

Zorgfusietoets, ook voor de eerste lijn

Op 1 januari 2014 is de zorgfusietoets ingevoerd. Voor de praktijk betekent dit dat in verschillende situaties waarbij zorgorganisaties samengaan, zoals fusies, overnames of de oprichting van een gezamenlijke onderneming, de goedkeuring benodigd is van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Alertheid is geboden aangezien het niet naleven van de zorgfusietoets tot een boete kan leiden.

De zorgfusietoets is van toepassing op eerste- en tweedelijns zorgorganisaties. Daarnaast is de goedkeuring van de NZa vereist voor het samengaan van een zorgaanbieder met een andere organisatie die niet werkzaam is in de zorg. De zorgfusietoets is een nieuwe regeling en staat los van de bestaande meldingsplicht bij de Autoriteit Consument en Markt (ACM). De ACM toetst of organisaties te veel macht krijgen door het samengaan. Een melding bij de ACM is alleen verplicht als de organisaties gezamenlijk in een jaar een omzet van meer dan 55 miljoen euro behalen en minstens twee van de organisaties binnen Nederland een jaaromzet van ten minste tien miljoen euro behalen.

Doel van de zorgfusietoets

Het doel van de zorgfusietoets is ervoor zorgen dat de overheid haar verantwoordelijkheid kan nemen wanneer de kwaliteit of de bereikbaarheid van de zorg in gevaar komt door schaalvergroting. De zorgfusietoets is dan ook niet ingegeven vanuit mededingingsrechtelijke aspecten, maar vanuit kwaliteitsoverwegingen.

Toetsdrempel

Zoals gezegd is de zorgfusietoets van toepassing op alle zorgaanbieders ongeacht of het eerste- of tweedelijnszorg betreft. De enige drempel die de toets kent is dat deze slechts van toepassing is als een zorgaanbieder door vijftig of meer personen zorg doet verlenen op basis van een overeenkomst. Hiervan is sprake als de zorgaanbieder personeel in dienst heeft (een arbeidscontract), maar bijvoorbeeld ook bij een toela-

tingsovereenkomst of samenwerkingsovereenkomst. Een nulurencontract is al voldoende om te kwalificeren als overeenkomst. De NZa gaat uit van een ruime toepassing van de zorgfusietoets. Zo wordt bijvoorbeeld een (huisartsen)zorggroep door de NZa gezien als een zorgaanbieder wanneer zij als hoofdaannemer ketenzorg contracteert met de zorgverzekeraar en voor het verlenen van die ketenzorg aanneemcontracten aangaat met verschillende zorgverleners. Dat een zorggroep over het algemeen geen of slechts enkele werknemers in dienst heeft, is niet relevant. Indien de zorggroep in de regel met vijftig of meer zorgverleners contracteert (ongeacht of die partijen, zoals huisartsen, podotherapeuten, pedicures, diëtisten en psychologen, de zorg vanuit hun eigen praktijk verlenen) is de drempel van de zorgfusietoets behaald.

van een gezamenlijke onderneming. Van belang is dat er sprake dient te zijn van een duurzame wijziging van zeggenschap. Wijzigingen in de structuur van bestaande organisaties, zoals een fusie tussen verschillende BV's voor diabetes en COPD, waarvan de aandelen worden gehouden door één aandeelhouder, worden niet gezien als een concentratie. De beëindiging van een gezamenlijke onderneming, waarbij de onderneming door één van partijen wordt voortgezet, kan in bepaalde situaties echter wel worden gezien als een concentratie.

Praktijkvoorbeelden

De zorgfusietoets is in de praktijk op diverse trajecten van toepassing, bijvoorbeeld:

- 1 Het samengaan van een zorggroep en een huisartsenpost in één regio, middelen een juridische fusie tussen

een zorggroep-coöperatie en een huisartsenpost-coöperatie. Dat de organisaties (vrijwel) dezelfde leden hebben is niet van belang; de zorgfusietoets is van toepassing als één of beide organisaties met in de regel vijftig of meer zorgverleners contracteert.

- 2 De overname door een eerstelijns diagnostisch centrum (EDC) van een



De zorgfusietoets is niet ingegeven vanuit mededingingsrechtelijke aspecten, maar vanuit kwaliteitsoverwegingen. (Illustratie: StockXchng)

De zorgfusietoets is ook van toepassing op eerstelijns zorgorganisaties

Nauwe samenwerking

Op grond van de zorgfusietoets is voorafgaande goedkeuring vereist van de NZa voor het tot stand brengen van bepaalde "concentraties" waarbij zorgaanbieders betrokken zijn. Kort gezegd is er sprake van een concentratie als organisaties zo nauw gaan samenwerken dat er sprake is van een fusie, een overname of de oprichting

trombosedienst. Dit kan bijvoorbeeld door omzetting van een trombose-dienst-stichting in een BV, waarbij de aandelen in die BV worden toegekend aan de EDC-stichting.

- 3 De overname door een grote praktijk voor eerstelijnszorg van een kleinere praktijk voor eerstelijnszorg, doordat een grote praktijk BV de aandelen in een kleine praktijk BV overneemt.

Procedure zorgfusietoets

Indien de zorgfusietoets op een bepaald traject van toepassing is, moet dit worden gemeld bij de NZa. Bij de melding dient de nodige informatie te worden aangeleverd, zoals de redenen

en de doelstelling van de concentratie, gegevens over de gevolgen van de concentratie en gegevens over de betrokkenheid van cliënten, personeel en andere stakeholders bij de concentratie. De doorlooptijd van de melding is vier weken, maar kan worden verlengd. Zolang geen goedkeuring is verkregen, is het verboden een concentratie tot stand te brengen. Als zorgaanbieders de concentratie niet of pas na realisatie van de concentratie melden of indien zorgaanbieders bij weigering van de goedkeuring de concentratie desondanks aangaan, kan de NZa een sanctie opleggen, zoals een boete.

Dus bent u als eerstelijns zorgorganisatie voornemens om samen te gaan met een andere organisatie, informeer dan bij uw adviseur of de zorgfusietoets van toepassing is! Dit voorkomt vertragingen in het traject en sancties achteraf.

Oskar Gietema, notaris Gietema Legal
Linda Meijer, kandidaat-notaris Gietema Legal

