorg toetsen op de gevolgen voor de continuïteit van zorg. In deze tijd van schaarste en de ervaren problemen van patiënten rond toegankelijkheid van zorg (o.a. lange wachtlijsten), vind ik dit te beperkt. Ik wil dat deze beoordeling toegepast kan worden op *alle* zorgvormen binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Dat betekent dat de NZa ook voor concentraties van *niet-cruciale* zorgvormen de gevolgen voor de continuïteit van zorg kan toetsen en zo nodig de concentratie kan tegenhouden.

De NZa zal dit operationaliseren door de gevolgen voor de continuïteit van zorg ook voor de «niet-cruciale»⁵ zorgvormen uit te vragen bij de partijen die de concentratie aangaan. Partijen wordt gevraagd om de consequenties van de concentratie voor de toegankelijkheid en continuïteit van zorg in kaart te brengen. Het gaat bij de continuïteit van zorg om de beschikbaarheid van voldoende zorg die voldoet aan de eisen van tijdigheid, bereikbaarheid en kwaliteit. De NZa beoordeelt vervolgens of een zorgaanbieder voldoende heeft nagedacht over de gevolgen en impact van de voorgenomen concentratie. Daarnaast wordt er ook gekeken of de desbetreffende partij in staat is om gesignaleerde risico's te mitigeren. Indien de NZa op basis van deze informatie onvoldoende zekerheid heeft, kan zij haar goedkeuring onthouden. Daarnaast heb ik aan zorgverzekeraars gevraagd of zij wellicht een rol kunnen spelen bij dit onderdeel in de Zft. De uitkomsten hiervan zullen wanneer nodig ook in het wetsvoorstel meegenomen worden.

Toetsing op rechtmatigheid van zorg

Ik vind het van belang dat een zorgaanbieder zijn bedrijfsvoering op orde heeft, voordat een concentratie wordt aangegaan. Hierbij denk ik bijvoorbeeld aan de rechtmatige bedrijfsvoering in het algemeen en aan het rechtmatig declareren van zorg in het bijzonder. De NZa ziet hierop toe en kan bij geconstateerde overtredingen overgaan tot handhaving. Met de voorgestelde aanscherping van de Zft krijgt de NZa ook de bevoegdheid om een concentratie tegen te houden, als er sprake is van een lopende maatregel in verband met een onrechtmatige bedrijfsvoering van een of meer van de betrokken zorgaanbieders. Een concentratie voorbereiden en

⁴ Kamerstukken II 2011/12, 33 252, nr. 3, p. 8. en de bijlage, onderdeel A, onder 2 behorende bij het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG

⁵ Zvw zorg die niet gekenmerkt is als «cruciale zorg» volgens het besluit Beschikbaarheidsbijdrage WMG: geboortezorg, geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg, huisartsenzorg, medisch-specialistische zorg, mondzorg, paramedische zorg, wijkverpleging, eerstelijnsverblijf (ELV) en geriatrische revalidatie.

operationaliseren vergt veel tijd van een organisatie. Dit kan ten koste gaan van het oplossen van geconstateerde problemen op het gebied van de rechtmatige bedrijfsvoering. Ik vind het van belang voor de patiënt en maatschappij dat een zorgaanbieder focust op het oplossen van geconstateerde rechtmatigheidsproblemen en daarna pas tijd steekt in het aangaan van een concentratie.

Toetsing op kwaliteit van zorg

Verder vind ik het van belang dat een zorgaanbieder zijn kwaliteit van zorg op orde heeft, alvorens een concentratie aan te gaan. De IGJ houdt op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) toezicht op de kwaliteit van de zorgverlening door zorgaanbieders en handhaaft bij het constateren van overtredingen.

De NZa krijgt de mogelijkheid om ook op grond van kwaliteitsredenen een voorgenomen concentratie tegen te houden. De NZa heeft daarvoor informatie van de IGJ nodig. De NZa zal de IGJ vragen om een zienswijze bij «betekenisvolle» concentraties, waarbij één of meer van onderstaande aspecten aanwezig is:

1. Er is sprake van een openbare lopende maatregel opgelegd door de IGJ in verband met de kwaliteit van zorg van één of meerdere betrokken zorgaanbieders.
2. De concentratie van dusdanige omvang is dat deze op grond van de Mededingingswet ook gemeld moet worden bij de ACM.
3. De NZa ziet risico's voor de continuïteit van zorg of er is sprake van een lopende door haar opgelegde maatregel in verband met een onrechtmatige bedrijfsvoering, van een of meerdere betrokken zorgaanbieders.
4. Eén of meerdere betrokken zorgaanbieders hebben relevante en betekenisvolle negatieve media-aandacht of politieke aandacht gekregen.

Afweging NZa

De NZa bepaalt of risico's voor de continuïteit van zorg, opgelegde lopende maatregelen in verband met een onrechtmatige bedrijfsvoering en de eventuele zienswijze van de IGJ moeten leiden tot weigering, dan wel opschorting van haar goedkeuring. De NZa zal die gronden tegen elkaar afwegen. De NZa zal bijvoorbeeld indien de voorgenomen concentratie nu juist de continuïteit van zorg waarborgt, die toch goedkeuren ondanks lopende maatregelen en ongeacht de zienswijze van de IGJ.

Amendement van het lid Bushoff e.a.

Met ingang van 1 januari 2025 bevat artikel 49c, tweede lid Wmg, een onderdeel e. De NZa moet op grond daarvan bij een lopend onderzoek van de IGJ naar de kwaliteit van zorg, de goedkeuring van een voorgenomen concentratie weigeren. Deze wijziging is opgenomen in artikel XVOA van de Verzamelwet gegevensverwerking VWS I op grond van een amendement van het lid Bushoff e.a. Uitvoering conform letterlijke tekst⁶ zou mogelijk tot gevolg kunnen hebben dat de NZa nagenoeg geen enkele zorgfusie meer mag goedkeuren. De IGJ heeft een breed scala aan

⁶ De NZa moet op grond van de letterlijke tekst van van artikel 49c, tweede lid, onderdeel e, Wmg, de haar goedkeuring voor een fusie moet onthouden indien: de Inspectie gezondheidszorg en jeugd een onderzoek doet naar de kwaliteit van zorg omdat die zorg in ernstige mate afbreuk doet aan het verlenen van goede zorg als bedoeld in artikel 2 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.

onderzoeken lopen, naar een breed scala aan zorgaanbieders. Een onderzoek van de IGJ naar een zorgaanbieder, ook als die geen partij is bij de voorgenomen fusie, zou volgens de letterlijke tekst van het amendement automatisch tot gevolg hebben dat de NZa geen goedkeuring verleent. Dit zou onwenselijke gevolgen hebben voor het zorgveld.

De IGJ en de NZa hebben aangegeven dat uitvoering van de letterlijke tekst van artikel 49c, tweede lid, onderdeel e Wmg, dat wil zeggen in alle gevallen van een lopend IGJ-onderzoek, de beslissing over de goedkeuring op te schorten, kan leiden tot onwenselijke praktijksituaties. Er ontstaan mogelijk disproportionele gevolgen voor de betrokken zorgaanbieders en het kan ook een mogelijk negatieve impact hebben op de toezichtrelatie die de IGJ heeft met zorgaanbieders. Ik deel deze zorgen van de toezichthouders.

Er is daarom contact gezocht met de eerste ondertekenaar van het bovenbedoelde amendement, het Kamerlid Bushoff, voor een nadere duiding van het doel en de strekking. Het amendement beoogt de werking te beperken tot onderzoek door de IGJ naar de betrokken zorgaanbieders bij de voorgenomen concentratie. Daarnaast is niet elk onderzoek van de IGJ naar de kwaliteit van zorg van een betrokken zorgaanbieder relevant voor een concentratietraject. Ook is het essentieel dat de continuïteit van zorg niet in het gedrang mag komen. Het kan noodzakelijk zijn om een concentratie toch doorgang te geven tijdens een lopend onderzoek van de IGJ, om de continuïteit van zorg te kunnen waarborgen.

Om een lopend onderzoek naar kwaliteit van zorg op een goede en proportionele manier een plek te geven in de fusietoetsing, zal daarom een classificering van onderzoeken door de IGJ gemaakt worden. Op verzoek van de NZa kan dan in geval van een concentratie-aanvraag door de IGJ aangegeven worden in welke klasse het lopende onderzoek valt. Bij een bepaalde klasse onderzoeken schort de NZa de beslissing over goedkeuring op, totdat het onderzoek door de IGJ gereed is. Hieronder vallen onderzoeken die zien op de organisatie en governance van zorg, waarbij op het moment van de concentratie-aanvraag sprake lijkt te zijn van structurele risico's voor de kwaliteit van de verleende zorg. De NZa werkt de classificering van IGJ-onderzoeken nader uit in een beleidsregel. De NZa en de IGJ handelen conform bovenstaande werkwijze. De bovenstaande werkwijze is in lijn met het doel van dat amendement. Het wetsvoorstel met de aanpassingen van de Zft dat ik voorbereid zal ook een aanpassing van het desbetreffende onderdeel van de Wmg bevatten, zodat bovenstaande werkwijze daarin past en de formulering van de wetstekst aansluit op de praktische uitvoering ervan.

Tot slot

De komende maanden zal ik bovengenoemde aanpassingen verder uitwerken met de NZa en de IGJ. Ik zal een wetsvoorstel voorbereiden dat naar verwachting in de tweede helft van 2025 bij uw Kamer zal worden ingediend.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M-F. Agema