

Autoriteit Consument & Markt
T.a.v. de heer mr. C.A. Fonteijn
Postbus 16326
2500 BH DEN HAAG

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door
H.S. Huber

Telefoonnummer
030 296 83 04

E-mailadres
shuber@nza.nl

Kenmerk
116126/163374

Onderwerp
Concentratie Universitair Medisch Centrum Groningen – De Ommelander Zorggroep

Datum
17 februari 2015

Geachte heer Fonteijn,

Op 9 januari 2015 heeft de Raad van Bestuur van de Autoriteit Consument & Markt (ACM) een aanvraag om vergunning als bedoeld in artikel 42 van de Mededingingswet ontvangen. Hierin is medegedeeld dat het Universitair Medisch Centrum Groningen (hierna: UMCG) en De Ommelander Zorggroep (hierna: OZG), voornemens zijn een overname tot stand te brengen, in de zin van artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet. De ACM heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) hierover op 14 januari 2015 geïnformeerd. De NZa geeft op grond van artikel 14 van het Samenwerkingsprotocol tussen ACM en de NZa een zienswijze over deze melding.

Betaalbaarheid

Een concentratie kan nadelige gevolgen hebben voor de publieke belangen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Met betrekking tot de betaalbaarheid wordt bekeken of er mogelijk een prijsstijging als gevolg van de overname plaats zal vinden. Hiertoe beschikt de NZa over econometrische methoden. Het gaat daarbij om de Option Demand-methode (ODM) en de Logit Competition Index methode (de LOCI).

Een nadere toelichting op de werking van de modellen is opgenomen in bijlage 1 bij deze zienswijze. In bijlage 2 bij deze zienswijze wordt toegelicht hoe de NZa de ODM en de LOCI inzet om te bepalen welke mogelijke effecten de concentratie tussen UMCG en OZG voor de betaalbaarheid van de algemene ziekenhuiszorg heeft.

Kenmerk
116126/163374

Pagina
2 van 3

Hierna worden de uitkomsten daarvan samengevat weergegeven. De toepassing van deze methoden indiceert een mogelijke prijsverhoging ten aanzien van klinische en niet-klinische algemene ziekenhuiszorg. Schematisch weergegeven zijn de verwachte prijsstijgingen door de overname op basis van de ODM en de LOCI-methoden als volgt.

	UMCG	OZG	UMCG en OZG
WTP klinisch	6,8%	15,5%	11,1%
LOCI klinisch	13,2%	6,4%	9,2%
WTP niet klinisch	5,6%	13,7%	9,2%
LOCI niet klinisch	10,8%	7,0%	8,3%

Bovenstaande laat zien dat uit de WTP methode een mogelijke prijsverhoging voor klinische en niet-klinische ziekenhuiszorg komt van respectievelijk 11,1% en 9,2%. Uit de LOCI methode komt een mogelijke prijsverhoging van respectievelijk 9,2% en 8,3%.

Selectief inkopen

Het huidige zorgstelsel is erop gericht dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders zoveel mogelijk op grond van onderhandelingen bepalen hoeveel zorg verleend wordt, tegen welke prijs en tegen welke kwaliteit. In het bestuurlijk hoofdlijnenakkoord¹ hebben betrokken partijen (het Ministerie, ZN, ZKN, NVZ en NFU²) nadere afspraken gemaakt over een beheerste uitgavengroei van 2012 tot en met 2015. Een belangrijk element in het akkoord is de spreiding en concentratie van zorg. Betrokken partijen hebben afgesproken dat waar dat uit oogpunt van kwaliteit, doelmatigheid en innovatie wenselijk is, zorgaanbieders en zorgverzekeraars spreiding en concentratie van ziekenhuisfuncties zullen bewerkstelligen. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders zetten voorzichtige stappen op het pad van selectieve contractering. De NZa acht het van belang dat partijen de ruimte krijgen om de ambities van het hoofdlijnenakkoord waar te maken, maar wijst er wellicht ten overvloede op dat dit hoe dan ook zal moeten gebeuren binnen de wettelijke kaders.

¹ <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/besluiten/2011/07/05/bestuurlijk-hoofdlijnenakkoord-2012-2015.html>

² Het betreft de volgende partijen: het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Zorgverzekeraars Nederland, Zelfstandige Klinieken Nederland, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Nederlandse Federatie van Universitair Medisch Centra.

Aanmerkelijke marktmacht

De NZa geeft in deze zienswijze geen oordeel of het gefuseerde ziekenhuis beschikt over Aanmerkelijke marktmacht (AMM). De NZa kan overgaan tot een onderzoek op grond van artikel 48 en/of 49 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) om AMM vast te stellen. Indien de NZa na dit onderzoek vaststelt dat er sprake is van AMM, kan zij verplichtingen zoals genoemd in artikel 48 Wmg opleggen.

Kenmerk

116126/163374

Pagina

3 van 3

Hoogachtend,
De Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.A. Ruys
voorzitter Raad van Bestuur a.i.

Bijlagen

1. Fusiesimulatiemodellen
2. Effectanalyse Universitair Medisch Centrum Groningen-Ommelander Ziekenhuis Groep