

In deze openbare versie van de aanvraag voor goedkeuring zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om redenen van vertrouwelijkheid. Vervangen of weggelaten delen zijn met vierkante haken [...] aangegeven.

AANVRAAG

in de zin van
artikel 49a van de Wet marktordening gezondheidszorg
van een voorgenomen

CONCENTRATIE

in de zin van
artikel 27, lid 1, sub b, van de Mededingingswet

tussen

Academisch Ziekenhuis Maastricht

en

Stichting voor medische en verpleegkundige zorgverlening st. Jans Gasthuis

Hierbij verklaart onderstaande gemachtigde namens het Academisch Ziekenhuis Maastricht, tevens handelend onder de naam Maastricht Universitair Medisch Centrum+, en de Stichting voor medische en verpleegkundige zorgverlening st. Jans Gasthuis dat deze aanvraag volledig en naar waarheid is ingevuld. De ondertekende volmachten zijn bijgevoegd als **bijlage 1**.

mr. E. Belhadj
Gemachtigde
Amsterdam, 18 december 2023

Deze aanvraag en bijlagen bevatten vertrouwelijke informatie (vertrouwelijke bedrijfsgegevens dan wel overige informatie, waarvan de openbaarmaking of bekendmaking de belangen van de betrokken zorgaanbieders schaadt). Deze vertrouwelijke informatie is vetgedrukt en door middel van vierkante haken herkenbaar gemaakt.

De informatie in deze aanvraag en bijbehorende bijlagen worden enkel verstrekt aan de Nederlandse Zorgautoriteit in het kader van artikel 49a van de Wet marktordening gezondheidszorg.

Achtergrond van de voorgenomen concentratie

De druk op de zorg is hoog en wordt nog hoger door vergrijzing en toenemende zorgvraag, afgezet tegen krapte op de arbeidsmarkt. Om de zorg toegankelijk, betaalbaar en op kwalitatief goed niveau te houden is in 2022 het Integraal Zorgakkoord (hierna: IZA) gesloten. In het IZA is een belangrijke rol weggelegd voor het in de regio organiseren van de juiste zorg op de juiste plek. Hierop aansluitend streven Academisch Ziekenhuis Maastricht, tevens handelend onder de naam Maastricht Universitair Medisch Centrum+ (hierna: MUMC+), en de Stichting voor medische en verpleegkundige zorgverlening st. Jans Gasthuis (hierna: SJG) ernaar de best beschikbare zorg te kunnen (blijven) geven aan de inwoners van Limburg op het juiste moment en op de juiste plek. De gezamenlijke gedachte is dat beide huizen elkaar hierin kunnen versterken, maar ook nodig hebben om dit te kunnen waarmaken. Gezien de uitdagingen waar MUMC+ en SJG (hierna ook gezamenlijk als “Partijen” aangeduid) de komende decennia voor staan en gelet op hun verschillende werkgebieden en uiteenlopende profielen, zien zij meerwaarde in een structurele, niet-vrijblijvende samenwerking, in de vorm van een concentratie, om die zorg op de juiste plek te leveren. SJG en MUMC+ blijven hierbij als twee zelfstandige rechtspersonen opereren. Er is geen sprake van een ‘fusie’ of ‘overname’ in de traditionele zin waarin volledige integratie van twee organisaties plaatsvindt. Gezien de gekozen juridische verbintenis wordt de samenwerking echter wel aangemerkt als een concentratie en wordt hiervan dientengevolge deze melding gedaan.

Voor SJG is in dat kader concreet het volgende van belang. SJG staat voor de uitdaging om de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de zorg voor de bewoners van Weert en omstreken te handhaven. De positie van algemene ziekenhuizen staat onder druk als gevolg van de sterk groeiende zorgkosten in combinatie met volumenormenten en tekorten aan medewerkers. Toenemende specialisatie, door steeds meer kennis en behandelmogelijkheden, zorgt voor een grotere drang tot concentreren van zorg. Vanuit kwaliteitsoogpunt is verdere differentiatie en specialisatie van ziekenhuizen een logische keuze, maar vergaande subspecialisatie zet de brede toegankelijkheid van de zorg onder druk met als potentieel gevolg afnemende keuzevrijheid voor de patiënt en verminderde (directe) nabijheid en toegankelijkheid als ziekenhuizen verdwijnen. SJG heeft besloten een duurzame samenwerkingspartner te zoeken waarmee SJG sterk gepositioneerd kan blijven waar dit zonder samenwerking minder goed zou lukken. Gekozen is voor MUMC+. De complementariteit van beide organisaties biedt de mogelijkheid om de zorgverlening vanuit SJG als zelfstandige entiteit te blijven waarborgen. Met de samenwerking met MUMC+ beoogt SJG de vraagstukken die spelen adequaat en proactief te beantwoorden: borging van positie en functie in de regio en vermindering van kwetsbaarheid gegeven de beperkte schaalomvang.

Gedreven door het landelijk beleid tot herschikking van het zorglandschap moet (en gaat) MUMC+ zich meer focussen op de hoog complexe zorg en beoogt het zijn academisch profiel verder te verstevigen. Deze beweging is vanwege borging van academische, topreferente zorg in Limburg absoluut noodzakelijk. Aangezien het MUMC+ zowel de rol van academisch centrum als van streekziekenhuis vervult, vergt concretisering van deze koers groot organisatievermogen om de juiste zorg op de juiste plaats te bieden en kan MUMC+ deze beweging alleen succesvol realiseren in afstemming en samenwerking met zijn regionale partners. Voor MUMC+ betekent dit concreet:

op welke topreferente zorg gaan we ons concentreren en/of specialiseren en hoe organiseren we de basiszorg? Hiertoe is samenwerking met de regionale ziekenhuizen cruciaal.

Vanuit deze achtergrond beogen het MUMC+ en SJG met deze samenwerking:

- Het belang van de patiënt centraal te stellen: deze ontvangt zorg in die setting die het beste past. De zorg wordt een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Zo kan elke patiënt rekenen op de juiste zorg, op de juiste plek, door de juiste professional en op het juiste moment;
- Optimale benutting van de voorzieningen; optimalisering van de infrastructuur in de regio. Door goede afspraken over verwijzingen kunnen patiënten met een topreferente zorgvraag snel doorverwezen worden naar MUMC+. Anderzijds geeft dit MUMC+ de mogelijkheid om meer laagcomplexe zorg op andere wijze te organiseren en het academische profiel uit te bouwen, door voor laagcomplexe zorg waar dat opportuun is meer gebruik te maken van de capaciteit die SJG heeft.

Vanuit bovenstaande overwegingen hebben SJG en MUMC+ besloten samen te werken om elk vanuit hun eigen rol en maatschappelijke verantwoordelijkheid, de continuïteit en kwaliteit van medisch specialistische basiszorg en topzorg voor de inwoners van Limburg te kunnen garanderen.

Verderop in deze aanvraag wordt verder ingegaan op de achtergrond, doelen etc. van de voorgenomen concentratie.

ONDERDEEL I – Bij de concentratie betrokken organisaties

I.1 Organisatie 1

Organisatie

Statutaire naam organisatie:	Academisch Ziekenhuis Maastricht
Nummer Kamer van Koophandel:	14124959
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder:	Deze zorgaanbieder doet door [...] personen zorg verlenen.

Contactpersoon

De heer/mevrouw	Mevrouw
Initialen	E.
Naam	Belhadj
E-mailadres	ekram.belhadj@simmons-simmons.com
Postadres	Claude Debussylaan 247, 1082 MC Amsterdam
Telefoonnummer	+31 6 53985375

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht
Telefoonnummer	[...]

Geef een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten van deze organisatie en in welke zorgsector de organisatie actief is.

De publiekrechtelijke rechtspersoon academisch ziekenhuis Maastricht handelt sinds 2008 (tevens) onder de naam MUMC+. MUMC+ is het samenwerkingsverband tussen het academisch ziekenhuis Maastricht en de Faculty of Health, Medicine and Life Sciences van de Universiteit Maastricht. MUMC+ onderscheidt zich (inter)nationaal door niet alleen te focussen op gezondheidsherstel, maar ook op gezondheidsbehoud en gezondheidsbevordering. Kerntaken zijn (topreferente en topklinische) patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleiding, en valorisatie. In bredere zin is van toepassing de door de minister van VWS, aan de UMC's toebedeelde en geëxpliciteerde maatschappelijke rol.

Geef aan in welke regio('s) de organisatie actief is en welke locatie(s) de organisatie heeft.

MUMC+ biedt basiszorg aan in de regio Zuid-Limburg, waarbij meer specifiek de gemeenten Eijsden-Margraten, Heerlen, Maastricht, Meerssen, Sittard-Geleen, Valkenburg aan de Geul, Gulpen-Wittem en Vaals tot het werkgebied van MUMC+ behoren. Voor wat betreft de topklinische zorg is MUMC+ actief in de regio Zuidoost-Nederland, terwijl MUMC+ ten aanzien van de topreferente zorg ook bovenregionaal, nationaal en soms internationaal actief is. MUMC+ biedt deze zorg aan vanuit haar hoofdlocatie in Maastricht (P. Debyelaan 25, 6229 HX Maastricht). Verder houden de medisch-specialisten van MUMC+ spreekuur in de volgende twee stadspoli's in Maastricht op de gebieden Cerebro Vasculair Accident (CVA), dermatologie, gynaecologie, keel-, neus- en oor (KNO), maag-, darm- en leverziekten (MDL), neurologie, oogheelkunde, orthopedie, PrEP, reumatologie, revalidatiegeneeskunde, seksuologie en rugpoli:

- Stadspoli Oost (Vijverdalseweg 2-4, 6226 NB Maastricht)
- Stadspoli West (Clavecymbelstraat 71A-77A, 6217 CS Maastricht)

I.2 Organisatie 2

Organisatie

Statutaire naam organisatie:	Stichting voor medische en verpleegkundige zorgverlening st. Jans Gasthuis (SJG) Weert
Nummer Kamer van Koophandel:	41068375
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder:	Deze zorgaanbieder doet door [...] personen zorg verlenen.

Contactpersoon

De heer/mevrouw	Mevrouw
Initialen	E.
Naam	Belhadj
E-mailadres	ekram.belhadj@simmons-simmons.com
Postadres	Claude Debussylaan 247, 1082 MC Amsterdam
Telefoonnummer	06-53985375

Voorzitter ondernemingsraad

[De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Vogelsbleek 5, 6001 BE Weert
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]

E-mailadres	[...]
Postadres	Vogelsbleek 5, 6001 BE Weert
Telefoonnummer	[...]

Geef een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten van deze organisatie en in welke zorgsector de organisatie actief is.

SJG is een streekziekenhuis en levert basiszorg in de regio Weert. Binnen de organisatie zijn de lijnen kort en wordt tussen de poliklinieken en afdelingen samengewerkt om patiënten te behandelen vanuit hun persoonlijke situatie en een integrale aanpak, in plaats van vanuit één aandoening of behandeling. SJG levert ziekenhuiszorg in de volle breedte, met bijzondere aandacht voor kwetsbare ouderen, oncologie en orthopedie. SJG zet zich er voor in om te zorgen dat patiënten de juiste zorg op de juiste tijd op de juiste plaats krijgen met de juiste ondersteuning binnen de juiste infrastructuur. De prioriteit van SJG ligt bij het behoud van een toekomstbestendige organisatie gezien de uitdagingen waar het ziekenhuis voor staat, zoals krimp en vergrijzing in de regio Weert en omstreken, toename van het aantal chronisch zieken en complexer wordende ziektebeelden, krappe arbeidsmarkt, en nagenoeg gelijkblijvende financiering.

Gespecialiseerde zorg is georganiseerd via een uitgebreid netwerk van zorgpartners. Daarnaast levert SJG borstkanker zorg in samenwerking met het Alexander Monro Ziekenhuis uit Bilthoven onder de naam 'Alexander Monro Zuid-Oost'.

Geef aan in welke regio('s) de organisatie actief is en welke locatie(s) de organisatie heeft.

SJG biedt hoofdzakelijk ziekenhuiszorg aan in de regio Midden-Limburg, waarbij meer specifiek de gemeenten Weert, Nederweert, Cranendonck, Leudal en Peel en Maas tot het werkgebied van SJG behoren. Naast de hoofdlocatie in Weert (Vogelsbleek 5, 6001 BE Weert), verleent SJG zorg vanuit de volgende buitenpoli's:

- Buitenpoli in Budel (Grensweg 1, 6021 JW Budel)
Voor de specialismen: gynaecologie, interne geneeskunde, longgeneeskunde
- Buitenpoli in Ittervoort (Leliestraat 4, 6014 AN Ittervoort)
Voor de specialismen: chirurgie, geriatrie, gynaecologie, interne geneeskunde, neurologie
- Buitenpoli in Panningen (Steenstraat 103, 5981 AD Panningen)
Voor het specialisme: gynaecologie

I.3 Beschrijf het karakter van de concentratie

a. De voorgenomen concentratie betreft een concentratie in de zin van:

- artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet (fusie).
- artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet (wijziging van zeggenschap).
- artikel 27, tweede lid, van de Mededingingswet (totstandbrenging gemeenschappelijke onderneming).

b. Beschrijf het karakter van de voorgenomen transactie in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet. Beschrijf de stappen die achtereenvolgens zullen worden gezet om de voorgenomen concentratie tot stand te brengen, het globale tijdspad en de veranderingen in de structuur van betrokken organisaties als gevolg van de voorgenomen transactie.

MUMC+ en SJG zijn voornemens om per 1 januari 2024 een concentratie tot stand te brengen, waarbij MUMC+ uitsluitende zeggenschap zal verkrijgen over SJG. Het voornemen tot concentratie blijkt uit de concept akte van omzetting en de conceptstatuten van St. Jans Gasthuis Weert BV. (hierna: SJG Weert BV) en de Samenwerkingsovereenkomst van 4 oktober 2023. Deze concept akte van omzetting en de conceptstatuten van SJG Weert BV en de Samenwerkingsovereenkomst zijn opgenomen als **bijlage 2** en **bijlage 3**.

Op grond van de Samenwerkingsovereenkomst zal de huidige stichting SJG worden omgezet in een besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid die voortaan de exploitatie en (medisch-specialistische) zorg- en dienstverlening verricht: SJG Weert BV. Na de omzetting verkrijgt MUMC+ 100% van de aandelen in SJG Weert BV, waardoor SJG Weert BV een 100% dochtermaatschappij van MUMC+ wordt. Zie ook de artikelen 2 tot en met 4 van de conceptstatuten van SJG Weert BV en de artikelen 2.1 en 3.1 van de Samenwerkingsovereenkomst. SJG en MUMC+ blijven als twee zelfstandige rechtspersonen opereren.

Dit betekent dat mededingingsrechtelijk gezien de voorgenomen concentratie een verkrijging van uitsluitende zeggenschap in de zin van artikel 27, lid 1, sub b, Mededingingswet, inhoudt. Dit blijkt ook uit het volgende.

Na de voorgenomen concentratie zal SJG Weert BV drie vennootschapsorganen kennen: (i) een raad van commissarissen (RvC); (ii) een raad van bestuur (RvB); en (iii) een algemene vergadering van aandeelhouders (AVA).

[...]

[...]

De AVA van SJG Weert BV wordt gevormd door MUMC+, dat 100% van de aandelen van SJG Weert BV zal houden. [...]

[...]

Ten aanzien van de overige organen en structuren van MUMC+ en SJG geldt dat deze ongewijzigd blijven bestaan. Dit houdt in dat de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad, de Medische Staf en het managementteam van SJG ongewijzigd overgaan van de stichting SJG naar SJG Weert BV. Daardoor blijft de medezeggenschap van onder meer de Cliëntenraad, Ondernemingsraad en de

Medische Staf gehandhaafd op het niveau van SJG en zullen er geen wijzigingen optreden in hun werkwijze ten aanzien van SJG. De medezeggenschap door cliënten, medewerkers en medisch specialisten op besluiten betreffende SJG, zal daarom op dezelfde wijze als voor de voorgenomen concentratie het geval is plaatsvinden.

c. Beschrijf de eventuele (opschortende of ontbindende) voorwaarden die in de transactiedocumentatie of anderszins zijn gesteld aan het tot stand brengen van de voorgenomen concentratie. Vermeld van iedere voorwaarde de status en beschrijf of die status nog redelijkerwijs een belemmering kan vormen voor de doorgang van de transactie.

De opschortende voorwaarden zijn in artikel 2.3 van de Samenwerkingsovereenkomst vastgelegd. Deze voorwaarden en de status daarvan zijn hieronder opgenomen:

(i) [de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Autoriteit Consument en Markt (ACM) hebben de op grond van de Wet Marktordening Gezondheidszorg respectievelijk Mededingingswet vereiste toestemming voor de beoogde samenwerking verleend onder voorwaarden die acceptabel zijn voor SJG Weert en MUMC+;

Status: De procedure bij de NZa loopt nog. Na goedkeuring van de NZa voor de concentratie, zal de melding bij de ACM worden ingediend. Na goedkeuring van de ACM zal aan deze voorwaarde zijn voldaan.

[...]

d. Motiveer of de benodigde goedkeuring van toezichthoudende organen is verkregen. Hierbij kunt u denken aan benodigde goedkeuring van de raad van toezicht of de raad van commissarissen.

De Raad van Toezicht van MUMC+ heeft op 28 september 2023 goedkeuring gegeven aan de concentratie, zie het conceptverslag van de desbetreffende vergadering van de Raad van Toezicht, bijgevoegd als **bijlage 4**. De conceptsamenwerkingsovereenkomst die ten behoeve van de vergadering van juli 2023 aan de RvT is toegestuurd is gelijk aan de ondertekende samenwerkingsovereenkomst, waarbij in die laatste alleen de financiers van MUMC+ en SJG nader zijn gespecificeerd. Voor de volledigheid voegen Partijen genoemde conceptsamenwerkingsovereenkomst toe bij deze antwoorden, zie **bijlage 51**

De Raad van Toezicht van SJG heeft op 2 oktober 2023 goedkeuring gegeven aan de concentratie, zie **bijlage 5**.

e. Geef aan op welke documenten de concentratie berust en voeg deze documenten bij.

- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
- (Concept) Koopovereenkomst (bijvoegen).
- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Oprichtingsakte (bijvoegen).
- Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
- Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW (bijvoegen).

- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).
- Conceptstatuten SJG, bijgevoegd als bijlage 2
- Samenwerkingsovereenkomst, bijgevoegd als bijlage 3

f. Geef aan of de voorgenomen concentratie tevens meldingsplichtig is bij een andere toezichthouder.

- ACM
- Europese Commissie
- Anders, namelijk: Meerdere toezichthouders mogelijk
- Niet van toepassing

Monitor in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Op 1 januari 2023 is de Algemene Maatregel van Bestuur verlopen die regelt dat de omzeldrempels voor het concentratietoezicht in de zorg op grond van de Mededingingswet tijdelijk werden verlaagd (Stb. 2017, 503). In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport monitort de NZa op grond van artikel 32 Wmg het effect van het wegvallen van de verlaagde omzeldrempels voor het concentratietoezicht op grond van de Mededingingswet

g. Geef aan of de voorgenomen concentratie onder de verlaagde omzeldrempels zou vallen zoals die golden tot 1 januari 2023 (Stb. 2007, 518).

- Ja
- Nee

Overleg ter onderbouwing hiervan de meest recente jaarrekening van de betrokken ondernemingen. Deze worden enkel gebruikt voor monitoringsdoeleinden en hebben geen invloed op de beoordeling in het kader van de Zorgspecifieke concentratietoets.

De jaarrekeningen 2022 van resp. MUMC+ en SJG zijn bijgevoegd als **bijlage 6** en **bijlage 7**.

ONDERDEEL II – Effectrapportage

II.1 Licht toe waarom betrokken organisaties kiezen voor een concentratie en motiveer de doelstellingen van betrokken organisaties bij de voorgenoemde concentratie. Welke alternatieven anders dan een concentratie zijn in beschouwing genomen? Wat zijn de beweegredenen van partijen om voor elkaar te kiezen? Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie?

Aanleiding

MUMC+ en SJG beogen met de concentratie meerwaarde voor (de patiënten van) beide partijen te realiseren en de continuïteit, beschikbaarheid en kwaliteit van basis-, topklinische en topreferente medisch-specialistische zorg, wetenschappelijk onderzoek, onderwijs, opleiding en valorisatie te bevorderen. Partijen zijn van mening dat zij elkaar kunnen versterken, maar ook nodig hebben in hun streven om de patiënt duurzaam de juiste zorg op de juiste plek te bieden. Hierbij speelt ook het IZA – dat de nadruk legt op het organiseren van zorg in de regio, de zorg anders te organiseren en om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg te blijven garanderen – een belangrijke rol. Gelet op de uitdagingen waar ziekenhuizen de komende decennia voor staan en de verschillende werkgebieden en uiteenlopende profielen van MUMC+ en SJG, zien partijen de concentratie dan ook als oplossing om de zorg toegankelijk te houden en de zorg op de juiste plek te kunnen blijven leveren.

Meer specifiek staat SJG voor de uitdaging om de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de zorg in de volle breedte voor de bewoners van Weert en omstreken te handhaven. Dit vanuit de overtuiging dat zorg dichtbij moet zijn waar het kan, maar ook wetende dat de positie van algemene ziekenhuizen onder druk staat. Dit laatste houdt verband met sterk groeiende zorgkosten in combinatie met volumenormenten of andere kwaliteitsvereisten en tekorten aan medewerkers. Toenemende specialisatie, door steeds meer kennis en behandelmogelijkheden, zorgt voor een grotere drang tot concentreren van zorg. Vanuit kwaliteitsoogpunt is verdere differentiatie en specialisatie van ziekenhuizen een logische keuze, maar vergaande subspecialisatie zet de brede toegankelijkheid van de zorg onder druk met als potentieel gevolg afnemende keuzevrijheid voor de patiënt en verminderde (directe) nabijheid en toegankelijkheid als ziekenhuizen verdwijnen. In 2022 heeft SJG dan ook een bewuste afweging gemaakt om een duurzame samenwerkingspartner te zoeken waarmee SJG het ziekenhuis in Weert sterk gepositioneerd kan houden waar dit zonder samenwerking minder goed zou lukken. Hiertoe zijn verkennende gesprekken met alle omliggende ziekenhuizen gevoerd. Na deze gesprekken, en gezien de succesvolle soortgelijke voorbeelden van samenwerking tussen umc's en regionale ziekenhuizen in andere delen van Nederland, is gekozen voor een concentratie met MUMC+. De complementariteit van MUMC+ en SJG in combinatie met de geografische afstand bieden SJG de mogelijkheid om de zorgverlening te blijven waarborgen in het dynamische zorglandschap. Daarnaast is van belang dat SJG, net als andere algemene ziekenhuizen een belangrijke werkgever is en van belang is voor de regionale economie, wat de borging van de zorgverlening verder onderstreept.

Voor MUMC+ geldt dat het zijn academisch profiel wil uitbouwen. Aangezien MUMC+ zowel de rol van academisch centrum als van streekziekenhuis vervult, vraagt dat om een groot organisatievermogen om de juiste zorg op de juiste plaats te bieden. Mede ingegeven door de

landelijke ontwikkelingen wil MUMC+ zich meer gaan focussen op de hoogcomplexere, academische zorg. Daarbij speelt ook mee dat de minister van VWS aan de UMC's een maatschappelijke rol heeft toebedeeld, waarin acht maatschappelijke opgaven zijn benoemd waarvan de minister verwacht dat UMC's hieraan een belangrijke bijdrage leveren. Van deze maatschappelijke opgaven zijn voor de concentratie met name de verantwoordelijkheid van de UMC's voor beschikbare en toegankelijke zorg in hun regio, netwerkvorming en samenwerking en de coördinatie van de acute zorgketen van belang.

Doelstellingen

De belangrijkste doelstellingen van de concentratie zijn voor Partijen als volgt samen te vatten:

1. Behouden van een rijk zorgaanbod voor de regio Weert voor de lange termijn mede door te voldoen aan gestelde volumennormen;
2. Verder uitbouwen van het academische profiel voor het MUMC+;
3. Versterken van de (kwetsbare/kleine) vakgroepen in SJG;
4. Borging van de continuïteit van de (acute) zorg in Weert e.o. door samenwerking met grotere partner;
5. Aantrekkelijker werkgeverschap;
6. Grotere onderzoeksfootprint.

Bovenstaande doelstellingen zijn ook in het Samenwerkingsplan, zie **bijlage 8**, omschreven en worden hieronder nader toegelicht.

Een rijk zorgaanbod voor de regio Weert voor lange termijn

De concentratie leidt zowel tot een versterking van de medisch-specialistische zorg in de regio Weert als mogelijkheden om het academische profiel voor Limburg verder uit te bouwen. [...] In dat kader zal de concentratie SJG helpen bij het organiseren van beschikbaarheid, continuïteit en kwaliteit van de acute en andere (keten)zorg en de overige kernactiviteiten en speerpunten binnen SJG. Daarnaast zal bij MUMC+ – door verschuiving van tweedelijnszorg naar SJG – capaciteit vrijkomen die MUMC+ voor tertiaire zorg kan inzetten.

Concreet zal het behoud van het rijke zorgaanbod (basiszorg) voor de regio Weert er als volgt uitzien:

[...]

Uitbouwen academisch profiel MUMC+

MUMC+ vervult de rol van academisch centrum én regionaal ziekenhuis in één. [...] Vanuit de doelstelling om juiste zorg op de juiste plek te bieden – waarmee de continuïteit, beschikbaarheid en kwaliteit van de medisch-specialistische zorg voor de inwoners van Limburg wordt versterkt – zoekt MUMC+ naar mogelijkheden om de capaciteit voor tertiaire zorg te vergroten. De concentratie biedt MUMC+ de mogelijkheid om de meer laagcomplexere basiszorg naar SJG te verplaatsen en in SJG te organiseren, waardoor MUMC+ capaciteit kan vrijspelen en het academische profiel kan uitbouwen. Bovendien kunnen patiënten met een topreferente zorgvraag door SJG laagdrempelig en snel worden doorverwezen naar MUMC+. Uiteraard zullen doorverwijzingen alleen plaatsvinden in samenspraak met en waar dat in het belang van de patiënt is.

Concreet zal de versterking van het academisch profiel er als volgt uitzien:

[...]

Versterken van de (kwetsbare / kleine) vakgroepen in SJG

Samenwerking tussen de vakgroepen van SJG en MUMC+ leidt, door de grotere schaal van MUMC+, tot versterking van de medisch specialistische zorg voor SJG. Hierbij kan worden gedacht aan:

[...]

Borging van de continuïteit van de (acute) zorg in Weert

MUMC+ en SJG streven er naar het rijke zorgaanbod voor de regio Weert 24 uur per dag 7 dagen in de week aan te bieden. Samen met de ketenpartners heeft SJG een zo passend en compleet mogelijk zorgportfolio voor de acute, planbare en de langdurige zorg. Met de ketenpartners kan door goede triage en coördinatie de zorg op de juiste plek, tijdig, door de juiste zorgverlener en met een gezonde bedrijfsvoering worden geleverd.

Door samenwerking kan continuïteit en kwaliteit van de acute zorg worden geborgd voor de opvang op de geïntegreerde HAP/SEH samen met Meditta, een crisisopvang voor ouderen samen met Land van Horne (en andere VVT-partners), de acute psychiatrie met METggz en Vigo en de verloskunde met de verloskundigen in de regio. Vanuit het netwerkperspectief wordt gekomen tot een blauwdruk acute zorg regio Weert als integraal onderdeel van regioplan acute zorg – ROAZ Limburg/NAZL. MUMC+ en SJG volgen daarbij de plannen die in ROAZ verband worden afgesproken. Met de concentratie kunnen MUMC+ en SJG gezamenlijk sturing geven aan de acute opvang/zorg voor regio Weert.

Aantrekkelijker werkgeverschap

MUMC+ en SJG Weert vervullen als groot werkgever een belangrijke rol in de economie van de regio. Tegelijkertijd is er een tekort aan zorgmedewerkers in Limburg. Met de concentratie beogen MUMC+ en SJG op het gebied van werkgeverschap een aantal resultaten te kunnen behalen, waarbij kan worden gedacht aan een hogere wervingskracht en het kunnen zijn en blijven van aantrekkelijk werkgevers. Concreet ziet dit er als volgt uit:

[...]

Grotere onderzoeksfootprint van MUMC+

Wetenschappelijk onderzoek is een drijvende kracht achter innovatie in de zorg. De meerwaarde van de concentratie voor MUMC+ is daarbij onder meer gelegen in instroom van meer patiënten, een grotere mix van patiënten in onderzoek, als ook inbreng vanuit andere klinische settings en perspectieven. Dit alles draagt bij aan de verdere groei in wetenschappelijk onderzoek van MUMC+, hetgeen een van de pijlers van zijn academisch profiel is.

Alternatieven

Om de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de zorg in de volle breedte te handhaven, zoals hiervoor is toegelicht, is het voor SJG en MUMC+ noodzakelijk om een duurzame, structurele, niet-

vrijblijvende samenwerking aan te gaan. Op deze wijze wordt de continuïteit van zorg op de lange termijn geborgd. De samenwerking wordt nu duurzaam vastgelegd zonder hierbij onderhevig te zijn aan bijvoorbeeld wisselingen van het bestuur. Het gekozen model is echter geen doel op zich, maar een middel waardoor de inhoudelijke ambities met elkaar gerealiseerd kunnen worden. Een samenwerking zonder dat deze vormgegeven is in een juridische structuur die Partijen aan elkaar bindt maar op basis van losse overeenkomsten, heeft geen duurzaam, geen structureel en geen niet-vrijblijvend karakter. De uitgangspunten die gehanteerd zijn om te komen tot een keuze voor de juridische structuur zijn in samenhang met de inhoudelijke doelstellingen en ambities vastgelegd, zie hiervoor onderdeel I.3 en II.1 van deze aanvraag.

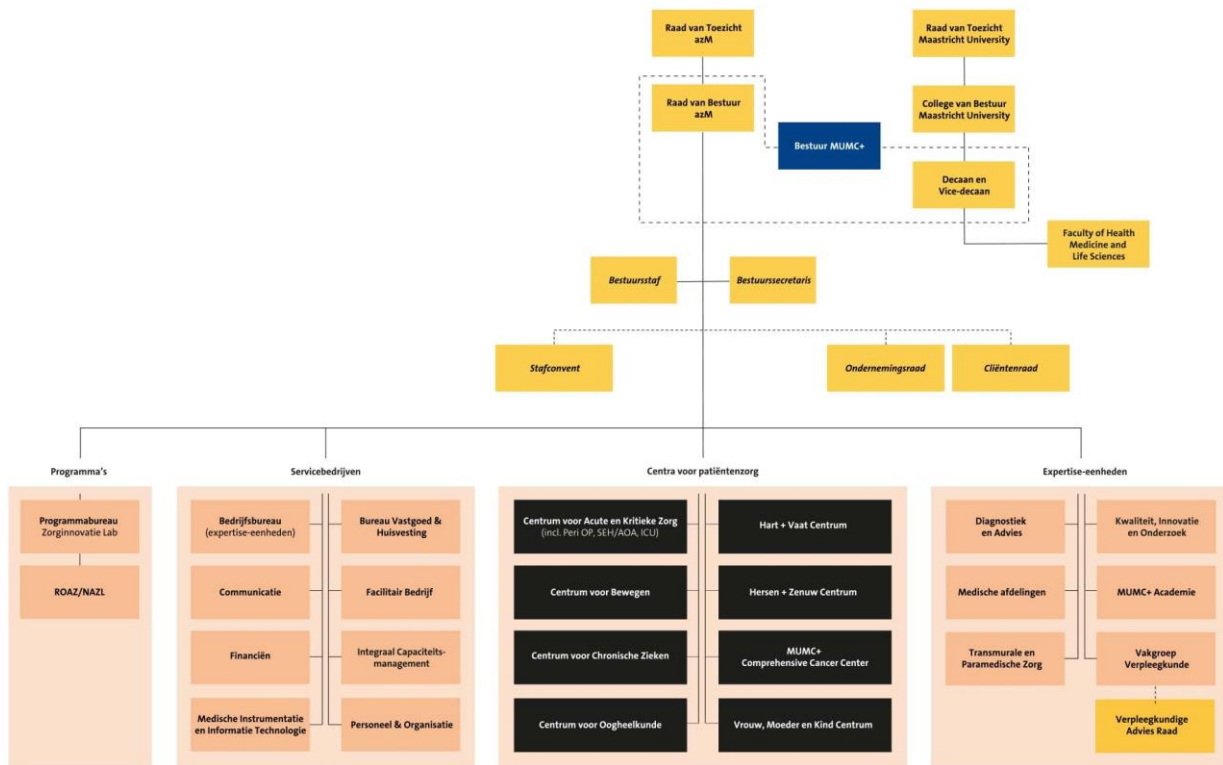
Voor de vorm en inhoud van de beoogde duurzame organisatorische samenwerking hebben Partijen zich laten inspireren door andere modellen in het land, waarbij sprake is van een samenwerking tussen een academisch en regionaal ziekenhuis. Er is onder meer gekeken naar de modellen bij UMCG/Ommelander en Erasmus/ADRZ. Deze modellen zijn als referentiemodel gebruikt, omdat deze een succesvol model blijken om samenwerking tussen academisch ziekenhuis en regionaal ziekenhuis vorm te geven. Andere juridische vormen die duurzaam, structureel van aard zijn en tevens niet-vrijblijvend zijn, zijn eveneens overwogen. Denk hierbij aan het vormen van een personele unie of het vormen van een holdingstructuur. Partijen hebben niet voor deze modellen gekozen, omdat deze onder meer niet voldoen aan het uitgangspunt dat SJG zelfstandig blijft acteren.

II.2 **Neem organogrammen op van de betrokken organisaties die de (juridische eigendoms- en organisatie)structuur voorafgaand aan én na de voorgenomen concentratie weergeven. Maak middels de organogrammen en eventuele toelichting daarop inzichtelijk waar de (activiteiten van) betrokken organisaties na de voorgenomen concentratie ten opzichte van elkaar worden gepositioneerd. *U kunt verschillende organogrammen van één organisatie opnemen om zodoende zowel de eigendomsstructuur als de organisatiestructuur weer te geven.***

Voor de concentratie

1. MUMC+

Het organogram van de organisatiestructuur van MUMC+ ziet er als volgt uit. Dit organogram zal als gevolg van de voorgenomen concentratie niet wijzigen:



De volledige juridische eigendomsstructuur van MUMC+ ziet er als volgt uit.

MUMC+ is gelieerd aan de onderstaande rechtspersonen, waarbij een omschrijving van de activiteiten van de rechtspersonen is opgenomen en aangegeven is wat het aandeel van MUMC+ is (situatie per ultimo 2022).

- Annadal Kliniek B.V. (100%)

De activiteiten van Annadal Kliniek B.V. zijn het aanbieden van gezondheidszorg aan patiënten, in het bijzonder door de exploitatie van een ZBC op het gebied van de gezondheidszorg met al hetgeen daartoe behoort of daartoe dienstig is, alles in de ruimste zin van het woord.

- Brains Unlimited B.V. (8,5%)

Brains Unlimited B.V. exploiteert en verhuurt een scannerfaciliteit met meerdere MRI-scanners.

- CIRO+ B.V. (51%)

CIRO+ is een expertisecentrum voor de behandeling van chronisch orgaanfalen, waarin MUMC+ gezamenlijk met Proteion Thuis participeert. CIRO+ is daarbij actief op het gebied van longrevalidatiezorg, hartrevalidatiezorg en diagnostiek van slaapproornissen.

- Clinical Trial Center Maastricht B.V. (100%)

Het Clinical Trial Center Maastricht ondersteunt onderzoekers in het Maastricht UMC+ bij alle facetten van klinisch onderzoek. Het gaat met name om de uitvoering van vierde-geldstroomprojecten.

- Ease Travel Clinic & Health Support B.V. (50%, +1 aandeel)

Deze vennootschap levert advies en vaccinaties aan reizigers.

- Knowledge Transfer Funds B.V. (50% -1 aandeel)

Knowledge Transfer Funds B.V. is actief op de gebieden van life sciences, biotechnologie, medische technologie, farmaceuticals, diagnostics, nutraceuticals, biomaterials en aanverwante gebieden.

- Maastricht Health Campus B.V. (33,33%)

De Maastricht Health Campus B.V. richt zich op het bevorderen van de oprichting, groei en acquisitie van kennisintensieve bedrijven en hun onderlinge samenwerking op de campus rondom MUMC+.

- Maastricht Instruments B.V. (40% (winstrechtloze aandelen))

Maastricht Instruments B.V. is een hightechbedrijf dat innovatieve en marktgerichte medische oplossingen realiseert zoals de couveusebrancard en diverse 3D-prints.

- Maastricht Protonentherapie B.V. (20%)

Maastricht Protonentherapie is een protonencentrum. Protonentherapie is een vorm van externe radiotherapie die wordt ingezet om tumoren, zowel kwaadaardig als goedaardig, in het lichaam te bestrijden.

- Medace B.V. (24,39%)

Medace B.V. ondersteunt academische groepen en bedrijven met innovatieve medische concepten die behoefte hebben aan technische, kwalitatieve en klinische expertise.

- Microsure B.V. (5,15%)

Microsure B.V. heeft als doel het ontwikkelen en leveren van producten en diensten op het gebied van robotische technologie en systemen en accessoires voor medische toepassingen.

- Stichting Annadal Kliniek (100%)

Deze stichting houdt zich bezig met het aanbieden van gezondheidszorg aan patiënten, in het bijzonder door de exploitatie van een Zelfstandig Behandel Centrum op het gebied van de gezondheidszorg met al hetgeen daartoe behoort of daartoe dienstig is, alles in de ruimste zin van het woord.

- Stichting Beter Samen (50%)

Deze stichting richt zich op het realiseren en faciliteren van nieuwe zorgvormen die tussen de huisartsenzorg en ziekenhuiszorg gepositioneerd zijn.

- Stichting EM-TRAC (100%)

Deze stichting is verantwoordelijk voor het European Medical Training Center. Het European Medical Training Center verbetert en optimaliseert de kwaliteit van zorg en de patiëntveiligheid door middel van het ontwikkelen en aanbieden van postacademisch praktijkgericht onderwijs.

- Stichting Faciliteitengebouw azM (100%)

De stichting is verantwoordelijk voor de exploitatie van onderdelen van de huisvesting van MUMC+.

- Stichting Health Foundation Limburg (100%)

De stichting houdt zich bezig met het werven en beheren van fondsen met als doel de verworven middelen te besteden aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs in het kader van de gezondheidszorg, met name in de provincie Limburg en in het bijzonder in MUMC+.

- Stichting Life Science Incubator Maastricht (50%)

Deze stichting is verantwoordelijk voor het plannen en (laten) bouwen dan wel begeleiden van de voorbereiding en bouw van gebouwen voor onder andere startende ondernemers.

- Stichting Mebaz (100%)

Deze stichting is verantwoordelijk voor de verzekering van medische aanspraken jegens MUMC+.

- Stichting Sint Annadal (100%)

De stichting richt zich op het bevorderen van diensten van MUMC+ op het gebied van wetenschappelijk onderzoek en onderwijs. Daarnaast richt de stichting zich op het bevorderen en in stand houden van restauratieve en daarmee verband houdende voorzieningen ten behoeve van patiënten, bezoekers en gasten van MUMC+.

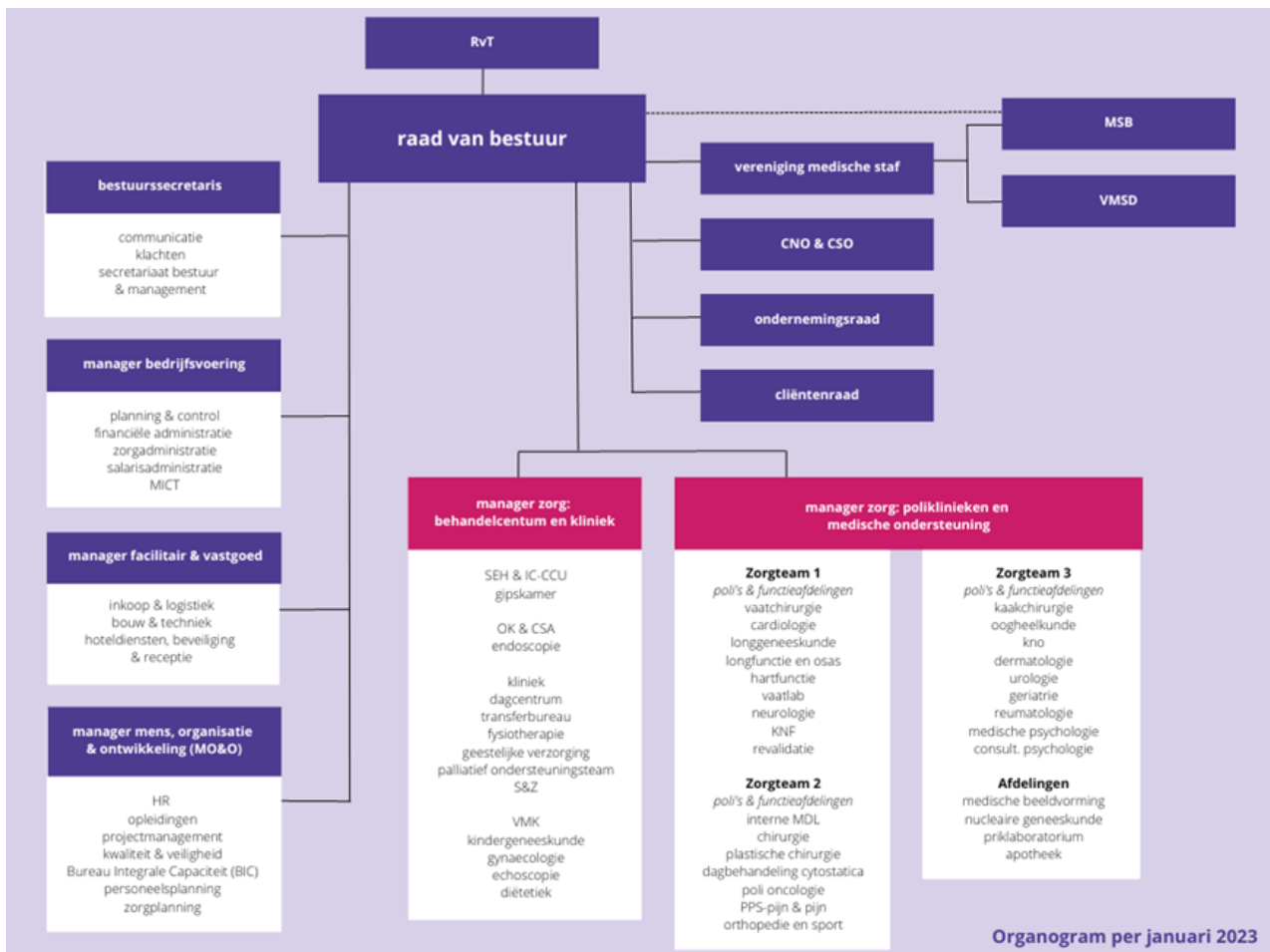
- Voetzorg Maastricht B.V. (100%)

Voetzorg Maastricht is een praktijk voor podotherapie

Er treden als gevolg van de voorgenomen concentratie geen wijzigingen op in het bovenstaande, behalve dat MUMC+ voor 100% aandeelhouder wordt in SJG Weert B.V.

2. SJG

Het organogram van de organisatiestructuur van SJG ziet er als volgt. Dit organogram zal door de voorgenomen concentratie niet wijzigen:



De volledige juridische eigendomsstructuur van SJG ziet er als volgt uit.

- Stichting Administratiekantoor St. Jansapotheek (STAK) (25%)

De STAK exploiteert de SJG apotheek. Dit is een poliklinische apotheek en is gevestigd in de centrale hal van het ziekenhuis. De SJG apotheek is in samenwerking met het ziekenhuis en de regionale apothekers opgericht.

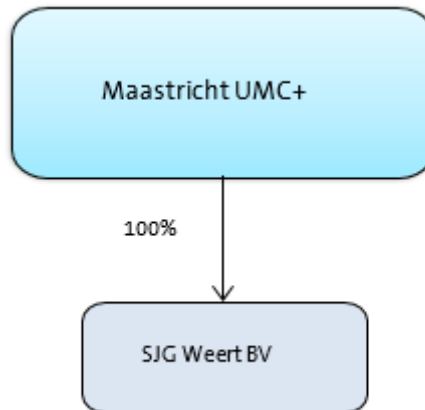
- Stichting Zelfstandig Behandel Centrum Weert (100%)

Deze stichting is de sportgeneeskundige afdeling van SJG, een medische afdeling voor sport- en beweegzorg. De stichting is gecertificeerd als sportmedische instelling.

Er treden als gevolg van de voorgenomen concentratie geen wijzigingen op in het bovenstaande, behalve dat MUMC+ voor 100% aandeelhouder wordt in SJG Weert B.V.

Na de concentratie

Na de concentratie ziet de eigendomsstructuur er als volgt uit.



De organisatiestructuur binnen MUMC+ en SJG verandert na de concentratie niet.

II.3 Beschrijf, aan de hand van onderdelen a t/m h, wat de gevolgen zijn van de concentratie voor de zorgverlening aan de cliënt en de zorgprocessen van betrokken organisaties.
Ga voor beantwoording van onderdelen a t/m h uit van een termijn van vijf jaar na effectuering van de voorgenomen concentratie.

- a. Vermeld wat er verandert in de organisatie van de zorgverlening en in het aanbod van zorg en welke gevolgen dit heeft voor de zorgverlening aan de cliënt.
Denk hierbij aan de vraag of maatschappen/afdelingen worden geïntegreerd, of (een deel van het) zorgaanbod vervalt, of dat het zorgaanbod juist wordt uitgebreid als gevolg van de concentratie, of dat de (zorg)inhoudelijke aansturing zal wijzigen
- b. Geef aan of zorgprocessen van de organisaties voorafgaand aan de voorgenomen concentratie van elkaar verschillen en of deze worden (her)ingericht/op elkaar worden afgestemd. Beschrijf concreet hoe zorgprocessen worden ingericht en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Aanbod van zorg

De concentratie tussen Partijen beoogt de continuïteit, kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van de medisch specialistische ziekenhuiszorg in de volle breedte (basiszorg tot topzorg) in Limburg te waarborgen, mede in het licht van het IZA. Zie op dit punt uitgebreid onderdeel II.1 van deze aanvraag. Deze concentratie voorziet niet in een integratie tussen MUMC+ en SJG of (delen van hun) vakgroepen. Beide ziekenhuizen blijven de zorg die zij aanbieden voortzetten, waarbij er

verschuivingen worden voorzien in zorg in het kader van de juiste zorg op de juiste plek. In essentie zal per vakgroep steeds worden gekeken waar de zorg zo optimaal mogelijk kan worden aangeboden aan patiënten gelet op onder meer het belang van de patiënten, complexiteit, beschikbare faciliteiten, personeel en volumenormenten. Academische en andere complexe zorg, die SJG thans reeds niet kan aanbieden, zal meer naar MUMC+ worden verwezen. Basiszorg zal vanuit MUMC+ waar mogelijk meer naar SJG worden verwezen om capaciteit vrij te maken voor academische en andere complexe zorg, waarbij geldt dat MUMC+ basiszorg zal blijven aanbieden.

Kortom, het vervallen van zorgaanbod is nu niet voorzien, maar per zorgvraag wordt bekeken waar een nauwere samenwerking kan plaatsvinden om de hiervoor geschetste doelen te realiseren. In dat licht hebben verschillende vakgroepen van Partijen inhoudelijk de verdere invulling van de samenwerking verkend om te bezien hoe de doelen van de concentratie kunnen worden behaald. Hierna wordt daarop verder ingegaan, evenals op de gevolgen voor patiënten.

Fasering

Voor de invulling van de samenwerking op vakgroepe niveau is uitgegaan van de volgende fasering:

1. Planvorming, bestaande uit visievorming en verkenning van samenwerkingskansen;
2. Verdere verdieping van de samenwerkingsplannen;
3. Uitvoering.

De bedoeling is dat deze fasen in 2023/2024 door alle vakgroepen worden doorlopen, overigens met de verwachting dat deze in tempo en uitkomst zullen verschillen. In fase 1 zijn de eerste gesprekken gevoerd met het doel om samenwerkingskansen te identificeren. Aan verschillende vakgroepen is gevraagd:

- kennis te maken met de collega-vakgroep;
- in kaart te brengen welke redenen/ontwikkelingen/urgenties er zijn om met elkaar samen te gaan werken;
- een overzicht te maken van samenwerkingskansen, inclusief de impact voor de patiënt, medewerker en eventueel andere stakeholders;
- te beschrijven welke stappen gezet moeten worden om de samenwerking daadwerkelijk te realiseren;
- te benoemen welke randvoorwaarden hierbij belangrijk zijn.

In fase 2 worden de in fase 1 opgehaalde kansen en ideeën vertaald in concrete afspraken en worden deze voorzien van stappenplannen, onder meer in termen van aantallen patiënten(stromen), benodigde capaciteit, organisatie/logistiek en afstemming met andere vakgroepen en stakeholders. Vervolgens worden deze in fase 3 tot uitvoering gebracht.

Samenwerking op vakgroepe niveau

Zo breed als de uitgangspunten voor de voorgenomen samenwerking zijn, zo veelomvattend zijn de opties om tot inkleuring daarvan te komen. Er is dan ook niet één vastomlijnd keurslijf of vorm waarin de samenwerking tussen de vakgroepen van MUMC+ en SJG plaatsvindt. Aanleiding en urgentie voor samenwerking variëren per vakgroep en vragen om maatwerk. Wel moeten de kansen om samen te gaan werken binnen de algemene uitgangspunten en kaders passen.

Voorbeelden van samenwerkingskansen, die aan de orde kwamen in de gesprekken tussen de vakgroepen, zijn:

- volumes basiszorg en tertiaire zorg naar één locatie organiseren of ombuigen, bijvoorbeeld door verwijzing van patiënten over en weer of door specialisten van de ene instelling op de andere locatie poli of ingreep te laten doen;
- uitwisseling en gezamenlijke werving van medewerkers, werken op en detacheren van medewerkers naar de andere locatie;
- gezamenlijke poli's, gezamenlijke zorgpadontwikkeling, shared care modellen;
- reductie wachtlijsten door optimalisatie gebruik zorginfrastructuur;
- kwaliteitsbevordering door afstemming procedures en kwaliteits- en veiligheidsaudits;
- delen van kennis en ervaring door uitwisseling en opleiding;
- het in het kader van de opleiding tot medisch specialist door AIOS deels werken op locatie SJG Weert;
- verdere ontwikkeling medisch onderzoek door participatie van SJG in onderzoeksprojecten van MUMC+.

Hieronder zijn per vakgebied waar een verkenning heeft plaatsgevonden de globale uitkomsten opgenomen van de verdere invulling van de samenwerking, die in vervolgfases verder vorm krijgen. De uitkomsten zien ook op de gevolgen voor patiënt en medewerkers, te zetten stappen en randvoorwaarden in de realisatie van deze samenwerkingskansen.

Anesthesiologie:

[...]

Apotheek:

[...]

Gynaecologie:

[...]

Chirurgie:

[...]

Interne geneeskunde:

[...]

Endocrinologie:

[...]

Hematologie:

[...]

Nefrologie

[...]

MDL

[...]

Kindergeneeskunde:

[...]

Longgeneeskunde:

[...]

Orthopedie:

[...]

Radiologie:

[...]

Samenwerkingsvormen tussen vakgroepen

Door Partijen is ook in kaart gebracht door middel van welke constructie samenwerking tussen vakgroepen vanuit zorgadministratief oogpunt kan plaatsvinden. Hierbij gaat het (in grote lijnen) met name om:

- **Onderlinge dienstverlening**
Het is in het algemeen niet toegestaan om dezelfde zorgvraag te behandelen in meerdere ziekenhuizen wanneer het hoofdbehandelaarschap niet wordt overgedragen. Wanneer dit laatste het geval is, dient de zorg die op verzoek in een andere instelling wordt uitgevoerd verrekend te worden via onderlinge dienstverlening.
- **Inhuur OK/poli/personeel**
In geval de ene partner gebruik wenst te maken van capaciteit van de ander is inhuur (voornamelijk gaat het dan om OK, poli en/of personeel) een optie. Er worden dan afspraken gemaakt over verrekening van kosten.
- **Geformaliseerde samenwerking**
In geval bredere inhoudelijke samenwerking wordt afgesproken en medisch specialisten en/of andere medewerkers over en weer in elkaars instelling gaan werken, verdient het aanbeveling de (concrete afspraken met betrekking tot de) samenwerking vast te leggen in een overeenkomst.
- **Doorverwijzing van patiënten**
Deze optie is aan de orde wanneer sprake is van definitieve doorverwijzing van een patiënt van de ene naar de andere partner.

Er is niet één vorm te duiden als zijnde de meest optimale. Deze is afhankelijk van de aard van de per vakgroep gekozen samenwerking. De door de vakgroepen geopperde kansen zullen (in fase 2) voor wat betreft vormgeving en haalbaarheid worden getoetst aan dit zorgadministratief perspectief.

Vervolg van de implementatie

Bij het verder invullen van de samenwerking is er vanzelfsprekend aandacht voor kennismaking, het opbouwen van vertrouwen en verbinding. Diverse vakgroepen, bestuurders en de medisch stafbesturen hebben afgelopen periode dan ook benut om elkaar te leren kennen. Dit punt staat in fase 1 expliciet op de agenda en hiervoor blijft in de vervolgfasen aandacht. Dit kan ook anderszins ingevuld worden. [...]

Voor de invulling van deze samenwerking tussen de vakgroepen is een implementatieplan opgesteld waarvoor tevens randvoorwaarden zijn geformuleerd. Deze randvoorwaarden zijn:

- Een goede communicatie met patiënten, verwijzers (met name huisartsen) en ketenpartners, regionale ziekenhuizen en zorgverzekeraars;
- Adequate organisatie, logistieke en administratieve inregeling ten aanzien van onderscheiden vormen van samenwerking;
- Compatibiliteit van ICT-systemen zodat (patiënt)gegevens efficiënt uitgewisseld kunnen worden en communicatie vlot kan verlopen;
- Aandacht voor capaciteit van betrokken vakgroepen en ondersteunende disciplines, opdat personele formatie op orde is en aansluit bij de (wijzigingen als gevolg van de) gekozen samenwerkingsvorm;
- Borging optimale kwaliteit, waarbij sprake is van wederzijdse transparantie, intercollegiale toetsing en visitaties;
- Afstemming, en waar mogelijk harmonisatie, van protocollen, werkwijzen en gebruik van instrumenten en materialen;
- Gedegen, formele en praktische, afspraken voor uitwisseling van medewerkers;
- Goede onderlinge relatie tussen collega's met een constructieve houding jegens de samenwerking, wederzijds respect en vertrouwen en aandacht voor het voortdurend onderhouden hiervan.

Het implementatieplan, inclusief tijdlijn, is hieronder opgenomen.

[...]

In voorjaar 2023 is fase 1 doorlopen met negen vakgroepen. In afwachting van het NZa-besluit is nog geen aanvang gemaakt met de volgende stappen, namelijk het doorlopen fase 2 voor de negen vakgroepen, waarvoor fase 1 is afgerond, en de start van fase 1 voor de andere vakgroepen. Wel worden de voorbereidingen daartoe momenteel getroffen. Zie verder hierna.

- Fase 1: Planvorming, bestaande uit visievorming en verkenning voor samenwerkingskansen

In fase 1 worden de eerste gesprekken gevoerd. Kennismaking tussen de vakgroepen is hierbij leidend. Daarnaast is het doel om met elkaar te komen tot concrete samenwerkingsafspraken die de patiënten ten goede komen. Deze fase, die afgerond is voor negen specialismen, ziet er als volgt uit:

<u>Doel:</u>	Het verkrijgen van een gezamenlijk beeld van de samenwerkingskansen tussen vakgroepen en waar van toepassing te komen tot een gezamenlijk actieplan om deze samenwerkingskansen te realiseren.
<u>Werkwijze:</u>	<p>In de eerste fase ligt de focus op de uitwerking van een visie hoe de samenwerking tussen vakgroepen/ medische afdelingen eruit kan zien met een plan hoe gekomen kan worden tot deze samenwerking. Op basis van de uitgangspunten die ten grondslag liggen aan de samenwerking wordt vakgroepen gevraagd:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kennis te maken met de collega-vakgroep 2. In kaart te brengen welke redenen/ontwikkelingen/ urgenties er zijn om met elkaar samen te gaan werken 3. Een overzicht te maken van samenwerkingskansen, inclusief de impact voor patiënt, medewerker en eventuele andere stakeholders 4. Te beschrijven welke stappen gezet moeten worden om de samenwerking daadwerkelijk te realiseren 5. Te benoemen welke randvoorwaarden hierbij belangrijk zijn
<u>Stappenplan:</u>	<ul style="list-style-type: none"> • 1^e verkennend gesprek vakgroepen van beide ziekenhuizen • Huiswerk en terugkoppeling naar collega's • 2^e verkennend gesprek vakgroepen beide ziekenhuizen • Rapportage samenwerkingskansen op hoofdlijnen • Gesprekken worden door beide ziekenhuizen begeleid
<u>Focus:</u>	<p>De focus voor deze fase ligt in eerste instantie bij de onderstaande specialismen waarvan op voorhand gedacht wordt dat er mogelijk wederzijdse kansen liggen of een duidelijke behoefte/ vraag ligt om te kijken of de ziekenhuizen elkaar kunnen helpen en versterken. Het gaat om de volgende vakgebieden (waarvan sommige tot dezelfde vakgroep behoren):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anesthesiologie • Apotheek • Gynaecologie • Chirurgie • Interne geneeskunde • Endocrinologie • Hematologie • Nefrologie • MDL • Kindergeneeskunde • Longgeneeskunde • Orthopedie • Radiologie

	Ook andere vakgroepen staat het vrij om verkennende gesprekken op te starten.
<u>Deliverables:</u>	Rapportage met minimaal: <ul style="list-style-type: none"> • Redenen en urgentie samenwerking vakgroep • Overzicht samenwerkingskansen vakgroep, inclusief impact voor patiënt, medewerker en derden • Vervolgstappen samenwerking • Randvoorwaarden samenwerking
<u>Planning:</u>	Eerste tien vakgroepen gereed eind maart 2023 Overige vakgroepen gereed eind 2023

- Fase 2: Verdieping en concretisering van de samenwerkingsplannen

Als volgende stap van de implementatie worden de in fase 1 opgehaalde kansen en ideeën vertaald in concrete afspraken.

<u>Doel:</u>	Het komen tot een gezamenlijk implementatieplan voor de realisatie van de samenwerkingsplannen per vakgroep.
<u>Werkwijze:</u>	• [...]
<u>Stappenplan:</u>	• [...]
<u>Focus:</u>	De focus is fase 2 ligt op verdere verdieping van de visie uit fase 1, verdere concretisering van het stappenplan en een doorrekening van de impact van beoogde samenwerkingen op patiëntenstromen, capaciteit, middelen etc. Waar in fase 1 geen bestuurlijke sturing is gegeven zal in deze fase door RvB's en stafvoorzitters gezamenlijk meer bestuurlijke sturing op de inhoud worden gegeven.
<u>Deliverables:</u>	Stappenplan voor de implementatie, inclusief <ul style="list-style-type: none"> • Concrete plannen en timing • De samenwerkingsvorm • Afspraken over financiering • Communicatieplan • Randvoorwaarden en risico's Voor dit stappenplan wordt een uniform format aangereikt.

<u>Planning:</u>	Eerste cohort vakgroepen gereed eind 2023 Overige vakgroepen gereed medio 2024
------------------	---

- Fase 3: Uitvoeringsfase

Op basis van de in fase 2 opgestelde nadere plannen wordt de samenwerking tussen vakgroepen tot uitvoering gebracht. De ondersteuningsstructuur vanuit beide ziekenhuizen kan hierbij helpen.

Gevolgen voor patiënten

Door de samenwerking wordt gewaarborgd dat de basiszorg voor patiënten in de regio Weert op een continu kwalitatief hoog niveau beschikbaar blijft. De bereikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg voor de patiënt in de regio Weert kunnen daarmee zeker worden gesteld. Door de samenwerking met MUMC+ blijft SJG in staat een volledig pakket van basiszorg te verlenen. SJG blijft door de samenwerking met MUMC+ dan ook aantrekkelijk voor de patiënt in de regio Weert.

Daarnaast biedt de samenwerking voor de patiënten uit de regio Weert een laagdrempelige en snelle toegang tot tertiaire zorg. Patiënten met een zorgvraag, in het bijzonder op tertiair niveau, die niet door SJG wordt verzorgd, kunnen worden verwezen naar MUMC+. Dit laatste kan nu ook, maar de concentratie geeft gericht handvaten om de samenwerking, in het bijzonder op vakgroepniveau, verder uit te werken en laagdrempeliger te organiseren. Hierbij staat het de patiënt uiteraard vrij om voor een ander ziekenhuis te kiezen. Ten aanzien van de reistijd worden geen significante gevolgen voorzien, omdat patiënten voor tertiaire zorg hoe dan ook naar een ander ziekenhuis zullen moeten reizen (en bovendien ook keuzevrijheid van ziekenhuis behouden).

Verder kan expertise ter plaatse in SJG worden aangeboden: medisch specialisten van MUMC+ kunnen (desgewenst) op locatie SJG (derdelijns)spreekuren houden en medisch specialistische zorg (bijvoorbeeld operaties) verzorgen waardoor de patiënt niet hoeft te reizen. Academische expertise wordt daardoor bereikbaarder voor zuidoost Nederland.

De samenwerking draagt dan ook bij aan de doelstelling om juiste zorg op de juiste plek te bieden en, in het verlengde daarvan, wachtlijsten (in MUMC+) te reduceren in het belang van patiënten. Verschuiving van tweedelijnszorg van MUMC+ naar SJG leidt immers voor MUMC+ tot capaciteitsruimte voor uitvoering van tertiaire zorg waardoor wachtlijsten worden verkort en patiënten met een tertiaire zorgvraag sneller kunnen worden geholpen. Dit geldt zowel voor patiënten van SJG Weert als andere patiënten die naar MUMC+ worden verwezen. Patiënten van SJG Weert, die voor tertiaire zorg naar MUMC+ worden verwezen, kunnen door nauwe samenwerking vervolgens (sneller) worden terugverwezen naar de eigen omgeving van SJG Weert, zodra verblijf in het MUMC+ niet meer nodig is. Ook hier geldt: de juiste zorg op de juiste plek.

Dit betekent ook dat patiënten met tweedelijns zorgvraag bij MUMC+ die op een wachtlijst staan sneller in SJG Weert kunnen worden gezien of behandeld. De patiënt uit Maastricht ontvangt in dat geval goede zorg in een kleinschaligere omgeving met persoonlijke benadering, servicegerichtheid

en snelheid. Dit weegt op tegen de extra reistijd voor patiënten van MUMC+ naar SJG Weert, waarbij patiënten uiteraard keuzevrijheid van ziekenhuis behouden.

Bij het nader uitwerken van de samenwerkingsafspraken per vakgroep zullen ook de gevolgen voor de patiënten waar nodig nader worden benoemd. De Cliëntenraden zullen in de verdere uitwerking van deze afspraken nauw worden betrokken en waar effecten voor patiënten aan de orde zijn en sprake is van advies- of instemmingsrecht wordt medezeggenschap vormgegeven conform de Wmcz. De toekomstige adviesaanvragen die de cliëntenraden ontvangen ten aanzien van de samenwerkingsplannen worden voorzien van een Patiënt Effect Paragraaf (PEP). Ook wordt gekeken hoe patiëntparticipatie een plek kan krijgen in de ontwikkeling van zorgprocessen. In alle gevallen en te allen tijde behoudt de patiënt de vrijheid om arts en zorgaanbieder te kiezen waar zij of hij geholpen wil worden..

c. Geef aan of het aantal locaties waar zorg wordt verleend wijzigt en of zorgverlening wordt herverdeeld over verschillende locaties. Licht toe welke gevolgen dit heeft voor de cliënt (bijvoorbeeld in toegankelijkheid van zorg, reistijd, andere zorgverleners, andere zorgprocessen).

Partijen zijn niet voornemens het aantal locaties waar zorg verleend wordt, te wijzigen. Dat geldt ook voor de stads- en buitenpoli's van Partijen. Verder blijven beide ziekenhuizen de zorg die zij aanbieden voortzetten, waarbij er verschuivingen worden voorzien in zorg in het kader van de juiste zorg op de juiste plek. In essentie zal per vakgroep steeds worden bekeken waar de zorg zo optimaal mogelijk kan worden aangeboden aan patiënten gelet op onder meer het belang van de patiënten, complexiteit, beschikbare faciliteiten, personeel, volumenormen. In onderdeel II.3 a en b, van deze aanvraag is dit verder toegelicht, waaronder op welke wijze dat zal gebeuren en welke gevolgen dat heeft.

Verder merken Partijen het volgende op ten aanzien van de nieuwbouwplannen van SJG (zie ook hieronder). Deze plannen waren reeds gereed voordat het voornemen tot concentratie tot stand kwam. De nieuwbouw is compact en is gericht op de algemene ontwikkelingen in de ziekenhuiszorg (onder andere digitalisering en korte opnameduur). Gedurende de gesprekken met MUMC+ over de concentratie is de planning en uitvoering niet beïnvloed door het voornemen tot concentratie. De concentratie heeft dan ook geen voorziene gevolgen voor de geplande nieuwbouw en daarmee zijn er als gevolg van de concentratie ook geen gevolgen voor patiënten als gevolg van de nieuwbouwplannen.

d. Geef aan of er wijzigingen in de schaalgrootte van de zorgverlening op locaties worden voorzien en beschrijf welke gevolgen dit heeft voor de cliënt. Denk bijvoorbeeld aan de vragen: In hoeverre wordt de zorgverlening samengevoegd als gevolg van de concentratie? Verandert de schaalgrootte om een andere reden? Wat merkt de cliënt van de wijziging van de schaalgrootte?

Partijen zijn niet voornemens wijzigingen in de schaalgrootte aan te brengen.

e. Geef aan welke andere wijzigingen worden voorzien en welke gevolgen deze wijzigingen hebben voor de cliënt.

Andere wijzigingen zijn niet voorzien.

f. Beschrijf welke (bedrijfs)cultuurverschillen er bestaan tussen de betrokken organisaties. Motiveer of deze (bedrijfs)cultuurverschillen integratierisico's met zich meebrengen en zo ja, welke maatregelen zullen worden genomen om deze risico's te ondervangen.

MUMC+ en SJG zijn beide patiëntgericht, wat zich onder meer uit in medisch-specialisten en medewerkers die zich dagelijks inzetten voor een kwalitatief optimale zorg. De verschillen in cultuur zullen voornamelijk het gevolg zijn van de verschillende profielen van beide ziekenhuizen, omdat MUMC+ een academisch ziekenhuis is en SJG een algemeen ziekenhuis. Dat betekent ook dat de signatuur en cultuur van beide huizen verschillend is. Partijen voorzien echter niet dat cultuurverschillen belemmeringen of risico's voor de concentratie en verdere implementatie van de samenwerking zullen opleveren. Ten eerste leidt de concentratie niet tot integratie van MUMC+ en SJG: beide ziekenhuizen blijven bestaan in hun huidige vorm. Daarmee wordt ook de couleur locale en identiteit van beide huizen geborgd. In de tweede plaats geldt dat Partijen in het implementatietraject blijvend aandacht zullen besteden aan en zullen investeren om te zorgen dat personen die met elkaar moeten samenwerken elkaar ook kunnen vinden en goed met elkaar kunnen omgaan. Daarnaast borgt de concentratie de eigenheid en identiteit van SJG, bijvoorbeeld in het behoud van de naam, de eigen sturing van de organisatie, de ligging op de huidige locatie, maar ook in minder grijpbare thema's als de goede naam, eigen cultuur en sfeer.

Met betrekking tot de verschillen in cultuur wordt op hoofdlijnen benoemd dat het MUMC+, als umc, naast een focus op patiëntenzorg ook verantwoordelijk is voor het uitvoeren van onderzoek en het verzorgen van onderwijs en opleiding. Als gevolg heeft dit dat verantwoording en besluitvorming over beleid over verschillende lagen en gremia plaatsvindt, als voorbeeld wordt genoemd de betrokkenheid van de decaan van de faculteit. Binnen het SJG zijn deze lijnen, gezien de aard en omvang van de ziekenhuisorganisatie, korter.

Partijen verwachten, zoals aangegeven, geen risico's ten aanzien van de accenten in cultuurverschillen tussen de beide organisaties. De personen en gremia (RvB's, vakgroepen, stafbesturen, OR en CR) hebben reeds meermaals met elkaar contact gehad en hebben besprekingen met elkaar als gelijkwaardig en prettig ervaren. In de vervolgfase van de voorgenomen concentratie zullen Partijen aandacht besteden aan de verdere verbinding, zie ook hierna.

Het behoud van twee zelfstandige ziekenhuisvoorzieningen in de vorm van twee afzonderlijke rechtspersonen betekent dat er geen gevolgen zijn voor de bestuurlijke aansturing en de personele structuur van beide ziekenhuizen en daarmee dat ieder ziekenhuis zijn eigen cultuur behoudt, en:

- ieder ziekenhuis zijn eigen medewerkers behoudt;
- geen wijzigingen optreden in de dienstverbanden van medewerkers;
- ieder ziekenhuis zijn eigen CAO behoudt;
- ieder ziekenhuis zijn eigen medezeggenschap behoudt;
- ieder ziekenhuis zijn eigen vakbonden behoudt.

De juridische structuur van de concentratie en de daarbij passende autonomie van SJG Weert BV doet echter niets af aan de gezamenlijke ambities van beide ziekenhuizen, met als uitgangspunt de juiste zorg op de juiste plek.

De samenwerking biedt kansen voor medewerkers in hun (verdere) professionele ontwikkeling, in loopbaanperspectief en/of in de aantrekkelijkheid van beide organisaties als werkgever. Afhankelijk van de verschillende mogelijke varianten van samenwerking van 'patiënt volgt dokter' tot 'dokter volgt patiënt' en alles daartussen valt daarbij te denken aan:

- het delen van kennis en kunde tussen professionals van beide ziekenhuizen;
- deelname aan wetenschappelijk onderzoeksprojecten vanuit medewerkers van SJG Weert BV in het MUMC+;
- werken op de andere locatie;
- ondersteuning in elkaars roosters, waardoor minder risico op onderbezetting en een hoge werkdruk.

Uitwisseling van medewerkers wordt gestimuleerd en gefaciliteerd, uiteraard op basis van het uitgangspunt van vrijwilligheid. Dit vindt vooralsnog plaats tegen de geldende arbeidsvoorwaarden in beide ziekenhuizen. In de volgende fase wordt onderzocht welke mogelijkheden er zijn en of dan wel hoe naar redelijkheid omgegaan wordt met verschillen in arbeidsvoorwaarden, eventueel aanvullende (reis)kosten en andere drempels die weggenomen moeten worden om de mobiliteit van de medewerker te bevorderen. Waar nodig zullen de ondernemingsraden worden betrokken en daar waar de WOR van toepassing is, vindt conform medezeggenschap plaats. Meer specifiek geldt het volgende ten aanzien van de verschillende functiegroepen, mede in relatie tot cultuurverschillen.

[...] Na 2023 verandert de samenwerking in beginsel niets aan de positionering van de medisch specialisten en wordt de lopende overeenkomst verlengd. [...]

De samenwerking biedt, naast de eerdere kansen genoemd, specifiek voor AIOS de mogelijkheid om voor de basiszorg meer praktijkuren te maken, door meer volume en een hogere omwenteling van de basiszorg in SJG als regionaal basiszorg ziekenhuisvoorziening. Randvoorwaarde hiertoe is dat SJG als mogelijke opleidingslocatie wordt erkend voor de medische vervolgopleiding. Vervolgstep op dit punt is nader te onderzoeken onder welke voorwaarden dit gerealiseerd kan worden.

Voor de verpleegkundige medewerkers en overige zorgmedewerkers van SJG verandert de samenwerking in principe niets aan de inhoud van hun werk, gezien de focus op stijging van het volume van basiszorg en daarmee verminderde kwetsbaarheid in relatie tot volumennormen. Voor de verpleegkundige medewerkers, overige zorgmedewerkers en coassistenten van MUMC+ verandert de samenwerking in beginsel evenmin de inhoud van hun werk. Bij de uitwerking van de samenwerkingsinitiatieven worden altijd de personele consequenties in kaart gebracht en meegenomen in het implementatieplan. De mogelijke inzet van AIOS in de patiëntenzorg bij SJG kan van invloed zijn op de rol van overige zorgmedewerkers (bijv. OK-assistenten) en de werkwijze op de OK. Daar waar dit onwenselijke effecten heeft, worden passende maatregelen getroffen.

Wanneer dit substantieel is wordt de Ondernemingsraad van SJG hierbij vanzelfsprekend betrokken.

- h. Beschrijf de belangrijke risico's die zich tijdens en na het integratie-/veranderproces kunnen voordoen en geef per risico aan op welke wijze deze risico's zullen worden ondervangen. Geef aan welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.
*Besteed hierbij specifiek aandacht aan de risico's voor de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg.***

In de voorbereiding op de concentratie zijn de belangrijkste risico's in kaart gebracht en zijn maatregelen benoemd die deze risico's ondervangen. Hieronder worden de risico's en mitigerende maatregelen per aandachtsgebied weergegeven, waarbij tevens is aangegeven hoe reëel het is dat een risico zich voordoet.

Visie en ambitie

Mogelijk risico	Mitigerende maatregel	Kans
[...]	[...]	[...]
[...]	[...]	[...]

Samenwerking op vakgroepniveau

Mogelijk risico	Mitigerende maatregel	Kans
[...]	[...]	[...]
[...]	[...]	[...]
[...]	[...]	[...]
[...]	[...]	[...]

Kwaliteit en veiligheid

Mogelijk risico	Mitigerende maatregel	Kans
[...]	[...]	[...]

Impact op patiënt

Risico	Mitigerende maatregel	Kans
[...]	[...]	[...]
[...]	[...]	[...]

Impact op medewerker

Mogelijk risico	Mitigerende maatregel	Kans
[...]	[...]	[...]
[...]	[...]	[...]
[...]	[...]	[...]

Governance

Mogelijk risico	Mitigerende maatregel	Kans
[...]	[...]	[...]

Financiële impact

Mogelijk risico	Mitigerende maatregel	Kans
[...]	[...]	[...]
[...]	[...]	[...]

- II.4 Beschrijf het integratie-/veranderproces met betrekking tot de ondersteunende afdelingen/processen (onder meer HR, ICT, (zorg)administratie, facilitair bedrijf).**
- Beschrijf de veranderingen die gaan plaatsvinden in de ondersteunende afdelingen na de voorgenomen concentratie.
Van welke (ICT-)systemen maken de betrokken organisaties gebruik? Worden er ondersteunende afdelingen/processen van organisaties geïntegreerd? Worden anderszins ondersteunende processen aangepast? Gaat één organisatie bepaalde ondersteunende processen verzorgen voor alle betrokken organisaties?
 - Beschrijf de belangrijke keuzes die nog moeten worden gemaakt in het kader van het integratie-/veranderproces.
 - Beschrijf het afwegingskader op grond waarvan de in onder b genoemde keuzes zullen worden gemaakt.
 - Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen in de ondersteunende processen te realiseren en/of tot de keuzes te komen zoals beschreven onder b.
 - Beschrijf de belangrijke risico's die zich tijdens en na het integratie-/veranderproces kunnen voordoen en geef per risico aan op welke wijze deze risico's zullen worden ondervangen.
Bijvoorbeeld risico's die zich kunnen voordoen bij het integreren van verschillende ICT-systemen.

Integratie van ondersteunende bedrijfsonderdelen is niet voorzien. De achtergrond en aanleiding van de voorgenomen concentratie zijn ingegeven door het gezamenlijk streven om de patiënt duurzaam de juiste zorg op de juiste plek te bieden.

- II.5 Beschrijf hoe de voorgenomen concentratie wordt gefinancierd en wat de verwachte financiële gevolgen zijn van de voorgenomen concentratie voor de betrokken zorgaanbieders na de concentratie.**

[...]

- II.6 Beschrijf welke synergievoordelen ontstaan als gevolg van de voorgenomen concentratie.**

Partijen voorzien op dit moment geen (directe) synergievoordelen, aangezien de concentratie daar niet op ingericht.

- II.7 De NZa onderscheidt twee verschillende situaties voor wat betreft de financiële gezondheid van de bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties. De situatie bepaalt welke financiële onderbouwing van de voorgenomen concentratie moet worden aangeleverd. Daarnaast dient extra informatie verstrekt te worden wanneer naast de goedkeuring van de NZa ook de goedkeuring van een andere externe toezichthouder vereist is.**

Geef aan welke situatie(s) van toepassing is/zijn.

- Alle bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties hebben een positief exploitatieresultaat (categorie A). Minimaal aan te leveren documentatie:
 - (Geconsolideerde) prognose winst- en verliesrekening voor de komende vijf jaren;
 - (Geconsolideerde) prognose balans voor de komende vijf jaren;
 - Toelichting op de opbouw – omvang en verdeling – van de overnamesom en de wijze waarop de overnamesom wordt gefinancierd.
- Eén van de bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties heeft een negatief exploitatieresultaat (categorie B). Partijen dienen minimaal de benodigde documenten aan te leveren zoals opgenomen staat bij categorie A en daarbij een:
 - Beschrijving/toelichting op welke wijze de negatieve financiële situatie wordt omgebogen na de voorgenomen concentratie;
 - Beschrijving van de synergievoordelen die ontstaan na de voorgenomen concentratie en mede bijdragen aan de ombuiging naar een positief exploitatieresultaat.
- Als naast goedkeuring van de NZa ook goedkeuring van een andere toezichthouder, bijvoorbeeld de ACM, vereist is voor de voorgenomen concentratie, dan verwacht de NZa dat een volledig financieel business plan wordt aangeleverd. Een financieel business plan bestaat uit:
 - (Geconsolideerde) prognose winst- en verliesrekening voor de komende vijf jaren;
 - (Geconsolideerde) prognose balans voor de komende vijf jaren;
 - Verwachte synergievoordelen in de komende vijf jaren;
 - Geprognoseerde integratiekosten inzake de voorgenomen concentratie;
 - (Geconsolideerde) prognose kasstroomoverzicht voor de komende vijf jaar.

De geconsolideerde geprognoseerde winst- en verliesrekening over de jaren 2023 t/m 2028, de geconsolideerde geprognoseerde balans over de jaren 2023 t/m 2028, en het geconsolideerde geprognoseerde kasstroomoverzicht over de jaren 2023 t/m 2028 zijn onder punt II.5 opgenomen.

II.8 Beschrijf bij onderdelen a t/m d de wijze waarop de cliënten, personeel en andere stakeholders zijn betrokken bij het concentratievoornemen.

Wij beoordelen of cliënten, personeel en andere stakeholders op een zorgvuldige wijze zijn betrokken bij de voorbereiding van de concentratie.

Dit betekent dat wij onder andere beoordelen of:

- 1. stakeholders tijdig en op begrijpelijke wijze zijn betrokken bij de concentratieplannen, en;***
- 2. hun oordelen en/of aanbevelingen hierover kenbaar hebben kunnen maken, en;***
- 3. dat zij weten hoe hun eventuele oordelen en/of aanbevelingen zijn meegenomen in de besluitvorming.***

- a. Beschrijf de wijze waarop cliënten zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en hoe is omgegaan met de inbreng van cliënten. Beschrijf hiertoe het proces dat met cliënten is doorlopen en overleg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en/of andere relevante documenten**

Belangrijk hierbij is dat wordt beschreven of het oordeel en de aanbevelingen van cliënten overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen.

MUMC+

De Cliëntenraad (CR) van MUMC+ is op verschillende momenten in het voorbereidingsproces betrokken geweest. Vervolgens is de CR op 14 juli 2023 door de RvB geïnformeerd over het voorgenomen besluit om de concentratie met SJG aan te gaan, waarbij de CR is verzocht om een advies daarover uit te brengen. Deze adviesaanvraag is bijgevoegd als **bijlage 10**. Bij de adviesaanvraag zijn ook de Samenwerkingsovereenkomst, het Samenwerkingsplan, de conceptstatuten van SJG Weert BV en de [...] brief van MUMC+ aan SJG gevoegd. De CR heeft op 7 augustus 2023 diverse vragen toegezonden die op 8 augustus 2023 mondeling en op 21 augustus schriftelijk zijn beantwoord aan de CR. Op 31 augustus 2023 heeft de CR een positief uitgebracht, zie **bijlage 11**. De CR geeft in zijn advies aan dat de samenwerking verschillende malen is besproken met de RvB en dat de CR een uitgebreide reactie heeft ontvangen op de door hem gestelde vragen, die meer licht hebben geworpen op verschillende onderdelen. Verder geeft de CR aan dat zijn positieve advies is gestoeld op een aantal overwegingen, te weten dat[...] **De RvB heeft op 5 oktober 2023 per brief gereageerd op dit advies van de CR, zie bijlage 12. De RvB dankt de CR en geeft aan de CR in het verdere proces goed te blijven meenemen. Ook gaat de RvB in op de hiervoor genoemde overwegingen van de CR. [...]**

SJG

De Cliëntenraad (CR) van SJG is eveneens vanaf een vroeg stadium betrokken bij het voorbereidingsproces. Vervolgens is op 13 juli 2023 het concept voorgenomen besluit door de RvB uitgebreid gepresenteerd aan de voltallige CR. Op 14 juli 2023 is de CR door de RvB formeel geïnformeerd over het voorgenomen besluit om de concentratie met MUMC+ aan te gaan, waarbij de CR is verzocht om een advies uit te brengen. Deze adviesaanvraag is bijgevoegd als **bijlage 13**. Bij de adviesaanvraag zijn ook de Samenwerkingsovereenkomst, het Samenwerkingsplan, de conceptstatuten van SJG Weert BV en de [...]brief van MUMC+ aan SJG gevoegd. De CR heeft op 2 augustus 2023 diverse vragen toegezonden die op 23 augustus 2023 schriftelijk en 24 augustus mondeling zijn beantwoord aan de CR. Op 4 september 2023 heeft de CR een positief advies uitgebracht, zie **bijlage 14**. De CR geeft aan het te waarderen dat de RvB hem vanaf de start heeft meegenomen in de ontwikkelingen en open en transparant was over de richting en werkwijze, met aanvulling dat sprake is van een zeer zorgvuldig proces om te komen tot de keuze tot samenwerking. [...]. De RvB heeft op 5 oktober 2023 per brief gereageerd op dit advies van de CR, zie bijlage 15. [...]

De cliëntenraden van MUMC+ en SJG hebben niet gereageerd op de reacties van hun resp. RvB's en er is ook geen nader contact geweest over de reactie van de RvB's.

- b. Beschrijf de wijze waarop het personeel is betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en hoe is omgegaan met de inbreng van het personeel. Beschrijf hiertoe het proces dat met het personeel is doorlopen en overleg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en/of andere relevante documenten**

Belangrijk hierbij is dat wordt beschreven of het oordeel en de aanbevelingen van medewerkers overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen.

MUMC+

Naast de hieronder beschreven wijzen waarop MUMC+ medewerkers heeft betrokken bij het voorbereidingsproces, zijn medewerkers ook buiten de formele organen geïnformeerd.

- Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) van MUMC+ is op verschillende momenten in het voorbereidingsproces betrokken geweest. Vervolgens is de OR op 14 juli 2023 door de RvB geïnformeerd over het voorgenomen besluit om de concentratie met SJG aan te gaan, waarbij de OR is verzocht om een advies daarover uit te brengen. Deze adviesaanvraag is bijgevoegd als **bijlage 16**. Bij de adviesaanvraag zijn ook de Samenwerkingsovereenkomst, het Samenwerkingsplan, de conceptstatuten van SJG Weert B.V. en de [...]brief van MUMC+ aan SJG gevoegd. Op 7 september 2023 heeft de OR een positief uitgebracht, zie **bijlage 17** hierin geeft de OR aan dat de adviesaanvraag uitvoerig met de RvB besproken is en geen bezwaren ziet tegen de samenwerking en positief adviseert [...]. De RvB heeft op 5 oktober 2023 per brief gereageerd op dit advies van de OR, zie bijlage 18. De RvB dankt de OR en geeft aan de OR in het verdere proces goed te blijven meenemen. [...]

- Stafconvent

Het stafconvent wordt gevormd door een vertegenwoordiging van medisch-specialisten en het arts-assistenten. De dagelijkse zaken worden waargenomen door het bestuur van het stafconvent, het stafconventsbestuur (SCB). Zowel het Stafconventsbestuur (SCB) als het stafconvent van MUMC+ is op verschillende momenten in het voorbereidingsproces betrokken geweest. De voorzitter van het SCB heeft eveneens zitting gehad in diverse Bestuurlijke Overleggen die tussen het MUMC+ en SJG in het kader van voorliggende samenwerking hebben plaatsgevonden. Op 14 juli 2023 is het SCB door de RvB geïnformeerd over het voorgenomen besluit om de concentratie met SJG aan te gaan, waarbij het SCB is verzocht om een advies uit te brengen met betrokkenheid van het stafconvent. Deze adviesaanvraag is bijgevoegd als **bijlage 19**. Bij de adviesaanvraag zijn ook de Samenwerkingsovereenkomst, het Samenwerkingsplan, de conceptstatuten van SJG Weert BV en de [...]brief van MUMC+ aan SJG gevoegd. Op 1 september 2023 heeft het Stafconvent een positief uitgebracht, zie bijlage 20. Het Stafconvent benadrukt goed meegenomen te zijn in het gehele proces en waardeert de zorgvuldige aanpak en het constructieve verloop van het project tot nu toe. [...]De RvB heeft op 5 oktober 2023 per brief gereageerd op dit advies van het Stafconvent, zie bijlage 21. [...]

- Verpleegkundige Advies Raad

De Verpleegkundige Advies Raad (VAR) van MUMC+ is op verschillende momenten in het voorbereidingsproces betrokken geweest. Op 14 juli 2023 is de VAR door de RvB geïnformeerd over het voorgenomen besluit om de concentratie met SJG aan te gaan, waarbij de VAR is verzocht om een advies uit te brengen. Deze adviesaanvraag is bijgevoegd als **bijlage 22**. Bij de adviesaanvraag zijn ook de Samenwerkingsovereenkomst, het Samenwerkingsplan, de conceptstatuten van SJG Weert BV en de [...]brief van MUMC+ aan SJG gevoegd. Op 31 augustus 2023 heeft de VAR een positief uitgebracht, zie **bijlage 23**. [...] De RvB heeft op 5 oktober 2023 per brief gereageerd op dit advies van de VAR, zie bijlage 24. De RvB dankt de VAR en geeft aan de VAR in het verdere proces goed te blijven meenemen. [...]

SJG

Naast de hieronder beschreven wijzen waarop SJG de medewerkers en medisch specialisten heeft betrokken bij het voornemen tot een concentratie, heeft SJG hen ook buiten de formele organen geïnformeerd.

- Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) van SJG is op verschillende momenten in het voorbereidingsproces mondeling op de hoogte gehouden van het traject. Vervolgens is aan de voltallige OR op 11 juli 2023 het concept voorgenomen besluit door de RvB uitgebreid gepresenteerd, in aanwezigheid van een delegatie van de RvT en de extern adviseur van de OR. Op 14 juli 2023 is de OR formeel door de RvB geïnformeerd over het voorgenomen besluit van de Raad van Bestuur om de concentratie met MUMC+ aan te gaan, waarbij de OR is gevraagd om een advies uit te brengen, zie bijlage 13. Bij de adviesaanvraag zijn de Samenwerkingsovereenkomst, het Samenwerkingsplan, de conceptstatuten van SJG Weert BV en de [...]brief van MUMC+ aan SJG gevoegd. Ook is een memo bijgesloten waarin de RvB reageert op het 'toetsingskader' van de OR voor externe samenwerkingen. Op 19 september 2023 heeft de OR een positief advies uitgebracht, zie **bijlage 25**. [...] De RvB heeft op 5 oktober 2023 per brief gereageerd op dit advies van de OR, zie bijlage 26. [...]

- Stafbestuur

Het Stafbestuur van SJG is op verschillende momenten in het voorbereidingsproces betrokken geweest. Het Stafbestuur bestaat uit de voorzitters van de Vereniging Medische Staf (VMS), Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB) en Vereniging Medische Specialisten Dienstverband (VMSD). De voorzitters van de VMS en MSB zijn tevens intensief betrokken geweest in het voorbereidingsproject als deelnemers aan het Bestuurlijk Overleg MUMC+/SJG en in de afstemming en coördinatie ten aanzien van de gesprekken tussen de vakgroepen, de kwaliteitstoets bij vakgroepen et cetera. Op 10 juli 2023 is aan de voltallige Medische Staf het concept voorgenomen besluit gepresenteerd. Op 14 juli 2023 is het Stafbestuur formeel door de RvB geïnformeerd over het voorgenomen besluit van de Raad van Bestuur om de concentratie met MUMC+ aan te gaan, waarbij het Stafbestuur is gevraagd om een advies uit te brengen, zie bijlage 13. Bij de adviesaanvraag zijn ook de Samenwerkingsovereenkomst, het Samenwerkingsplan, de conceptstatuten van SJG Weert BV en de [...]brief van MUMC+ aan SJG gevoegd. [...] Het Stafbestuur heeft op 12 september 2023 zijn positieve advies uitgebracht, zie bijlage 27[...] De RvB heeft op 5 oktober 2023 per brief gereageerd op dit advies van het Stafbestuur, zie bijlage 28[...]

Deze gremia van MUMC+ en SJG hebben niet gereageerd op de reacties van de RvB's en er is ook geen nader contact geweest over de reactie van de RvB's.

c. Geef aan welke andere stakeholders bij de concentratie dienen te zijn betrokken. Vermeld daarnaast of goedkeuring van deze stakeholders is vereist voor de voorgenomen concentratie en neem de contactgegevens van deze stakeholders op. Andere stakeholders kunnen bijvoorbeeld zijn: zorgverzekeraars/-kantoren, banken, (lokale/regionale) overheden, et cetera.

d. Beschrijf de wijze waarop de bij c genoemde stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en beschrijf hoe is omgegaan met de inbreng van de stakeholders. Neem hiertoe een korte inhoudelijke weergave op van het traject dat is doorlopen met betrokken stakeholders. Overleg onderbouwende documentatie.

Banken

Voor de concentratie is de toestemming nodig van de volgende banken.

SJG

BANK	CONTACTGEGEVENS
[...]	[...]
[...]	[...]
[...]	[...]

MUMC+

BANK	CONTACTGEGEVENS
[...]	[...]
[...]	[...]
[...]	[...]
[...]	[...]

Partijen hebben in de loop van het voorbereidingsproces op de concentratie op diverse wijzen en momenten contact gehad met de banken. Vervolgens zijn de banken op 17 en 18 april 2023 schriftelijk formeel geïnformeerd over de concentratie, waarbij de banken is gevraagd formeel in te stemmen met de voorgenomen concentratie, zie **bijlage 29** en **bijlage 30**. Naar aanleiding hiervan heeft tussen Partijen en de banken overleg plaatsgevonden en is nadere schriftelijke informatie verschaft.

[...]

Op 20 september 2023 hebben [...], [...] en [...] via hun gezamenlijke vertegenwoordiger [...], per e-mail kenbaar gemaakt dat zij goedkeuring geven aan de voorgenomen concentratie, zie bijlage 31.

[...]

Zorgverzekeraars

Partijen hebben contracten met de volgende zorgverzekeraars.

MUMC+

VERZEKERAAR	CONTACTGEGEVENS
ASR	[...]
Caresq	[...]
CZ	[...]
DSW	[...]
ENO	[...]
Menzis	[...]
ONVZ	[...]
VGZ	[...]
Zilveren Kruis	[...]
Zorg & Zekerheid	[...]

SJG

VERZEKERAAR	CONTACTGEGEVENS
ASR	[...]
CAK	[...]
Caresq	[...]
CZ	[...]
DSW	[...]
ENO	[...]
Menzis	[...]
ONVZ	[...]
VGZ	[...]
Zilveren Kruis	[...]
Zorg & Zekerheid	[...]
Zorgkantoor verkeerde bed	[...]

De RvB's van beide ziekenhuizen hebben gezamenlijk verschillende overlegmomenten met de voor hen grootste zorgverzekeraars, CZ en VGZ, georganiseerd waarin deze zorgverzekeraars zijn bijgepraat over de plannen en de stand van zaken van de voorgenomen concentratie. De plannen zijn vroegtijdig getoetst en er is om inbreng van de verzekeraars gevraagd: reeds in 2022 zijn VGZ en CZ meegenomen in de plannen voorafgaand aan de ondertekening van de intentieverklaring.

Met zorgverzekeraars CZ en VGZ heeft op verschillende momenten vervolgfstemming plaatsgevonden, waarin een verdere toelichting is gegeven op de motieven, de inhoud en de juridische structuur van de concentratie. Partijen hebben CZ en VGZ vervolgens op 17 juli 2023 de Samenwerkingsovereenkomst, de conceptstatuten en het Samenwerkingsplan toegezonden, zie **bijlagen 36** en **37**. Nadien is door Partijen antwoord gegeven op gestelde vragen. CZ heeft op 31 augustus 2023 per e-mail laten weten dat CZ geen bezwaren heeft tegen de concentratie en graag op de hoogte gehouden wil worden van het verdere verloop van de procedure, zie **bijlage 38**. VGZ heeft op 29 september 2023 per e-mail kenbaar gemaakt dat hij geen bezwaar heeft tegen de concentratie, [...].

Daarnaast hebben partijen alle zorgverzekeraars op 17, 18 en 20 april 2023 schriftelijk formeel geïnformeerd over de voorgenomen concentratie, waarbij zij zijn gevraagd formeel in te stemmen met de voorgenomen concentratie, zie **bijlagen 40-42**.

Zilveren Kruis heeft aanvullende verdiepende vragen gesteld, die door Partijen zijn beantwoord. Zilveren Kruis heeft op 23 augustus 2023 per e-mail kenbaar gemaakt geen bezwaar tegen de concentratie te hebben, zie **bijlage 43**. In die e-mail geeft Zilveren Kruis tevens aan dat de beantwoording van de vragen door Partijen heeft geholpen om een beter beeld te krijgen van de concentratie.

Ook de andere zorgverzekeraars hebben geen bezwaren kenbaar gemaakt.

Hieronder is het bovenstaande, met een aanvulling op elke punten, in een tabel opgenomen, waarbij is aangegeven welke zorgverzekeraars wanneer goedkeuring hebben gegeven.

Verzekeraar	Akkoord/geen bezwaar nodig ten aanzien van MUMC+ en status	Akkoord/geen bezwaar nodig ten aanzien van SJG en status
ASR	[...] Geen bezwaar of bericht ontvangen, en dat betekent dat deze zorgverzekeraar akkoord is.	[...]Geen bezwaar of bericht ontvangen, en dat betekent dat deze zorgverzekeraar akkoord is.
Caresq	[...] Caresq heeft bij e-mail d.d. 8 mei 2023 laten weten de voorgenomen concentratie te ondersteunen, zie bijlage 52 . Dat betekent dat Caresq akkoord is.	[...] Caresq heeft bij e-mail d.d. 8 mei 2023 laten weten de voorgenomen concentratie te ondersteunen, zie bijlage 53 . Dat betekent dat Caresq akkoord is.
CZ	Zie hiervoor over het proces. CZ heeft aangegeven geen bezwaar te hebben, bijlage 38. Dat betekent dat CZ akkoord is.	Zie hiervoor over het proces. CZ heeft aangegeven geen bezwaar te hebben, bijlage 38. Dat betekent dat CZ akkoord is.
DSW	[...]. Geen bezwaar of bericht ontvangen, en dat betekent dat deze zorgverzekeraar akkoord is.	[...]Geen bezwaar of bericht ontvangen, en dat betekent dat deze zorgverzekeraar akkoord is.
ENO	[...]Geen bezwaar of bericht ontvangen, en dat betekent dat deze zorgverzekeraar akkoord is.	[...] Geen bezwaar of bericht ontvangen, en dat betekent dat deze zorgverzekeraar akkoord is.
Menzis	[...]Menzis heeft bij e-mail d.d. 30 april 2023 laten weten geen bezwaar te hebben, zie bijlage 54 . Dat betekent dat Menzis akkoord is.	[...] Geen bezwaar of bericht ontvangen, en dat betekent dat deze zorgverzekeraar akkoord is.
ONVZ	[...] Geen bezwaar of bericht ontvangen, en dat betekent dat deze zorgverzekeraar akkoord is.	[...]Geen bezwaar of bericht ontvangen, en dat betekent dat deze zorgverzekeraar akkoord is.

VGZ	Zie hierboven over het proces. VGZ heeft aangegeven geen bezwaar te hebben, bijlage 39. Dat betekent dat VGZ akkoord is.	Zie hierboven over het proces. VGZ heeft aangegeven geen bezwaar te hebben, bijlage 39. Dat betekent dat VGZ akkoord is.
Zilveren Kruis	Zie hierboven over het proces. Zilveren Kruis heeft aangegeven geen bezwaar te hebben, bijlage 43. Dat betekent dat Zilveren Kruis akkoord is.	Zie hierboven over het proces. Zilveren Kruis heeft aangegeven geen bezwaar te hebben, bijlage 43. Dat betekent dat Zilveren Kruis akkoord is.
Zorg & Zekerheid	[...] Geen bezwaar of bericht ontvangen, en dat betekent dat deze zorgverzekeraar akkoord is.	[...] Geen bezwaar of bericht ontvangen, en dat betekent dat deze zorgverzekeraar akkoord is.
CAK	Niet van toepassing.	[...] Geen bezwaar of bericht ontvangen, en dat betekent dat CAK akkoord is.
Zorgkantoor verkeerde bed	Niet van toepassing.	[...] Geen bezwaar of bericht ontvangen, en dat betekent dat dit zorgkantoor akkoord is.

Overige stakeholders en betrokkenen

Verder hebben Partijen verschillende andere (mogelijke) stakeholders geïnformeerd over de voorgenomen concentratie: de gemeente Weert, de gemeente Maastricht, de gemeente Nederweert, de Provincie Limburg, ziekenhuizen in Limburg en Zuidoost-Brabant (Catharina, Zuyderland, Maxima MC, Laurentius, VieCuri, St Anna, Elkerliek), huisartsenorganisaties (Medita, Huisartsengroep Weert, Regionale HuisartsenZorg, ZIO), andere zorgaanbieders en organisaties (Land van Horne, De Zorggroep, Envida, Vitala Plus Ambulancedienst, Proteion, ZIO, Vitala Plus, Netwerk Acute Zorg Limburg, Stichting Behoud Ziekenhuizen Weert, Sevagram, IGJ), Patient First, de Stichting Administratiekantoor St. Jans Apotheek (hierna: STAK), de vakbonden en de SER.

Partijen hebben de vakbonden CNV Zorg & Welzijn, FBZ, FNV Zorg & Welzijn en NU '91 op 8 juni 2023 gezamenlijk per brief geïnformeerd over de voorgenomen concentratie, zie bijlage 44 waarin alle brieven zijn opgenomen. De vakbonden zijn daarbij op de hoogte gesteld van de stand van zaken, het proces en het beoogde tijdpad. Daarnaast hebben de vakbonden in deze brieven de gelegenheid gekregen om hun oordeel over de voorgenomen concentratie te geven en hun standpunten te delen met de ondernemingsraden van Partijen[...]

Partijen hebben de voorgenomen concentratie, op grond van artikel 8 van de SER-Fusiegedragsregels 2015, op 8 juni 2023 gemeld bij de SER. Bij brief van 12 juni 2023 heeft de SER de ontvangst van de melding bevestigd, zie bijlage 47. De SER maakt verder geen inhoudelijke opmerkingen over de voorgenomen concentratie.

Ook aan de andere genoemde stakeholders hebben partijen brieven verzonden, waarin zij op de hoogte zijn gesteld van de stand van zaken, het proces, het beoogde tijdpad al dan niet aangevuld met specifieke informatie relevant voor de betreffende partij. Deze brieven zijn bijgevoegd als bijlage 48. Daarnaast zijn andere ziekenhuizen in de regio's van Partijen, voor zover zij

stakeholders zijn, vroegtijdig bijgepraat in verschillende bestuurlijke overlegmomenten. [...] Meer specifiek lichten Partijen hierna nader toe op welke wijze Catharina Ziekenhuis door hen is betrokken bij de voorgenomen concentratie, [...].

[...]

[...], Catharina Ziekenhuis is steeds op de hoogte geweest van de plannen, redenen, doelen en noodzaak van de concentratie, en in de bestuurlijke overleggen heeft zij ook haar visie kunnen geven. [...]

[...]

Op 10 mei 2023 heeft verder een informatiebijeenkomst met de gemeente Weert plaatsgevonden, waarbij SJG een toelichting heeft gegeven op de voorgenomen concentratie en nadien is de gemeente op 6 september 2023 tijdens een periodiek overleg met SJG nader bijgepraat. Ook heeft SJG de STAK op 20 april 2023 mondeling en per brief geïnformeerd over de voorgenomen concentratie, zie bijlage 49. [...]De STAK heeft op 24 augustus 2023 aangegeven geen bezwaar te hebben tegen de voorgenomen concentratie, zie bijlage 50.

MediRisk is een onderlinge verzekeraar voor medische aansprakelijkheid en patiëntveiligheid. Leden zijn algemene ziekenhuizen in Nederland, zelfstandige behandelcentra, huisartsenposten, diagnostische centra en GGZ instellingen. [...] Medirisk wel geïnformeerd over de voorgenomen concentratie en zal geïnformeerd blijven worden. Medirisk heeft aangegeven geen formele goedkeuringsbevoegdheid te hebben.

Hieronder is het bovenstaande, met een aanvulling op elke punten, in een tabel opgenomen, waarbij is aangegeven welke stakeholder die goedkeuring moeten geven, deze goedkeuring hebben gegeven.

Stakeholder	Akkoord/geen bezwaar nodig ten aanzien van MUMC+ en status	Akkoord/geen bezwaar nodig ten aanzien van SJG en status
Vakbonden	[...]Vakbonden hebben aangegeven geen bezwaar te hebben, bijlage 45. Dat betekent dat de vakbonden akkoord zijn.	[...] Vakbonden hebben aangegeven geen bezwaar te hebben, bijlage 45. Dat betekent dat de vakbonden akkoord zijn.
Stichting Administratiekantoor St. Jans Apotheek (STAK)	Niet van toepassing.	[...] De STAK heeft aangegeven geen bezwaar te hebben, bijlage 50. Dat betekent dat de STAK akkoord is.
[...]	[...]	[...]
Gemeente Weert	Niet van toepassing.	[...] De gemeente Weert heeft laten weten de concentratie te ondersteunen, bijlage 55 . Dat

		betekent dat de gemeente Weert akkoord is.
--	--	--

In alle brieven aan stakeholders hebben Partijen uitgelegd wat de voorgenomen samenwerking inhoudt. Daarin is toegelicht dat gekozen is voor een juridische structuur waarbij MUMC+ voor 100% aandeelhouder wordt van SJG, dat daarbij wordt omgezet in SJG Weert BV. De stakeholders zijn daarmee voldoende op de hoogte gebracht van zowel de wijze waarop de concentratie plaats zal vinden als het proces.

ONDERDEEL III – Cruciale zorg

III.1 Geef per organisatie aan welke vormen van cruciale zorg door de betrokken organisatie(s) worden aangeboden. *Meerdere antwoorden mogelijk.*

- ambulancezorg
- spoedeisende hulp
- acute verloskunde
- crisisopvang geestelijke gezondheidszorg
- Wlz-zorg
- geen cruciale zorg

III.2 Beschrijf, indien de betrokken organisatie(s) ambulancezorg aanbieden, de verandering bij ambulancezorg van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de ambulancezorg na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. *Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse. Ten minste 97% van de bevolking moet binnen 15 minuten responstijd bereikt kunnen worden en in ten minste 95% van de spoedmeldingen moet een ambulance binnen 15 minuten na aanname van de melding door een centrale post ambulancevervoer ter plaatse zijn.*

Niet relevant, aangezien Partijen geen ambulancezorg aanbieden.

III.3 Beschrijf, indien de betrokken organisatie(s) spoedeisende hulp (SEH) aanbieden, de verandering bij SEH van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de SEH na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. *Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse. Een afdeling SEH moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en moet 7 x 24 uur over minimaal één SEH-arts en één SEH-verpleegkundige beschikken.*

MUMC+ en SJG bieden beide spoedeisende hulp. Veranderingen in deze zorg wordt niet voorzien als gevolg van de concentratie, omdat de concentratie niet zo is ingericht dat er cruciale zorg verdwijnt (ook niet als gevolg van verschuivingen in de zorg die hierboven is beschreven).

III.4 Beschrijf, indien de betrokken organisatie(s) acute verloskunde aanbieden, de verandering bij acute verloskunde van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de acute verloskunde na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. *Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse. De zorgaanbieder moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en binnen 30 minuten na vaststelling van de diagnose van een spoedeisende situatie moet door een gynaecoloog of geautoriseerd obstetrisch professional de benodigde medisch specialistische behandeling kunnen worden gestart.*

MUMC+ en SJG bieden beide acute verloskunde aan. Veranderingen in deze zorg wordt niet voorzien als gevolg van de concentratie, omdat de concentratie niet zo is ingericht dat er cruciale zorg verdwijnt (ook niet als gevolg van verschuivingen in de zorg die hierboven is beschreven).

III.5 Indien de betrokken organisatie(s) crisisopvang geestelijke gezondheidszorg aanbieden, geef dan aan wat na de concentratie regionaal wordt vastgelegd met betrekking tot de borging van de geestelijke gezondheidszorg in crisissituaties.
Voor crisisopvang geestelijke gezondheidszorg geldt dat regionaal moet zijn vastgelegd door welke zorgaanbieders de geestelijke gezondheidszorg in crisissituaties wordt geborgd.

MUMC+ biedt crisisopvang geestelijke gezondheidszorg aan. Veranderingen in deze zorg wordt niet voorzien als gevolg van de concentratie, omdat de concentratie niet zo is ingericht dat er cruciale zorg verdwijnt (ook niet als gevolg van verschuivingen in de zorg die hierboven is beschreven).

SJG biedt deze zorg niet aan.

III.6 Geef aan, indien de betrokken organisatie(s) Wlz-zorg aanbieden, of de voorgenomen concentratie veranderingen met zich mee zal brengen in de sociale context waarin betrokken organisatie(s) Wlz-zorg levert of leveren.
Denk bij de sociale context onder meer aan aansluiting bij een bepaalde godsdienst of levensovertuiging, wonen (na) bij de partner, de geografische ligging van het zorgaanbod, et cetera.

Niet relevant, aangezien Partijen geen Wlz-zorg aanbieden (wel declareren zij zorg aan het zorgkantoor voor patiënten die medisch uitbehandeld zijn en wachten op een Wlz-indicatie).

ONDERDEEL IV – Overige informatie en bijlagen

IV.1 Welke overige informatie die hiervoor nog niet is genoemd, is voor de NZa relevant voor de beoordeling?

Er is geen overige informatie die relevant is voor de beoordeling van de NZa.

IV.2 Geef een genummerde opsomming van de bijlagen die aan dit formulier zijn toegevoegd.

Bijlagen

1. Volmachten
2. Concept akte van omzetting en conceptstatuten SJG Weert BV
3. Samenwerkingsovereenkomst
4. Conceptverslag vergadering RvT MUMC+ 28 september 2023 met goedkeuring RvT MUMC+
5. Goedkeuring RvT SJG 2 oktober 2023
6. Jaarrekening 2022 MUMC+
7. Jaarverslag en jaarrekening 2022 SJG
8. Samenwerkingsplan
9. [...] brief MUMC+ aan SJG
10. Adviesaanvraag CR MUMC+ 14 juli 2023
11. Advies CR MUMC+ 31 augustus 2023
12. Brief RvB MUMC+ aan CR MUMC+ 5 oktober 2023 naar aanleiding van advies
13. Adviesaanvraag CR, OR en SB SJG 14 juli 2023
14. Advies CR SJG 4 september 2023
15. Brief RvB SJG aan CR SJG 5 oktober 2023 naar aanleiding van advies
16. Adviesaanvraag OR MUMC+ 14 juli 2023
17. Advies OR MUMC+ 7 september 2023
18. Brief RvB MUMC+ aan OR MUMC+ 5 oktober 2023 naar aanleiding van advies
19. Adviesaanvraag SCB MUMC+ 14 juli 2023
20. Advies SCB MUMC+ 1 september 2023
21. Brief RvB MUMC+ aan SCB MUMC+ 5 oktober 2023 naar aanleiding van advies
22. Adviesaanvraag VAR MUMC+ 14 juli 2023
23. Advies VAR MUMC+ 31 augustus 2023
24. Brief RvB MUMC+ aan VAR MUMC+ 5 oktober 2023 naar aanleiding van advies
25. Advies OR SJG 19 september 2023
26. Brief RvB SJG aan OR SJG 5 oktober 2023 naar aanleiding van advies
27. Advies SB SJG 12 september 2023
28. Brief RvB SJG aan SB SJG 5 oktober 2023 naar aanleiding van advies
29. Brieven RvB MUMC+ aan banken 17 april 2023
30. Brieven RvB SJG aan banken 18 april 2023
31. Goedkeuring [...], [...] en [...] aan RvB MUMC+ 20 september 2023
32. Goedkeuring [...] aan [...] MUMC+ 11 augustus 2023

33. Goedkeuring [...] aan RvB SJG 11 augustus 2023
34. E-mail [...] aan RvB SJG 24 april 2023 omtrent geen bezwaar concentratie
35. E-mail [...] aan RvB SJG 28 september 2023 omtrent positieve grondhouding
36. Brief aan CZ 17 juli 2023
37. Brief aan VGZ 17 juli 2023
38. Goedkeuring CZ 31 augustus 2023
39. Goedkeuring VGZ 29 september 2023
40. Brieven aan CZ en VGZ 17 april 2023
41. Brieven RvB MUMC+ aan overige zorgverzekeraars 17 april 2023
42. Brieven RvB SJG aan overige zorgverzekeraars 18 en 20 april 2023
43. Goedkeuring Zilveren Kruis 23 augustus 2023
44. Brieven aan CNV Zorg & Welzijn, FBZ, FNV Zorg & Welzijn en NU '91 8 juni 2023
45. Akkoord vakbonden 14 september 2023
46. Brieven aan Zorg & Welzijn, FBZ, FNV Zorg & Welzijn en NU '91 17 juli 2023
47. Ontvangsbevestiging SER 12 juni 2023
48. Brieven aan overige stakeholders
49. Brief van RvB SJG aan STAK-bestuur 20 april 2023
50. Verklaring geen bezwaar STAK-bestuur 24 augustus 2023
51. Conceptsamenwerkingsovereenkomst MUMC+ SJG
52. Reactie van Caresq aan MUMC+ 08-05-2023
53. Reactie Caresq aan SJG 08-05-2023
54. Reactie Menzis aan MUMC+ 30-04-2023
55. Reactie gemeente Weert
56. Reactie [...] Bank 09-11-2023
57. Reactie [...] 13-11-2023]
58. Verzendmail bijlage 48
59. [...] Catharina Ziekenhuis 31 augustus 2023
60. [...] bestuurlijk overleg MUMC+ en Catharina Ziekenhuis 14 november 2023