

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.

Zorgspecifieke concentratietoets

Aanvraagformulier

Ten behoeve van de aanvraag voor het verkrijgen van goedkeuring voor een concentratie als bedoeld in artikel 49a, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg.

Hierbij verklaren de rechtsgeldig vertegenwoordigers van de in dit document genoemde betrokken organisaties dat dit document naar waarheid is ingevuld.

Stichting Regionale Ambulancevoorziening Limburg Noord Naam en functie rechtsgeldig vertegenwoordiger[...]Venlo	GGD Zuid-Limburg Naam en functie rechtsgeldig vertegenwoordiger[...]Heerlen
--	--

Indien de aanvraag namens de betrokken organisaties wordt ingediend door een gemachtigde, verklaart deze gemachtigde namens de betrokken organisaties dat dit document volledig en naar waarheid is ingevuld.

E.W.F. Schotanus advocaat Nijmegen 28 maart 2022 (en aangevuld op 21 en 28 april en 23 mei 2022)

ONDERDEEL I – Bij de concentratie betrokken organisaties

I.1 Organisatie 1

(statutaire) naam organisatie:	Stichting Regionale Ambulancevoorziening Limburg Noord
Nummer Kamer van Koophandel:	12049254
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder levert direct met 173 personen zorg.	

Contactpersoon

Indien de contactpersoon niet de rechtsgeldig vertegenwoordiger is: voeg machtiging bij.

De heer/mevrouw	De heer
Initialen	E.W.F.
Naam	Schotanus
E-mailadres	schotanus@brunet.nl
Postadres	Postbus 1106, 6501 BC Nijmegen
Telefoonnummer	024-3810990

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 827, 5900 AV Venlo
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 827, 5900 AV Venlo
Telefoonnummer	[...]

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

Regionale Ambulancevoorziening Limburg Noord (“ RAV LN ”) levert ambulancezorgverlening.

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

RAV LN is actief in de regio Noord- en Midden-Limburg. Deze regio omvat de gemeenten Beesel, Bergen, Echt-Susteren, Gennep, Horst aan de Maas, Leudal, Maasgouw, Mook en Middelaar, Nederweert, Peel en Maas, Roerdalen, Roermond, Venlo, Venray en Weert. In de regio Noord- en Midden-Limburg heeft RAV LN acht standplaatsen. Deze zijn gelegen in de plaatsen Bergen (gemeente Bergen), Echt (gemeente Echt-Susteren), Panningen (gemeente Peel en Maas), Roermond (gemeente Roermond), Steyl (gemeente Venlo), Venlo (gemeente Venlo), Venray (gemeente Venray) en Weert (gemeente Weert).

I.2 Organisatie 2

(statutaire) naam organisatie:	Geneeskundige Gezondheidsdienst Zuid-Limburg
Nummer Kamer van Koophandel:	14131474
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder:	deze zorgaanbieder levert direct met 181 personen zorg.

Contactpersoon

Indien de contactpersoon niet de rechtsgeldig vertegenwoordiger is: voeg machtiging bij.

De heer/mevrouw	De heer
Initialen	E.W.F.
Naam	Schotanus
E-mailadres	schotanus@brunet.nl
Postadres	Postbus 1106, 6501 BC Nijmegen
Telefoonnummer	024-3810990

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 33, 6400 AA Heerlen
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 33, 6400 AA Heerlen
Telefoonnummer	[...]

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

De Geneeskundige Gezondheidsdienst Zuid-Limburg ("GGD ZL") is een gemeenschappelijke regeling, ingesteld door de zestien gemeenten in de regio Zuid-Limburg. Gemeenten hebben de taak om de belangen op het gebied van publieke gezondheid in hun gemeente te behartigen; zij bepalen het gezondheidsbeleid en voeren hierop regie. De GGD ZL adviseert individuele gemeenten, levert data en kennis, verbindt partijen en neemt initiatieven om de gezondheid van de Zuid-Limburgers te verbeteren. Ook zorgt de GGD voor de uitvoering van de wettelijke taken uit de Wet publieke gezondheid en

de aanvullende taken die door de gemeenten aan de GGD zijn opgedragen. Eén van de activiteiten die GGD ZL verzorgt, is de ambulancevoorziening in de regio Zuid-Limburg.

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

GGD ZL heeft vijf standplaatsen in Geleen (gemeente Sittard-Geleen), Heerlen (gemeente Heerlen), Maastricht (2x) (gemeente Maastricht) en Vaals (gemeente Vaals). Het werkgebied van GGD ZL omvat de gemeenten Beek, Beekdaelen, Brunssum, Eijsden-Margraten, Gulpen-Witterm, Heerlen, Kerkrade, Landgraaf, Maastricht, Meerssen, Simpleveld, Sittard-Geleen, Stein, Vaals, Valkenburg aan de Geul en Voerendaal.

I.3 Beschrijf het karakter van de concentratie en vermeld de overeenkomsten en andere documenten waar de concentratie op berust (voeg deze overeenkomsten en andere documenten bij).

Gaat het om een fusie, verkrijging van zeggenschap, de totstandbrenging van een gemeenschappelijke organisatie (zie artikel 27 Mededingingswet)?

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 (gemeenschappelijke onderneming).

b. Beschrijf het karakter in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet.

Partijen zijn voornemens op met ingang van 1 januari 2023 hun ambulance-activiteiten te fuseren.¹ Vanwege de inbedding van de ambulance-activiteiten in GGD ZL is een 'directe' fusie niet mogelijk, omdat de bij de fusie betrokken rechtspersonen dezelfde rechtspersoonlijkheid dienen te hebben. Om een fusie niettemin mogelijk te maken, zullen partijen (vertegenwoordigd door hun respectieve bestuurder) uiterlijk op 1 september 2022 (of zoveel eerder als mogelijk) eerst een nieuwe stichting (met de werktitel "Regionale Ambulancevoorziening Limburg" ("RAV L")) oprichten. Zoals uit de slotverklaring van de conceptstatuten blijkt, zal gelijktijdig met de oprichting een zogenoemd kwartiermakend overleggenium ("KMOG") aantreden. Dit KMOG zal tot medio 2023 de rol van Raad van Toezicht op zich nemen. Het KMOG zal bestaan uit acht natuurlijke personen. Iedere Partij zal vier personen afvaardigen. Het KMOG zal ook de bestuurder van RAV L benoemen. Partijen verwachten dat het KMOG de bestuurder op de datum van oprichting van RAV L eveneens in functie kan benoemen.

De ontvlechting van de ambulance-activiteiten uit GGD ZL zal door middel van een activa-passiva transactie plaatsvinden. Dit betekent concreet dat nader te identificeren activa en passiva (waaronder overeenkomsten) aan RAV L overgedragen zullen moeten worden. Daarnaast gebruiken de ambulance-activiteiten van GGD ZL op dit moment ruimtes van GGD ZL. Voor zover een ruimte in eigendom van GGD ZL is en de ambulance-activiteiten de enige gebruiker van deze ruimte zijn, zal de eigendom aan RAV L overgedragen worden. Als GGD ZL huurder is en/of medegebruiker is, zal tussen GGD ZL en RAV L een huurovereenkomst gesloten worden. Als gevolg van de ontvlechting zullen bijvoorbeeld ook de aan de ambulance-activiteiten toe te rekenen medewerkers van rechtswege naar RAV L overgaan.

Op 1 januari 2023 zal GGD ZL vervolgens via een activa-passiva transactie haar ambulance-activiteiten overdragen aan RAV L. Diezelfde dag zal RAV L juridisch met RAV LN fuseren (waarbij RAV L de verkrijgende rechtspersoon zal zijn en RAV LN de verdwijnende rechtspersoon).

GGD ZL realiseerde met de ambulance-activiteiten in 2020 een omzet van [...] met [...]. In 2020 realiseerde RAV LN een omzet van [...] met [...]. De ambulance-activiteiten van partijen kunnen daarmee als 'onderneming' in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet worden aangemerkt.² Deze vaststelling is noodzakelijk om de bevoegdheid van de NZa op basis van artikel 49a lid 1 van de Wmg vast te stellen om de voorgenomen concentratie tussen partijen te kunnen beoordelen. Immers, slechts

¹ Partijen hebben het fusieproces in een animatiefilm in beeld gebracht. Deze film is [hier](#) te raadplegen.

² Geconsolideerde mededeling van de Europese Commissie over bevoegdheidskwesties op grond van Verordening 139/2004 betreffende de controle op concentraties van ondernemingen, PbEU 2008, C 95, rnr. 24

concentraties (als omschreven in de Mededingingswet) tussen zorgaanbieders zijn aan het voorafgaande toezicht van de NZa onderworpen.³

De samenvoeging van de ambulance-activiteiten van partijen kan daarmee aangemerkt worden als een concentratie in de zin van artikel 27 lid 1 en onder a van de Mededingingswet.

Op 30 juni 2020 hebben partijen een intentieovereenkomst gesloten om de haalbaarheid van een fusie te onderzoeken [bijlage 1]. Het resultaat van dit onderzoek hebben partijen op 30 september 2021 in een geactualiseerde versie van de intentieovereenkomst neergelegd [bijlage 2]. Aan de daarin opgenomen opschortende voorwaarden (artikel 5.1) is voldaan (zie het antwoord op vraag I.3 onder c.), zodat het concentratievoornemen voldoende concreet is.

Partijen hebben hun fusievoornemen nader uitgewerkt in een bestuurlijk besluitvormingsdocument. Deze documenten zijn gebruikt als nadere toelichting voor de definitieve besluitvorming in de respectieve toezichthoudende organen van Partijen. Het ten behoeve van het Algemeen Bestuur van GGD ZL opgestelde besluitvormingsdocument is vastgesteld op 14 februari 2022 ([bijlage 6]) (terwijl het voor de Raad van Toezicht van RAV LN opgestelde document op 20 januari 2022 is vastgesteld [bijlage 7]).

Zoals opgemerkt, zullen partijen een nieuwe stichting (RAV L) oprichten. Een concept voor deze statuten van deze stichting leggen partijen over als [bijlage 3].

- 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 een belemmering vormt voor doorgang van de transactie.

Artikel 4 van de intentieovereenkomst bevat de volgende (cursief weergegeven) opschortende voorwaarden:

- *positief besluit Algemeen Bestuur van GGD ZL*: zie het antwoord op vraag I.3 onder d;
- *positief besluit Raad van Toezicht RAV NL*: idem;
- *bevestigend doorlopen adviesprocedures van de ondernemingsraden en cliëntenraden van GGD ZL en RAV NL*: de medezeggenschapsorganen van GGD ZL en RAV NL zijn doorlopend door Partijen bij de voorbereiding van de voorgenomen concentratie betrokken (zie hierna onder II.8 onder a. en b.). Op basis van die nauwe betrokkenheid zijn Partijen van mening dat ook aan deze opschortende voorwaarde is voldaan;
- *positief doorlopen van de goedkeuringsprocedures op basis van de Wet ambulancevoorzieningen en de Wet marktordening gezondheidszorg*: De minister voor Medische Zorg heeft nog geen goedkeuring gegeven. Het ministerie van VWS heeft desgevraagd aangegeven een verzoek op basis van artikel 18 lid 2 van de Wet ambulancevoorzieningen eerst in behandeling te nemen

³ Een melding van de voorgenomen concentratie bij de ACM is echter niet noodzakelijk. Partijen bieden activiteiten als bedoeld in artikel 5 van de Wet ambulancevoorzieningen (Stb. 2020, 275) aan. In de toelichting op deze wet heeft de wetgever dergelijke activiteiten aangemerkt als niet-economische diensten van algemeen belang (Kamerstukken II, 2019-2020, 35471, nr. 3, p. 3). De Mededingingswet is uitsluitend van toepassing voor zover entiteiten economische activiteiten ontplooiën. Daarvan is in het geval van regionale ambulancevoorzieningen dus geen sprake. Het toezicht van de ACM strekt zich derhalve niet uit tot de beoordeling van de voorgenomen concentratie; nog los van de omstandigheid dat niet voldaan zal zijn aan de gezamenlijke omzetrempel van EUR 55 miljoen.

nadat de NZa het concentratievoornemen van partijen heeft goedgekeurd. In de aanvraag dienen partijen aandacht te besteden aan de waarborgen voor de kwaliteit en de continuïteit van de ambulancezorg in de veiligheidsregio's Limburg-Noord en Zuid-Limburg en op de verantwoordelijkheidsverdeling en de besluitvormingsstructuur. Daarnaast dienen partijen de reacties van *stakeholders* (zoals de IGJ, de NZa, de betrokken zorgverzekeraars, de ROAZ en de veiligheidsregio's) bij te voegen. In het kader van de voorbereiding van de onderhavige melding hebben partijen met deze vereisten rekening gehouden. Om die reden verwachten partijen dat de minister voor Medisch Zorg zal instemmen met het concentratievoornemen van partijen.

Er zijn geen andere voorwaarden, die de effectuering van de voorgenomen concentratie nog redelijkerwijs in de weg kunnen staan.

- 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.

Het Algemeen Bestuur van GGD ZL heeft op 14 februari 2022 met de voorgenomen concentratie ingestemd [bijlage 4]. Op 20 januari 2022 heeft de Raad van Toezicht van RAV NL met de voorgenomen concentratie ingestemd [bijlage 5].

- e. Geef aan op welke documenten de concentratie berust en voeg deze documenten bij.
- Intentieovereenkomst [bijlagen 1 en 2].
 - Concept koopovereenkomst (bijvoegen).
 - Concept statuten [bijlage 3].
 - Oprichtingsakte (bijvoegen).
 - Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
 - Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW [bijlage 6 en 7].
 - Anders, namelijk: goedkeuring Algemeen Bestuur GGD ZL [bijlage 4], goedkeuring Raad van Toezicht RAV NL [bijlage 5] en

ONDERDEEL II – Effectrapportage

- II.1 Licht toe waarom betrokken organisaties kiezen voor een concentratie en motiveer de doelstellingen van betrokken organisaties bij de voorgenomen concentratie.
Welke alternatieven anders dan een concentratie zijn in beschouwing genomen? Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie?

Redenen en doelstellingen van de concentratie

Het werkveld van de ambulancezorg is sterk in ontwikkeling. De afgelopen jaren zijn het zorgstelsel en de financiering van de ambulancezorg ingrijpend gewijzigd. Daarnaast volgen inhoudelijke ontwikkelingen elkaar in hoog tempo op. Mede op basis van de Houtskoolschets Acute Zorg evolueert de ambulancesector van ziekenvervoer naar mobiele medische acute zorgverlener. Het betreffen positieve ontwikkelingen die de kwaliteit van zorg verbeteren en de urgentie van de ambulancezorg benadrukken. Deze ontwikkelingen stellen de ambulancevoorzieningen echter ook voor de nodige uitdagingen. De Wet ambulancevoorzieningen behelst naast aangescherpte eisen met betrekking tot de ((financiële) aspecten van de (interne)) organisatie ook een toenemend aantal verplichtingen ten aanzien van kwaliteit, deskundigheid, beschikbaarheid, transparantie en samenwerking. Deze steeds toenemende (kwaliteits)eisen vragen om specialistische deskundigheid; ook van de ondersteunende diensten.

Partijen leveren op dit moment een goede kwaliteit van ambulancezorg, maar zij zijn ook kwetsbaar. Veel van de ondersteunende diensten zijn bemenst door één persoon. Daarenboven is sprake van een krappe arbeidsmarkt waarin partijen met andere regionale zorgaanbieders concurreren om (medisch) gekwalificeerd personeel. Beide ambulancediensten zullen echter moeten inspelen op de hiervoor benoemde ontwikkelingen in het zorglandschap waardoor strategische beslissingen - die het mogelijk (blijven) maken de inwoners in hun verzorgingsgebieden te kunnen blijven voorzien van tijdige, adequate, acute hulpverlening en vervoer van patiënten - noodzakelijk zijn. Een kritische beschouwing en mogelijke herijking van de zorgverlening was in de ogen van partijen noodzakelijk. Schaalgrootte, regionale inbedding, kwaliteit, kwetsbaarheid en flexibiliteit spelen hierbij voor beide Limburgse ambulancevoorzieningen een rol.

Gedurende afgelopen jaren heeft een verkenning plaatsgevonden gericht op het versterken van inhoud, kwaliteit, slagkracht en positionering van de ambulancezorg in Limburg. Op basis van deze verkennende gesprekken hebben partijen geconcludeerd dat er breed draagvlak is voor verregaande samenwerking tussen beide ambulancevoorzieningen en ligt een fusie voor de hand. Samengaan biedt kansen voor het personeel, verkleint de kwetsbaarheden in de organisaties, versterkt de positie in de acute zorgketen en leidt uiteindelijk tot kwaliteitswinst in de patiëntenzorg. Deze positieve effecten dragen bij aan het kunnen blijven voorzien van tijdige, adequate, acute hulpverlening en het vervoer van patiënten.

Partijen werken op diverse vlakken al samen zoals de gemeenschappelijk meldkamer en het bureau medische zaken. Samengaan is een logische vervolgstap waarbij regionale inbedding noodzakelijk blijft om de juiste zorg op de juiste plaats te kunnen leveren. Een direct voordeel van het samengaan van beide ambulancevoorzieningen ligt bij een volledige integratie van de meldkamer en de ondersteunende (niet-rijdende) diensten. Partijen verwachten dat samengaan zal leiden tot versterking van de

staf en ondersteuning. Hiermee ontstaat een stevige organisatie met grotere slagkracht, toekomstbestendig en naar verwachting met een inhoudelijke verbetering van de zorg in de brede zin van het woord.

Alternatieven en voorkeur voor concentratie

De afgelopen jaren hebben partijen diverse verkennende activiteiten verricht ten aanzien van een mogelijke samenwerking dan wel een fusie. Vanuit verschillende invalshoeken (financieel, organisatorisch, dagelijkse praktijk en draagvlak) hebben partijen naar samenwerking of samengaan gekeken. Al deze activiteiten boden partijen voldoende aanknopingspunten en vertrouwen om een fusie verder te onderzoeken.

Partijen hebben ook het alternatief (te weten zelfstandig doorgaan) bekeken. In het licht van de uitdagingen waarvoor partijen als gevolg van de steeds strengere wordende eisen worden gesteld, is dit geen optie. In dat geval zouden partijen in een versterking van de ondersteunende diensten moeten investeren. Tegenover deze investering zullen echter geen extra inkomsten staan. Om de continuïteit van de organisaties te kunnen waarborgen, zouden partijen in dat geval in de 'rijdende diensten' moeten bezuinigen waardoor partijen de continuïteit van de ambulancehulpverlening niet meer zouden kunnen borgen. Om die reden is het alternatief van zelfstandig doorgaan afgefallen.

Partijen zijn van mening dat een fusie van beide ambulance-activiteiten de meest effectieve vorm van samenwerking is om ervoor te zorgen dat slagkracht, inhoud, kwaliteit en continuïteit van de (ambulance)zorgverlening in Limburg nu en in de toekomst gewaarborgd blijven. Partijen verwachten dat een fusie zal leiden tot versterking van de staf en de ondersteunende diensten wat ten gunste komt van 'de zorg op straat'. Samengaan biedt kansen voor het personeel, verkleint de kwetsbaarheden in de organisaties, versterkt de positie in de acute zorgketen en leidt uiteindelijk ook tot kwaliteitswinst in de patiëntenzorg.

- II.2 Neem organogrammen op van de betrokken organisaties die de (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.

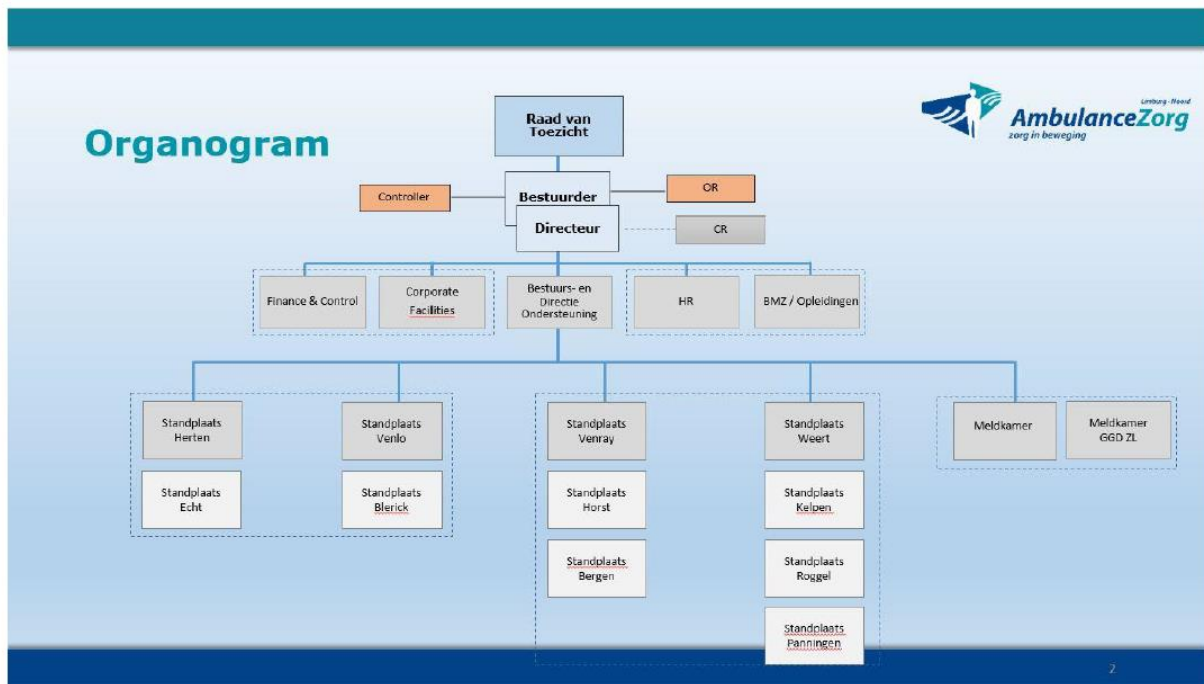
U kunt verschillende organogrammen van één organisatie opnemen om zodoende zowel de eigendomsstructuur als de organisatiestructuur weer te geven.

GGD ZL maakt geen onderdeel uit van een groep van rechtspersonen. De huidige organisatiestructuur van GGD ZL ziet er als volgt uit:

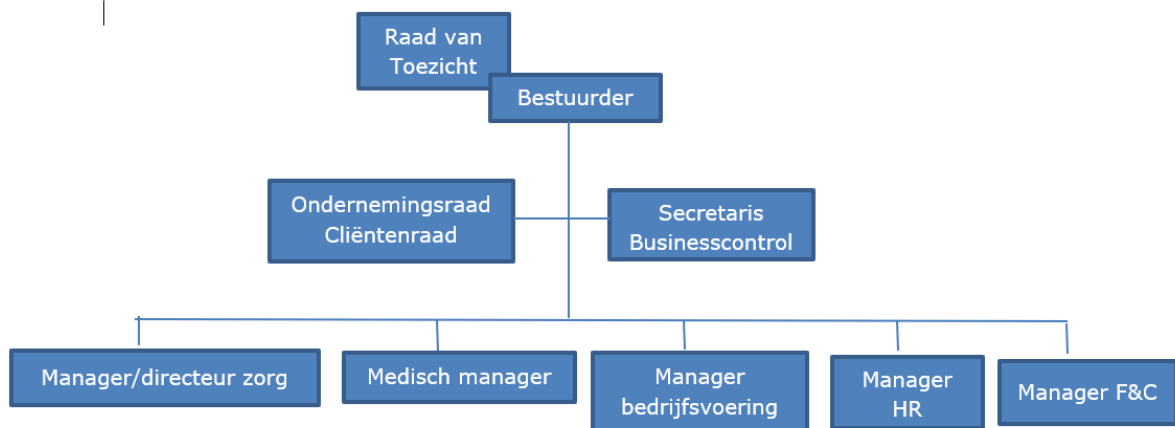


Het hoogste orgaan van GGD ZL is het Algemeen Bestuur. Daarin heeft iedere deelnemende gemeente een vertegenwoordiger afgevaardigd. Daarnaast kent GGD ZL een Dagelijks Bestuur. Dit orgaan bestaat uit een afvaardiging uit het Algemeen Bestuur. Ten slotte is de directie belast met de dagelijkse operationele gang van zaken.

RAV LN maakt evenmin onderdeel uit van een groep van rechtspersonen. Het organogram van RAV LN ziet er als volgt uit:



Na effectuering van de voorgenomen concentratie zijn de ambulance-activiteiten in RAV L samengebracht. De conceptorganisatiestructuur van RAV L ziet er na de effectuering van de voorgenomen concentratie als volgt uit:



II.3 Beschrijf aan de hand van onderdelen a t/m h wat de gevolgen van de concentratie voor de zorgverlening aan de cliënt en de zorgprocessen van betrokken organisaties.

Ga voor beantwoording van de vragen a t/m h uit van een termijn van vijf jaar na effectivering 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.

De voorgenomen concentratie zal geen gevolgen hebben voor het aanbod van zorg. Partijen leveren allebei ambulancezorg en dit 'product' wijzigt niet als gevolg van het samengaan. De ambulancezorg is en blijft te allen tijde 24/7 beschikbaar. Bovendien zullen de huidige twee regio's ook na de effectivering van de voorgenomen fusie blijven bestaan. Partijen hebben hierover afspraken met de twee zorgverzekeraars gemaakt. Dat betekent dat in beide regio's dus de huidige voorwaarden uit hoofde van het Landelijk Protocol Ambulancezorg en in het Spreidings- en Beschikbaarheidsmodel blijven gelden. Er zullen dus geen wijzigingen plaatsvinden in bestaande standplaatsen, zorgprocessen noch in aanrijdtijden.

Er komt evenmin een (personele) integratie van de rijdende diensten in die zin dat de betreffende medewerkers op hun huidige werkplek gestationeerd blijven. Zij zullen na effectivering van de voorgenomen fusie evenmin naar de andere kant van de provincie hoeven te rijden, anders dan sporadisch in acute situatie, zoals dat ook nu al het geval is. Wel zullen voor deze rijdende diensten gezamenlijke processen en procedures gaan gelden en zal kwaliteitswinst kunnen worden verkregen middels het gezamenlijk verder ontwikkelen van kwaliteit, opleiden en loopbaanbeleid.

De aansturing van het ambulanceproces waarbij de regiefunctie van de meldkamer eveneens eenduidig plaatsvindt, zal evenmin wijzigen. In de huidige situatie is namelijk sinds 2016 sprake van één meldkamer. Ten aanzien van de aansturing van de rijdende diensten van Partijen (de *front-office*) werkt de meldkamer met een al geüniformeerd werkproces. De meldkamer is eindverantwoordelijk voor het indiceren van ambulancezorg, de triage en de urgentiebepaling. Bij elke aanvraag om ambulancezorg beslist de meldkamer van de regio waarbinnen de aangevraagde zorg aanvangt of ambulancezorg nodig is en, zo ja, door wie en op welke wijze deze zorg zal worden verleend. Hierbij heeft de meldkamer de verantwoordelijkheid van de juiste spreiding en beschikbaarheid van ambulance in heel Limburg. Operationeel gezien is dit een geprotocolleerd en gedigitaliseerd proces. Eindverantwoordelijk voor de *front-office* is Medisch Manager Ambulancezorg ("MMA"). Deze manager maakt onderdeel uit van het Medisch Stafbureau ("MSB"). Het MSB borgt de medische verantwoordelijkheid voor de ambulancezorg (inclusief het functioneren van de meldkamer) en bestaat uit verpleegkundig specialisten en artsen die gekwalificeerd zijn als MMA. Naast deze taak zijn die artsen vaak ook nog werkzaam als SEH-arts of als Mobiel Medisch Team arts. De kerntaken van het MSB zijn de bewaking en toetsing van het protocollair handelen, de toetsing van opleiding en deskundigheidsbevordering en de evaluatie van de medische aspecten van de klachtenafhandeling. Daarnaast adviseert het MSB het bestuur van de RAV inzake alle medische aangelegenheden en onderhoudt zij terzake contacten met ketenpartners en de IGJ.

Hiervan dient de *backoffice* van de meldkamer te worden onderscheiden. Hoewel de werkprocessen van de *front-office* van de meldkamer sinds 2016 zijn geüniformeerd, geldt dit niet voor de *backoffice*.

De op de meldkamer werkzame medewerkers zijn formeel nog in dienst bij of GGD ZL of RAV LN. Dit brengt met zich mee dat de medewerkers van de meldkamer met verschillende regels, procedures en arbeidsvoorwaarden te maken hebben. Als gevolg van de voorgenomen fusie zullen deze verschillen (die dus niet het primaire zorgproces betreffen) komen te vervallen. In onderdeel II.4 zullen Partijen nader ingaan op de gevolgen van de voorgenomen concentratie voor de ondersteunende diensten.

- 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.

Partijen vermoedden dat er verschillende processen en werkwijzen bestonden op het gebied van de aansturing van het ambulanceproces vanuit de meldkamer. Bij de verdere verkenning van de opgave van het samenvoegen van de beide organisaties is gebleken dat geen sprake meer is van wijzigingen in de werkprocessen van de rijdende diensten als gevolg van de voorgenomen fusie. Sinds 2016 is sprake van intensieve afstemming van de werkprocessen tussen beide organisaties. Daarnaast is de (gezamenlijke) meldkamer Limburg operationeel waardoor een continu proces van verbeteren van werkprocessen en (door)ontwikkelen van kwaliteit reeds is ingezet. Het verder doorontwikkelen van de eenduidige aansturing door de meldkamer heeft permanent de aandacht.

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

De voorgenomen concentratie zal geen gevolgen hebben voor de locaties. Regionale inbedding is in de visie van partijen namelijk uitermate belangrijk. De ambulancezorg is de verbindende factor in het regionale netwerk van acute zorg. De ambulancezorg blijft ook na effectuering van de voorgenomen concentratie dicht bij de burger en herkenbaar in de regio. De regionale contacten met de ziekenhuizen en ketenpartners binnen de acute zorg blijven geborgd. De gebiedskenmerken blijven in belangrijke mate bepalend voor de prestaties. Ook de standplaatsen/uitrukposten blijven behouden op basis van het Landelijk Referentiekader Spreiding en Beschikbaarheid.

Zoals hiervoor in het antwoord op vraag II.3 onder a opgemerkt, zullen Partijen de rijdende diensten niet integreren. Hetgeen betekent dat de betrokken medewerkers op hun huidige werkplek gestationeerd zullen blijven. Zij hoeven na de effectuering van de voorgenomen fusie niet naar de andere kant van de provincie te rijden om hun diensten te kunnen draaien; anders dan sporadisch bij acute verstoringen zoals dat nu ook al het geval is.

- d. Geef aan of er wijzigingen van de schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties worden voorzien en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Denk bijvoorbeeld aan de vragen: In hoeverre wordt zorgverlening samengevoegd als gevolg van de concentratie? Verandert de schaalgrootte om een andere reden? Wat merkt de cliënt van de wijziging van de schaalgrootte?

De schaalgrootte van de zorgverlening zal als gevolg van de voorgenomen concentratie niet wijzigen. De eisen gesteld conform het landelijke spreidings- en beschikbaarheidskader en de daarbij horende

prestaties blijven gelden op regionaal niveau en daarop zal door IGJ en de zorgverzekeraars worden getoetst. Partijen verwijzen verder naar het antwoord op vraag III.2.

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

De voorgenomen concentratie zal geen andere wijzigingen voor de cliënten hebben. Vanuit de optiek van partijen verandert er voor de cliënten niets:

- minimaal dezelfde hoogwaardige zorg, nu en in de toekomst;
- hetzelfde aantal ambulances;
- dezelfde standplaatsen van de ambulances; en
- minimaal dezelfde aanrijdtijden.

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

Partijen hebben geconstateerd dat vaak sprake is van begripsverwarring tussen 'cultuurverschillen' en 'integratieproblemen', waarbij steevast naar de integratie van de twee meldkamers wordt verwezen. Sinds het integreren van beide meldkamers in 2016 is sprake geweest van twee moederorganisaties op de achtergrond met verschillende regels, omgangsvormen, arbeidsvoorwaarden etc. Dit heeft negatieve effecten gehad op de cultuursamensmelting. De voorgenomen fusie zal ertoe bijdragen dat er meer eenduidigheid komt, hetgeen een gezamenlijke cultuur ten goede zal komen. De negatieve ervaringen over integratie van de meldkamers zitten dus niet in de cultuurverschillen, maar in het laten bestaan van twee aparte organisaties aan de achterkant. Dat is een les geweest voor beide organisaties: harmoniseer in één keer goed en volledig.

Dit laat onverlet dat er ook daadwerkelijk cultuurverschillen tussen beide organisaties bestaan. Hun respectieve medezeggenschapsorganen hebben Partijen op het bestaan daarvan expliciet gewezen. Deze cultuurverschillen kunnen herleid worden naar de aard van de organisatie; publiek versus privaat. Uit de gesprekken met medewerkers van partijen komt het volgende beeld naar voren:

- [...]
- [...]

De ondernemingsraden en de cliëntenraden van partijen hebben gewezen op het belang van een zorgvuldig en gedegen cultuurtraject. Ter voorbereiding op de voorgenomen fusie zullen Partijen in de tweede helft van 2022 een cultuurscan in beide organisaties uitvoeren. Met de uitkomst van deze cultuurscans krijgen Partijen inzichtelijk met welke cultuurverschillen rekening gehouden dient te worden en welke overeenkomsten er zijn. Daarenboven kunnen Partijen daarmee een eerste beeld krijgen welke (gezamenlijke) cultuur gewenst is. Daarbij willen Partijen mensen met elkaar in gesprek brengen in de voorbereiding op de nieuwe organisatie met maximale medewerkersparticipatie.

De nieuwe bestuurder zal degene zijn die samen met de medewerkers gaat bouwen aan een nieuwe, eenduidige cultuur. De nieuwe bestuurder zal daarbij één van de cultuurdragers zijn. In de werving- en selectieprocedure van de nieuwe bestuurder wordt gezocht naar een verbindend leider die in staat is de cultuurverschillen te overbruggen en de overeenkomsten te verstevigen. Conform diens opdracht zal deze nieuwe bestuurder aan de hand van de cultuurscans de op dit moment bestaande verschillen

en overeenkomsten in kaart gaan brengen. Daarbij zal een werkgroep de nieuwe bestuurder ondersteunen. Deze werkgroep zal bestaan uit acht personen en uit iedere organisatie bemenst worden met een HR-adviseur, een medewerker, een leidinggevende en een lid van de ondernemingsraad. Vervolgens kan, al dan niet onder externe begeleiding, in nauwe afstemming met de ondernemingsraad en de medewerkers een plan van aanpak worden gemaakt. Dit traject zal meteen bij aanstelling van de nieuwe bestuurder starten (naar verwachting medio 2022).

Partijen realiseren zich dat het creëren van een nieuwe, gezamenlijke cultuur voor de fusieorganisatie met daarin kenmerken van beide culturen de nodige tijd en aandacht zal gaan kosten. De bestaande cultuurverschillen worden voorsnog herleid naar de aard van de beide moederorganisaties. Door integratie van de ondersteunende diensten ontstaat er één nieuwe moederorganisatie waarbij Partijen verwachten dat de cultuurverschillen zullen verdwijnen. In de beweging daarnaartoe zien Partijen nu al als positief neveneffect de nauwe samenwerking van de medewerkers van beide organisaties in het kader van dit fusieproces. Het fusieproces zorgt voor frequente ontmoetingen en kennismakingen door alle geledingen van partijen. De medewerkers werken daarbij in goede harmonie samen, waarbij Partijen zien dat de medewerkers intrinsiek gemotiveerd zijn om de integratie te laten slagen. Daarmee is al een belangrijke start gemaakt met het gezamenlijk ontwikkelen van een gemeenschappelijke basis.

Al met al verwachten Partijen dan ook geen integratierisico's als gevolg van de cultuurverschillen.

- g. Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a tot en met f hierboven te realiseren en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Tussen het bestuurlijk besluit tot fusie (op 14 februari 2022) en het daadwerkelijke moment van fusie (op 1 januari 2023) zullen partijen de tussenliggende periode van tien maanden optimaal gebruiken om de fusieorganisatie op laatstgenoemde datum een vliegende start te bezorgen. In 2022 zal de focus vooral liggen op het laten samenwerken van de betrokken medewerkers van partijen aan het operationeel gereed maken van de fusieorganisatie op fusiedatum. Afhankelijk van de snelheid waarmee een geschikte kandidaat kan worden gevonden, zal een kwartiermaker (tevens beoogd bestuurder) in het tweede/derde kwartaal van 2022 aangesteld worden. Diens opdracht zal zijn om de ambulance-activiteiten van beide partijen voor wat betreft processen en werkwijzen en cultuur en identiteit bij elkaar te brengen. In het derde kwartaal zal ook het management van de fusieorganisatie benoemd worden. Gezamenlijk zullen zij het cultuurtraject vormgeven en voortbouwen op de gemeenschappelijke basis die de medewerkers van partijen nu leggen. Ook zullen zij gezamenlijk de kernwaarden en de identiteit van de fusieorganisatie bepalen. Alles is erop gericht om uiterlijk in het derde kwartaal van 2022 verder inhoud te geven aan het cultuurtraject van de fusieorganisatie.

- 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 specifieke aandacht aan de risico's voor de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg.

In de antwoorden op de vorige deelvragen hebben Partijen uiteengezet dat het Landelijk Protocol Ambulancezorg en het Landelijke Referentiekader Spreidings- en Beschikbaarheidsmodel hun ambulanceactiviteiten reguleert. Bij de verdere voorbereiding van de voorgenomen concentratie zullen Partijen

zich aan deze kaders blijven houden. Omdat de rijdende diensten van Partijen geen wijzigingen zullen ondergaan en de operationele aansturing van de ambulancewerkzaamheden via meldkamer reeds ge-uniformeerd is, zien Partijen - buiten de in het antwoord op vraag II.3 onder f geschetste risico's - geen andere risico's voor de zorgverlening aan cliënten. Voor de beheersmaatregelen ten aanzien van die cultuurrisico's verwijzen Partijen korthedshalve naar het op vraag II.3 onder f gegeven antwoord.

II.4 Beschrijf het integratie-/veranderproces met betrekking tot de ondersteunende afdelingen/processen (onder meer HR, ICT, (zorg)administratie, facilitair bedrijf, financiën).

a. Beschrijf de veranderingen die gaan plaatsvinden in de ondersteunende afdelingen na de voorgenomen concentratie.

Worden er ondersteunende afdelingen/processen van organisaties geïntegreerd? Worden anderszins ondersteunende processen aangepast? Gaat één organisatie bepaalde ondersteunende processen verzorgen voor alle betrokken organisaties?

De ondersteunende diensten van Partijen zullen geïntegreerd worden. Partijen zijn voornemens om de ondersteunende diensten op één locatie te centraliseren. Als richting wordt vastgehouden aan het samenvoegen van de ondersteunende en voorwaardenscheppende afdelingen, zoals HR, Finance, ICT, facilitair en Medisch Bureau.

Partijen maken gebruik van diverse ICT-systemen. Uit een systeemanalyse ten behoeve van de harmonisatie en integratie van systemen is gebleken dat er een grote overlap in applicaties is. Zo gebruiken Partijen allebei het Elektronisch Ritformulier; ook wel het patiëntendossier genoemd met het daaraan gekoppelde factureringssysteem [...]. Tevens maken beide Partijen gebruik van dezelfde roosterapplicatie [...] en hetzelfde boekhoud- en salarissysteem van [...]. Partijen gebruiken ook allebei hetzelfde managementinformatiesysteem [...]. Voor het personeelsmanagementsysteem maken Partijen wel gebruik van verschillende applicaties. GGD ZL maakt gebruik van [...] en RAV LN van [...]. Het personeelsmanagementsysteem is leidend bij de uitvoering van diverse ondersteunende processen en is onder meer gekoppeld met het leermanagementsysteem [...]. Op facilitair en kwaliteitsgebied maken Partijen ook gebruik van verschillende applicaties. De betrokken medewerkers c.q. hoofdgebruikers/specialisten hebben een voorkeur aangegeven voor het gebruik van de huidige systemen van RAV LN. Dat betekent concreet dat de ondersteunende diensten van de ambulancedienst van GGD ZL met enkele nieuwe ICT-systemen te maken krijgen. De betrokken medewerkers zullen - indien nodig - in het gebruik van deze ICT-systemen nadere scholing krijgen. Daarbij zullen Partijen voldoende capaciteit beschikbaar stellen om de systemen voor de fusieorganisatie werkbaar te maken. Partijen hanteren daartoe het uitgangspunt dat in eerste instantie alleen datgene overgezet zal worden wat nodig is om de cruciale (werk)processen te kunnen laten doorlopen. Partijen verwachten hierbij dan ook geen onbeheersbare risico's. Ook qua kennis en kunde bij de medewerkers ten behoeve van de omgang met nieuwe systemen verwachten Partijen geen risico's. Naast de hiervoor al genoemde scholing werken de betreffende systemen volgens een eenvoudig volg- en kliksysteem.

Het personele traject kent een aantal stappen die in de toepasselijke wet- en regelgeving is neergelegd. Partijen hanteren voor de voorgenomen fusie de volgende personele uitgangspunten:

- conform de kaders van het bestuur van GGD ZL en RAV LN en de geldende regelgeving;
- de CAO Ambulancezorg wordt de geldende CAO met gelijke interpretatie;
- er komt één aanvullend personeelshandboek;

- de arbeidsovereenkomst gaat van rechtswege over. De betrokken medewerkers zullen een addendum op de bestaande arbeidsovereenkomst ontvangen, waarin de tussen Partijen en de vakbonden gemaakte afspraken en eventuele individuele afspraken worden vastgelegd;
- mocht een medewerker besluiten om niet over te gaan naar RAV L, dan eindigt de arbeidsovereenkomst van rechtswege en loopt de betreffende medewerker het risico geen aanspraak te kunnen maken op een WW-uitkering;
- als gevolg van de harmonisatie van arbeidsvoorwaarden kunnen verschillen in zowel positieve als negatieve zin ontstaan, maar de betreffende medewerkers zullen er qua arbeidsvoorwaarden in totaliteit niet op achteruit gaan.

De voorgenomen fusie zal met name gevolgen hebben voor diverse medewerkersgroepen van GGD ZL. Om tot een harmonisatie van arbeidsvoorwaarden te kunnen komen, zullen partijen een aantal stappen moeten zetten. Het betreft de volgende medewerkersgroepen:

- de medewerkers van de rijdende diensten van GGD ZL (zijnde [...]) en RAV LN (zijnde [...]) zij vallen bij beide organisaties onder de CAO Ambulancezorg. Deze medewerkers gaan allen mee over naar RAV L;
- de medewerkers van de Meldkamer Ambulancezorg Limburg (zijnde [...]) ook zij vallen bij beide organisatie onder de CAO Ambulancezorg en gaan allen mee over;
- de medewerkers in de ondersteunende functies van RAV LN (zijnde [...]) en de medewerkers van GGD ZL die *dedicated* aan de ambulance-activiteiten zijn (zijnde [...]): voor deze medewerkersgroep is sprake van verschillende CAO's, te weten de CAO Ambulancezorg (voor RAV LN) en de CAO SGO⁴ (voor GGD ZL). Voor de groep medewerkers van GGD ZL (zijnde [...]) zal een wijziging van de CAO plaatsvinden. Alle medewerkers in deze groep gaan over naar RAV L; en
- de medewerkers in ondersteunende functies van GGD ZL die ook voor andere onderdelen van GGD ZL werkzaam zijn (zijnde [...]) voor de medewerkers die deels werkzaam voor de ambulance-activiteiten werkzaam zijn (onder andere *finance* / *facilitair* / *HR*) en deels voor andere afdelingen van GGD ZL zal GGD ZL de feitelijke situatie in kaart brengen. Als uitgangspunt zal GGD ZL haar interne toerekeningssystematiek hanteren, waarbij verder leidend zullen zijn de werkzaamheden zoals die in de praktijk worden uitgevoerd. De verdere uitwerking heeft GGD ZL met de vakbonden afgestemd (zie hierna het antwoord op vraag II.4 onder c).

- b. Beschrijf de belangrijke keuzes die nog moeten worden gemaakt in het kader van het integratie-/veranderproces.

Partijen hebben de belangrijkste keuzes (zoals de keuze voor een bepaalde rechtspersoon en de keuze voor een bepaalde CAO) reeds gemaakt. Naast de keuze welke ondersteunende medewerkers van GGD ZL aan de ambulance-activiteiten kunnen worden toegerekend en daarmee naar RAV L zullen overgaan, betreft een andere belangrijke keuze die van de standplaats voor de ondersteunende diensten. Partijen sluiten niet uit dat daarnaast nog andere keuzes ten aanzien van de operationele gang van zaken gemaakt zullen moeten worden.

- c. Beschrijf het afwegingskader op grond waarvan de in onder b genoemde keuzes zullen worden gemaakt.

⁴ Een afkorting die staat voor Samenwerkende Gemeentelijke Organisaties.

Voor de keuze welke ondersteunende medewerkers van GGD ZL ook naar de fusie-organisatie zullen overgaan, heeft GGD ZL de nota 'Lokaal Overleg ontvlechting AZ (inclusief aanwijzingen)' [bijlage 8] opgesteld. Het Lokaal Overleg (met daarin de afvaardiging van de vakbonden) heeft daarmee op 21 december 2021 ingestemd [bijlage 9].⁵ Op basis van deze nota zal een medewerker van GGD ZL naar RAV L overgaan wanneer hij/zij op basis van zijn/haar feitelijke werkzaamheden voor meer dan 40% voor de ambulance-activiteiten van GGD ZL werkzaamheden verricht en hij/zij voor de betrokken ondersteunende dienst het aanspreekpunt voor de ambulance-organisatie van GGD ZL is.

Het hoofdkantoor van GGD ZL bevindt zich in Heerlen, terwijl het hoofdkantoor van RAV LN zich in Venlo bevindt. Om de fusie-organisatie fysiek vorm te kunnen geven (en als hulpmiddel om de cultuurverschillen te slechten), hebben Partijen besloten om een nieuw hoofdkantoor te betrekken. De keuze voor de nieuwe vestigingsplaats is nog niet gemaakt, die zal mede door de nieuwe bestuurder genomen worden. Voor deze keuze hebben Partijen een (functioneel) programma van eisen ("PvE") opgesteld, dat als basis dient voor de nieuwe locatie [bijlage 9a]. Partijen hebben hierin verschillende functies en voorzieningen omschreven en aangegeven hoeveel ruimte hier globaal voor nodig is. Aan de hand van de criteria 'locatie', 'voorzieningen' en 'hybride werken' hebben Partijen het PvE ingevuld, waarbij:

- de locatie zich centraal in de provincie bevindt, (met OV en auto) goed bereikbaar is en over voldoende parkeergelegenheid beschikt;
- het hoofdkantoor een volwaardig dienstencentrum voor de hele fusie-organisatie is met voldoende ruimte voor vergader-, trainings-, opslag- en cateringfaciliteiten; en
- het hybride werken de basis voor de inrichting vormt.

Dit PvE bevat het afwegingskader aan de hand waarvan een keuze voor een standplaats zal worden genomen. Voor het vaststellen van het PvE zullen Partijen hun respectieve ondernemingsraden om advies vragen.

Partijen verwachten niet dat de termijn tussen de voorgenomen oprichting van de fusie-organisatie en de daadwerkelijke fusie van de activiteiten van Partijen een belemmering vormt. Partijen zijn in de afrondende fase van de werving en selectie van de nieuwe bestuurder, waarbij de beoogde kandidaat aangegeven heeft al eerder beschikbaar te zijn om bij belangrijke besluiten betrokken te zijn. Daarnaast zullen Partijen een aantal regionale makelaars opdracht geven om op basis van de uitgangspunten in het PvE een verkenning te verrichten om geschikte, bestaande kantoorlocaties te inventariseren; van nieuwbouw zal dus geen sprake zijn. Zodra deze zoektocht tot het gewenste resultaat heeft geleid, zal in overleg met de nieuwe bestuurder alles in gereedheid worden gebracht om de nieuwe kantoorlocatie tijdig te kunnen betrekken. Voor zover de zoektocht onverhoopt niet voor 1 januari 2023 tot een geschikte kantoorlocatie zou leiden, zullen Partijen tijdelijk de ondersteunende activiteiten vanuit hun bestaande kantoorlocaties te Heerlen en Venlo continueren. Niettemin verwachten Partijen dat de tijd die tot 1 januari 2023 resteert voldoende zal zijn om een geschikte nieuwe kantoorlocatie te vinden.

Partijen maken op dit moment een planning om de fusie-organisatie per 1 januari 2023 operationeel te laten zijn. Daarbij richten Partijen zich op de werkprocessen die op die datum klaar moeten zijn. Dit gebeurt aan de hand van twaalf thema's (namelijk Personeel, Capaciteitsmanagement en roosteren,

⁵ Op basis van dit overleg is de tekst van de nota weliswaar dienovereenkomstig inhoudelijk aangepast (en als vertrouwelijke bijlage 8 overgelegd), maar is de originele datum van de nota niet gewijzigd.

Opleiden&trainen&oefenen, Financieel, ICT, Facilitair, Huisvesting, Kwaliteit, Inkoop en contractmanagement, Medisch management, Communicatie en GHOR). De keuzes die Partijen in dat kader nog moeten maken, zullen zij aan de hand van de criteria bedrijfszekerheid en bedrijfscontinuïteit beoordelen. Voor zover de bedrijfszekerheid en/of de bedrijfscontinuïteit vergt dat voor de beoogde fusiedatum een keuze gemaakt dient te worden, zal die keuze gemaakt worden. Indien dat niet het geval is, kan een keuze tot na de fusiedatum uitgesteld worden.

- d. Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a te realiseren en/of tot de keuzes te komen zoals beschreven onder b.

Onderstaand zetten partijen globaal de verschillende onderwerpen uiteen en daarbij behorende tijdpaden:

- vergelijking en harmonisatie arbeidsvoorwaarden: Q4 2021 – Q4 2022;
- voorbereiding ontvlechting ambulance-activiteiten GGD ZL: 1 november 2021 – 1 april 2022;
- FLO/pensioen: 1 december 2021 – 1 september 2022;
- inventarisatie en keuze ondersteunende systemen: 1 oktober 2021 – 30 oktober 2022;
- medezeggenschap ondernemingsraden en vakbonden: 1 oktober 2021 – 30 november 2022;
- formatie (bezetting en structuur): 1 oktober 2021 – 31 december 2022;
- communicatie: 1 november 2021 – 31 december 2022;
- brieven en formulieren: 1 maart 2022 – 31 december 2022; en
- overgang naar nieuwe stichting RAV L: 1 januari 2023.

[Bijlage 10] bevat een concretere invulling van de hiervoor genoemde onderwerpen.

- e. 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.

Partijen hebben een aantal mogelijke risico's geïnventariseerd, te weten:

- voor het slagen van de voorgenomen fusie en een goede start van RAV L is draagvlak essentieel. Immers, mensen maken de organisatie. Risico's die dit draagvlak mogelijk kunnen ondermijnen, zijn de ontstane onrust als gevolg van (i) [...] door politieke tegenstanders van de voorgenomen fusie en (ii) de harmonisatie van arbeidsvoorwaarden (in de meest brede zin van het woord). Bij dit laatste kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het pensioenvraagstuk voor de ondersteunende medewerkers van GGD ZL die naar RAV L zullen overgaan. Voor hen zal de pensioenuitvoerder wijzigen. Om die onrust weg te nemen / te bestrijden, besteden Partijen veel aandacht aan communicatie met en het informeren van hun medewerkers, bijvoorbeeld over het uitgangspunt van Partijen dat medewerkers er qua arbeidsvoorwaarden in totaliteit niet op achteruit zullen gaan. Ten behoeve van die communicatie maken Partijen gebruik van diverse middelen, zoals een nieuwspagina op intranet, vragenuurtjes met HR, een door de besturen ontwikkeld webinar en met behulp van vaak geactualiseerde Q&A's;
- in het verlengde hiervan kan het risico spelen dat medewerkers als gevolg van de voorgenomen concentratie bij één van Partijen of de fusieorganisatie zullen vertrekken (bijvoorbeeld door de langere reistijd voor de ondersteunende diensten naar de nieuw te kiezen hoofdvestiging). Het vertrek van personeel zou mogelijk gevolgen kunnen hebben voor de borging van de continuïteit van RAV L. Verandering brengt in beginsel weerstand met zich mee die tevens gepaard kan gaan

met onzekerheid over de toekomst. Er zijn op dit moment geen concrete aanwijzingen bij Partijen dat medewerkers voornemens zijn de organisaties te verlaten. Partijen zien geen onbeheersbare risico's ten aanzien van het vertrek van personeel vanwege de reeds ingezette beheersmaatregelen en de uitgangspunten van de voorgenomen concentratie;

- de ambulance-activiteiten van GGD ZL maken een substantieel onderdeel uit van haar organisatie. Het ontvlechten van deze activiteiten mag geen (negatieve) invloed hebben op de stabiliteit van de rest van de organisatie van GGD ZL. Doordat de ambulance-activiteiten een redelijk geïsoleerd onderdeel van de totale organisatie is, een eigen financieringswijze kennen en de aan de ambulance-activiteiten toe te rekenen medewerkers allen naar RAV L zullen overgaan, verwacht GGD ZL dat de impact van de ontvlechting voor haar organisatie beperkt zal blijven (zie hierna het antwoord op vraag II.5). GGD ZL zal daarbij met de fusie-organisatie in gesprek blijven over de eventuele huur of overdracht van de gebouwen waarvan de ambulance-activiteiten op dit moment gebruik maken. Na effectuering van de voorgenomen fusie zullen er nagenoeg geen financiële lijnen meer tussen GGD ZL en RAV L zijn.

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.

Partijen zullen de voorgenomen fusie uit hun lopende begrotingen financieren. Voor GGD ZL geldt dat haar onderdeel 'ambulance' (of de fusieorganisatie) de projectkosten (zoals de kosten voor de inhuur van derden) en eventuele andere kosten (zoals frictiekosten (zoals de eventuele compensatie pensioenpremie ABP)) voor haar rekening zal nemen. In de budgetaanvragen voor 2022 hebben Partijen de projectkosten (met een maximum van [...] en een verdeelsleutel [...] voor GGD ZL en [...] voor RAV LN) onder de noemen 'vrije marge' meegenomen. De zorgverzekeraars hebben deze budgetaanvragen goedgekeurd. Voor zover de projectkosten meer dan het genoemde bedrag zullen bedragen, zal de fusieorganisatie die extra kosten voor haar rekening nemen. Uit de 'vrije marge' kunnen Partijen overigens ook de frictiekosten voldoen.

Na effectuering van de voorgenomen fusie ontstaat een fusie-organisatie met een totaalomzet van [...] (gebaseerd op de realisatie 2020). Aan de hand van hun begrotingen voor 2022 hebben partijen een meerjarenprognose opgesteld. Partijen verwachten in 2023 een omzet van [...] een bedrijfsresultaat van [...] en een eindresultaat van [...] te realiseren. Voor 2027 prognosticeren Partijen [...]

Vanwege de inbedding van de ambulance-activiteiten in de totale organisatie van GGD ZL is het lastig om de *stand alone* solvabiliteit daarvan te berekenen. De solvabiliteit van RAV LN bedroeg in 2020 [...]. De gezamenlijke solvabiliteit van Partijen over 2021 bedroeg [...] en zal zich in 2027 ontwikkelen naar [...] Partijen prognosticeren een stijging van de liquiditeit van [...] in 2022 naar [...] in 2027.

De zorgverzekeraars hebben toegezegd dat de fusieorganisatie de volledige budgetten van RAV LN en GGD ZL zal ontvangen. Op basis van deze budgetten kunnen beide organisaties ook nu de dienstverlening uitvoeren. Met overgang van deze budgetten zal ook de nieuwe organisatie voldoende middelen hebben om de dienstverlening te verrichten. Bovendien ontstaan meer (financiële) mogelijkheden tot het implementeren van technologische oplossingen, innovatie en ketensamenwerking. Zo kan ook in de toekomst de best mogelijke kwaliteit van zorg worden geleverd; doelmatig, efficiënt en effectief met voldoende slagkracht tegen de best mogelijke prijs.

Ter voorbereiding op de voorgenomen fusie hebben Partijen een *due diligence* uit laten voeren. Daarin is geconcludeerd dat [...] [bijlage 11].

- II.6 Beschrijf welke synergievoordelen ontstaan als gevolg van de voorgenomen concentratie. Indien van toepassing: beschrijf hoe een negatieve financiële situatie van (één van) de betrokken organisatie(s) wordt omgebogen na de voorgenomen concentratie.

Zoals in het antwoord op vraag II.1 uiteen is gezet, is de voorgenomen concentratie ingegeven door kwalitatieve argumenten. De synergievoordelen van de voorgenomen concentratie resulteren niet in kwantitatieve voordelen, waardoor de financiële bedrijfsvoering in positieve zin beïnvloed zou kunnen worden.

Partijen hebben diverse kwalitatieve synergievoordelen geïdentificeerd:

- kwetsbaarheidsreductie: één van de redenen voor de voorgenomen fusie is de huidige eenvoudige bezetting van diverse ondersteunende functies. Na effectuering van de fusie ontstaat een stevige organisatie met grotere slagkracht, die toekomstbestendig is en met de mogelijkheden om de zorg in de breedste zin van het woord in kwalitatief opzicht te verbeteren. De voorgenomen fusie zal de continuïteit van de dienstverlening waarborgen en de efficiency op het vlak van de bedrijfsvoering verbeteren;
- ondanks de toenemende kwaliteits- en verantwoordingseisen en de stijgende personele en opleidingskosten die daarmee gepaard gaan, zal het budget voor ambulancezorg niet uitgebreid worden. Door schaalvergroting kunnen Partijen beter investeren in opleiding en innovatie. Bovendien leidt het centraliseren van middelen en expertise in één organisatie ertoe dat zij beter in staat zal zijn om te kunnen beantwoorden aan de toegenomen kwaliteitseisen;
- éénvormige meldkamer: hoewel de beide meldkamers in 2016 zijn samengevoegd, was van een feitelijk samengaan nog geen sprake. Zonder integratie van Partijen bleven de betrokken medewerkers te maken houden met de per partij verschillende spelregels (op het gebied van samenwerking met ketenpartners), procedures (op het gebied van de behandeling van klachten, de werving en selectie van nieuwe medewerkers) en arbeidsvoorwaarden. De voorgenomen fusie zal de verschillen wegnemen waardoor het functioneren van de meldkamer makkelijker en één-duidiger zal worden;
- arbeidsmarktpositie: in de provincie Limburg is sprake van dubbele vergrijzing, waardoor er steeds meer 'vraag' naar ambulancezorg zal zijn, maar dat er te weinig personeel zal zijn om in die 'vraag' te kunnen voorzien. Na effectuering van de fusie concurreren Partijen niet meer met elkaar om medewerkers en zullen zij in staat gesteld worden om een aantrekkelijke werkgeverspositie te creëren voor nieuw en zittend personeel. Er zullen voorts meer mogelijkheden voor professionele en persoonlijke ontwikkeling van medewerkers zijn.

II.7 Neem een geconsolideerde meerjarenprognose op (minimaal 5 jaren vanaf de voorgenomen concentratie). Overleg eventuele andere documenten waaruit de verwachte financiële gevolgen blijken.

- Prognose van de balans (bijlage 12).
- Prognose van de winst en verliesrekeningen (bijlage 13).
- Analyse synergievoordelen (bijvoegen).
- Integratiekosten (bijvoegen).
- Businessplan (bijvoegen).
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijvoegen).
- Prognose van de financiële ratio's (bijlage 12).
- Anders, namelijk: (bijvoegen).

II.8 Beschrijf de wijze waarop de cliënten, personeel en andere stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen.

Door beantwoording van deze vraag kan de NZa beoordelen of cliënten, personeel en andere stakeholders op een zorgvuldige wijze zijn betrokken bij de voorbereiding van de concentratie.

Stakeholders dienen in ieder geval tijdig en op begrijpelijke wijze op de hoogte te zijn gebracht van de inhoud van de concentratieplannen en de manier waarop oordelen en/of aanbevelingen hierover kenbaar worden gemaakt.

Voorts beoordeelt de NZa of het oordeel en de aanbevelingen van cliënten, personeel en andere stakeholders overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen in de besluitvorming tot concentratie.

a. Beschrijf de wijze waarop cliënten zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten als bijlagen toe aan dit formulier.

Hierbij dient te worden aangesloten bij de procedures die worden voorgeschreven door de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen. Van belang is ook te beschrijven hoe is omgegaan met de inbreng van de cliënten.

GGD ZL

De directie van GGD ZL heeft op 4 november 2021 aan haar cliëntenraad⁶ een adviesaanvraag gestuurd (bijlage 14). Op 15 november 2021 heeft de directie van GGD ZL diverse vragen van de cliëntenraad beantwoord (bijlage 15). De cliëntenraad heeft op 13 december 2021 positief geadviseerd (bijlage 16), waarin zij de beweegredenen tot de voorgenomen concentratie onderschrijft. De cliëntenraad geeft de directie van GGD ZL nog verschillende aandachtspunten mee in de verdere uitwerking van de voorgenomen concentratie. Deze aandachtspunten hebben betrekking op de borging en de verbetering van de ketensamenwerking, de vrees voor budgetkorting door de zorgverzekeraars, de effecten van de ontwikkelingen in de acute zorg voor de fusieorganisatie en de cliënten en voor (het overbruggen van) de cultuurverschillen. Op 21 december heeft de directie van GGD ZL op dit advies gereageerd (zie hierna).

⁶ Tot 1 januari 2021 bestond er voor een GGD die een regionale ambulancevoorziening exploiteerde geen wettelijke verplichting tot het instellen van een cliëntenraad.

RAV LN

Op 4 november 2020 heeft het bestuur van RAV LN haar cliëntenraad om advies gevraagd ([bijlage 14](#)). Tijdens overleggen op 17 en 19 november 2021 heeft het bestuur van RAV LN de adviesaanvraag mondeling toegelicht. Hoewel de cliëntenraad recentelijk is ingesteld⁷ en daarmee niet actief de ontstaansgeschiedenis van de fusieplannen heeft meegekregen, meent de cliëntenraad dat de voorbereiding van de voorgenomen fusie op zorgvuldige wijze heeft plaatsgevonden. In haar advies van 29 november 2021 ([bijlage 17](#)) geeft de cliëntenraad aan dat zij zeer te spreken is over het concentratievoornemen en onderschrijft zij de beweegredenen van partijen om tot een fusie te komen. De cliëntenraad verwacht veel toegevoegde waarde van de fusie voor de cliënten.

Niettemin vraagt de cliëntenraad aandacht voor een aantal onderwerpen. In de ogen van de cliëntenraad zal de voorgenomen concentratie met name ook gevolgen voor alle medewerkers hebben. De cliëntenraad adviseert partijen daar continu oog voor te hebben en te houden. Partijen moeten er ook voor waken dat de cultuur van één fusiepartij niet dominant zal worden. De fusieorganisatie zal veel tijd en energie in de samensmelting van de fusiepartijen moeten steken om uiteindelijk tot een nieuwe, door de medewerkers gedragen cultuur te komen. Verder dienen de fusiepartijen en de fusieorganisatie oog voor de partners in de (acute) zorgketen te hebben en te houden, waarbij mogelijke regionale afwijkingen geaccepteerd dienen te worden in plaats van geüniformeerd. Ten slotte wijst de cliëntenraad erop dat de fusieorganisatie ervoor moet waken dat de zorgverzekeraars de fusie niet moeten aangrijpen voor een kostenreductie die uiteindelijk ten koste gaat van de kwaliteit van de medewerkers en de dienstverlening.

Op 21 december 2021 hebben de directie van GGD ZL en het bestuur van RAV LN een gezamenlijke reactie op de adviezen van de cliëntenraden gestuurd ([bijlage 18](#)). Partijen geven daarin aan dat de bestuurder van de fusieorganisatie vanaf dag 1 aandacht zal hebben voor de (personele) inrichting van RAV L; in het bijzonder voor het slechten van de cultuurverschillen. Verder geven partijen aan dat zij met de zorgverzekeraars afspraken hebben gemaakt op grond waarvan eventuele kortingen op de budgetten niet voorzienbaar zijn. Partijen onderschrijven het belang van de deelname van ketensamenwerkingsverbanden. Als gevolg van de versterking van de fusieorganisatie zal zij in staat zijn een krachtiger geluid in die samenwerkingsverbanden te laten horen dan waartoe partijen individueel in staat zouden zijn geweest. Partijen onderschrijven voorts ook de oproep van hun cliëntenraden om oog te blijven hebben voor (de gevolgen van de diverse ontwikkelingen voor) de cliënten. Partijen merken ten slotte op dat zij de aandachtspunten van de cliëntenraden bij de verdere uitwerking van het concentratievoornemen zullen betrekken.

- b. Beschrijf de wijze waarop het personeel is betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten als bijlage toe aan dit formulier.

Hierbij dient te worden aangesloten bij de procedures die worden voorgeschreven door de Wet op de ondernemingsraden. Van belang is ook te beschrijven hoe is omgegaan met de inbreng van het personeel.

⁷ Tot 1 juli 2020 bestond er voor regionale ambulancevoorzieningen geen wettelijke verplichting tot het instellen van een cliëntenraad.

GGD ZL

De directie van GGD ZL heeft op 1 oktober 2021 aan haar ondernemingsraad een adviesaanvraag gestuurd ([bijlage 19](#)). In de overlegvergadering op 15 november 2021 is deze aanvraag besproken. Op 21 november 2021 heeft de directie van GGD ZL diverse vragen van de ondernemingsraad beantwoord ([bijlage 20](#)). Op 22 november 2021 heeft opnieuw een overlegvergadering plaatsgevonden. In haar brief van 24 november 2021 ([bijlage 21](#)) onderschrijft de ondernemingsraad de primaire beweegredenen voor de fusie om door middel van schaalvergroting de huidige kwetsbaarheid van partijen op te heffen. Niettemin onthoudt de ondernemingsraad zich vooralsnog van een positief advies totdat partijen meer duidelijkheid hebben verschaft over de personele en organisatorische gevolgen van de voorgenomen fusie op het moment van fusie (1 januari 2023). Ook verwacht de ondernemingsraad dat de directie van GGD ZL aandacht heeft en houdt voor het creëren van voldoende draagvlak onder de medewerkers.

Na ontvangst van het advies heeft op 9 december 2021 een overlegvergadering tussen de directie van GGD ZL en de ondernemingsraad plaatsgevonden. Daarin in de vraagstelling van de ondernemingsraad verhelderd. Op 17 december 2021 heeft de directie van GGD ZL een uitgebreide reactie aan de ondernemingsraad gestuurd ([bijlage 22](#)). De directie van GGD ZL neemt de aandachtspunten van de ondernemingsraad ter harte. De nieuwe bestuurder van de fusieorganisatie zal de opdracht meekrijgen om aandacht te besteden aan en het slechten van de cultuurverschillen tussen partijen. Partijen zullen daarbij ook ruimte voor inbreng vanuit de gezamenlijke ondernemingsraden creëren door de oprichting van een bijzondere ondernemingsraad. Daarin zullen vertegenwoordigers uit beide ondernemingsraden van partijen zitting nemen. Daarbij zullen partijen ook aandacht besteden aan het vergroten van draagvlak voor de voorgenomen fusie.

Op 11 januari 2022 heeft de ondernemingsraad op de reactie van de directie van GGD ZL gereageerd ([bijlage 23](#)). Aan de hand van de verstrekte informatie komt de ondernemingsraad tot de conclusie dat zij vertrouwen heeft in het doorlopen fusieproces. De ondernemingsraad heeft tevens aangegeven het zeer op prijs te stellen dat de directie van GGD ZL haar daarin meeneemt en om haar oordeel vraagt. De ondernemingsraad heeft positief geadviseerd over de richting van de voorgenomen fusie en wenste in een later fase kennis te kunnen nemen van diverse (toekomstige) beleidsnota's om ook daar op basis van de geldende wetgeving over te kunnen adviseren, mee in te kunnen stemmen of ter kennisgeving te verkrijgen.

Tijdens de overlegvergadering op 17 januari 2022 hebben de directie van GGD ZL en de ondernemingsraad opnieuw over het fusievoornemen gesproken. In deze vergadering geeft de ondernemingsraad aan akkoord te zijn met de door de directie ingeslagen weg, maar nog niet in staat te zijn om een volledig advies op alle volgende onderdelen te geven, omdat over bepaalde deelonderwerpen nog voorgenomen besluiten moeten worden genomen en er daarom op dat moment nog onvoldoende informatie beschikbaar is ([bijlage 24](#)).

Op 3 maart 2022 heeft de directie van GGD ZL formeel op de reactie van de ondernemingsraad van 11 januari jl. gereageerd ([bijlage 25](#)). In haar reactie bevestigt de directie van GGD ZL het door de ondernemingsraad mondeling gegeven akkoord ten aanzien van de richting van de voorgenomen fusie. Verder zegt de directie van GGD ZL aan de ondernemingsraad toe haar doorlopend te informeren en waar nodig voorgenomen besluiten aan haar ter advisering voor te leggen.

De onderwerpen van de voorgenomen besluiten waarover de directie van GGD ZL de ondernemingsraad in staat zal stellen advies uit te brengen, zien op (i) de contouren van de topstructuur van RAV L (adviesaanvraag is op 10 maart 2022 aan de ondernemingsraad gestuurd), (ii) de benoeming van de bestuurder, (iii) het programma van eisen voor de (locatie)keuze van het nieuwe hoofdkantoor. Zoals in het antwoord op vraag II.3 onder f opgemerkt, zal de ondernemingsraad daarnaast ook vertegenwoordigd zijn in de werkgroep die de cultuurscan samen met de bestuurder van RAV L zal gaan vormen en uitvoeren. Hoewel de uniformering van de arbeidsvoorwaarden het primaat van de vakbonden betreft, zal de ondernemingsraad als toehoorder ook daarover bij de gesprekken tussen de directie van GGD ZL en de vakbonden aanwezig en betrokken zijn. Op deze wijze borgt de directie van GGD ZL dat de ondernemingsraad nauw betrokken blijft bij de voortgang van de voorgenomen concentratie en aan haar voldoende mogelijkheden biedt om haar visie daarop te blijven geven.

RAV LN

Het bestuur van RAV NL en de ondernemingsraad hebben op diverse momenten over het fusievoornemen gesproken. In een gezamenlijke bijeenkomst op 14 september 2021 is hier ook over gesproken. Op 1 oktober 2021 heeft het bestuur van RAV LN haar ondernemingsraad formeel om advies gevraagd (bijlagen 19). Tijdens een overlegvergadering op 12 oktober 2021 heeft het bestuur van RAV LN de adviesaanvraag mondeling toegelicht. Op 2 november 2021 heeft het bestuur van RAV NL vragen van de ondernemingsraad mondeling beantwoord en op 23 november 2021 hebben medewerkers van de afdelingen HRM en Financiën aanvullende vragen van de ondernemingsraad mondeling beantwoord.⁸ Na weging van alle omstandigheden heeft de ondernemingsraad op 3 december 2021 negatief geadviseerd (bijlage 26). De ondernemingsraad betwijfelt de meerwaarde van de voorgenomen fusie voor RAV NL. In de visie van de ondernemingsraad is RAV NL (financieel) beter af wanneer zij als zelfstandige organisatie blijft voortbestaan. Volgens de ondernemingsraad bestaat er daarenboven geen breed draagvlak voor de voorgenomen fusie met de ambulance-activiteiten van GGD ZL.

Het bestuur van RAV LN heeft op 17 december 2021 op het advies van de ondernemingsraad gereageerd (bijlage 27). In haar reactie gaat het bestuur van RAV LN uitgebreid in op de verschillende opmerkingen van de ondernemingsraad en geeft zij aan ook diverse adviezen over te nemen. Wel wil het bestuur van RAV LN de indruk wegnemen dat de voorgenomen fusie geen meerwaarde zou hebben. In de reactie herhaalt het bestuur van RAV LN de beweegredenen voor de voorgenomen fusie en dat deze zal bijdragen aan een robuustere bedrijfsvoering en daarmee aan een borging van de kwaliteit van de dienstverlening van beide partijen. De verwachte financiële gevolgen van de voorgenomen concentratie heeft uiteraard de aandacht van het bestuur van RAV LN. De financiële toekomstbestendigheid is geborgd met de toezegging van de zorgverzekeraars dat zij de bestaande budgetten ongemoeid zullen laten. In een *due diligence* zal blijken of er financiële belemmeringen voor de verdere uitvoering van het fusievoornemen bestaan.

In haar brief van 20 december 2021 informeert de ondernemingsraad het bestuur van RAV LN dat zij geen rechtsmaatregelen zal treffen naar aanleiding van voornoemde reactie van 17 december 2021 om de voorgenomen fusie verder voor te bereiden (bijlage 28). Op 22 februari 2022 heeft een overlegvergadering tussen het bestuur van RAV LN en haar ondernemingsraad plaatsgevonden. Tijdens dit

⁸ Tijdens deze vergaderingen zijn geen notulen gemaakt. De eerstgenoemde vergadering betrof een opleidingsdag van de OR waarbij het bestuur van RAV LN aanwezig was. De laatstgenoemde vergadering betrof een vergadering van de OR onderling en geen besluitvormend overleg.

overleg heeft de ondernemingsraad aangegeven constructief mee te willen denken en mee te willen werken aan de fusieorganisatie ([bijlage 29](#)).

In een overlegvergadering op 12 april 2022 heeft de bestuurder van RAV LN haar ondernemingsraad over de voortgang van de voorgenomen concentratie geïnformeerd ([bijlage 29a](#)). Daarin is onder andere het voorgenomen besluit omtrent de topstructuur van RAV L ter sprake gekomen. De ondernemingsraad geeft aan zich in de voorgenomen inrichting van de topstructuur te kunnen vinden en ziet de verdere uitwerking daarvan graag tegemoet. In de vergadering komt de onderhavige meldingsprocedure ter sprake evenals de cultuurscan, het formatieoverzicht van RAV L, de uniformering van de arbeidsvoorwaarden en de inrichting van de medezeggenschap tot en na de voorgenomen fusiedatum. In de overlegvergadering vinden het bestuur van RAV LN en haar ondernemingsraad elkaar in de installatie van een tijdelijke ondernemingsraad die medio 2023 door een definitieve ondernemingsraad zal worden opgevolgd.

Concluderend kan over de raadpleging van de respectieve ondernemingsraden van Partijen het volgende opgemerkt worden. Partijen hebben hun respectieve ondernemingsraden tijdig en op zorgvuldige wijze bij (de voorbereiding van) de voorgenomen fusie betrokken en in staat hebben gesteld om hun oordelen en aanbevelingen kenbaar te kunnen maken (zoals bedoeld in artikel 49c lid 2 onder a van de Wmg). Uit het bovenstaande blijkt voorts dat Partijen hun respectieve ondernemingsraden zijn blijven betrekken en in staat zijn blijven stellen om hun visie te blijven geven. Daarnaast blijkt uit het bovenstaande dat Partijen die oordelen en aanbevelingen overtuigend en beargumenteerd hebben meegewogen (en zullen blijven meewegen) in de verdere besluitvorming over de voorgenomen concentratie (zoals bedoeld in artikel 49c lid 2 onder b van de Wmg). De initiële adviezen staan het verlenen van goedkeuring derhalve niet in de weg.

- c. Geef aan welke andere stakeholders bij de concentratie zijn betrokken, vermeld hierbij ook de contactgegevens.

Andere stakeholders kunnen bijvoorbeeld zijn: zorgverzekeraars/-kantoren, banken, (lokale/regionale) overheden, et cetera.

Hoewel de gemeenteraden van de in GGD ZL deelnemende gemeenten geen formele rol in de voorgenomen fusie hebben, hebben Partijen ervoor gekozen om de gemeenteraden actief te betrekken. Partijen hebben ook de gemeenten in de regio Noord- en Midden-Limburg betrokken.

Daarnaast zijn de volgende *stakeholders* van Partijen geïnformeerd:

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

[...]

Zorgverzekeraar [...]

[...]

Zorgverzekeraar [...]

[...]

Netwerk Acute Zorg Limburg

[...]

Veiligheidsregio Limburg Noord

[...]

Veiligheidsregio Zuid-Limburg

[...]

Bestuurlijke Adviescommissie Acute Zorg (GGD ZL)

[...]

Partijen hebben ook al ketenpartners (ziekenhuizen, verpleeghuizen, huisartsen) over de voorgenomen concentratie geïnformeerd. ([[Bijlage 30](#)]) bevat een overzicht van alle geïnformeerde partijen, waaronder dus ook deze ketenpartners. Geen van de in deze bijlage genoemde *stakeholders* dient goedkeuring te verlenen voor de totstandbrenging van de voorgenomen concentratie.

- d. Beschrijf de wijze waarop de bij c genoemde stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg de correspondentie, gespreksverslagen, et cetera, toe aan dit formulier.

GGD ZL heeft een Bestuurlijke adviescommissie Acute zorg ("**BAC AZ**"). Deze commissie adviseert het Algemeen Bestuur en het Dagelijkse Bestuur van GGD ZL. Naast afgevaardigden vanuit de deelnemende gemeenten hebben in deze commissie diverse ketenpartners zitting. GGD ZL heeft de BAC AZ vanaf oktober 2017 regelmatig over het concentratievoornemen geïnformeerd. In de vergadering op 6 september 2021 heeft de BAC AZ positief geadviseerd ([bijlage 31](#)). De BAC AZ onderschrijft de redenen voor de voorgenomen concentratie om de kwaliteit van zorg te behouden / te verbeteren en om een goede plek in de keten in te nemen.

In de periode eind oktober - medio december 2019 hebben Partijen de overige *stakeholders* geïnformeerd en in de gelegenheid gesteld om hun vragen te stellen bij en visie te geven op de voorgenomen fusie.

In navolging op eerdere overleggen hebben partijen op 14 januari 2022 opnieuw met de Inspectie Gezondheid en Jeugd ("**IGJ**") gesproken ([bijlage 32](#)). Tijdens dat overleg hebben partijen de aanleiding tot het concentratievoornemen en het fusieproces toegelicht. De vertegenwoordigers van de IGJ hebben hierover verduidelijkende vragen gesteld. Met name heeft de IGJ gevraagd naar de betrokkenheid van de medewerkers en de ketenpartners in de acute zorgketen, de (invloed van) cultuurverschillen, de werving van nieuwe medewerkers, de kwaliteit van zorg en de personele inrichting van de fusieorganisatie. Partijen hebben deze vragen beantwoord. Vervolgens heeft de IGJ aangegeven het een duidelijk verhaal te vinden en dat sprake is van een zorgvuldige voorbereiding van de voorgenomen fusie. De IGJ heeft daarbij aandacht gevraagd over de borging van de goede interne en externe samenwerking. Partijen hebben de inzichten van de IGJ ter harte genomen.

In navolging op eerdere overleggen hebben partijen op 5 januari 2022 opnieuw met CZ en VGZ gesproken ([bijlage 33](#)). Ook tijdens dit overleg hebben partijen de aanleiding tot het concentratievoornemen en het fusieproces toegelicht. Daarnaast hebben partijen aandacht geschonken aan het bestuurlijke draagvlak voor de voorgenomen fusie en de standpunten van de medezeggenschapsorganen. Vervolgens hebben CZ en VGZ verduidelijkende vragen kunnen stellen. De verzekeraars waren met name geïnteresseerd in de ontvlechting van de ambulance-activiteiten uit GGDZL, de door [...] geuite zorgen en de mogelijke oorzaken voor de (landelijke) toename van het aantal ambulanceritten. CZ en VGZ

hebben partijen ook diverse aandachtspunten op het gebied van de continue aandacht voor beide verzorgingsregio's en voor de noodzaak tot fusie meegegeven. CZ en VGZ hebben aangegeven in principe geen nadelen in de voorgenomen fusie te zien. In een eerder stadium hebben de zorgverzekeraars aangegeven de voordelen van samenwerking vooral moeten worden uitgelegd in termen van kostenefficiëntie als bedoeld in 'hetzelfde voor minder'. De zorgverzekeraars verwachten ingeval van een fusie binnen twee jaar een mogelijke kostenreductie. Uit hun constructieve opstelling in de diverse gesprekken en de onderling gemaakte afspraken (bijvoorbeeld over het behoud van de budgetten) hebben Partijen afgeleid dat de zorgverzekeraars impliciet met de voorgenomen concentratie hebben kunnen instemmen.

De ketenpartners geven aan in principe niet tegen verdere samenwerking of samengaan van de regionale ambulancediensten te zijn, mits de huidige kwaliteit van die diensten niet in gevaar komt. Zij zien daar in directe zin geen bedreiging. Als Partijen er voordeel van kunnen hebben, moeten ze volgens de ketenpartners vooral een volgende stap in de samenwerking zetten. Kansen worden vooral gezien op het gebied van arbeidsmarkt. Samenwerking of samengaan van de ambulancevoorzieningen zou volgens de ketenpartners ook als voordeel kunnen hebben dat het gepland vervoer nog beter wordt geregeld. Hun processen zouden nog beter kunnen worden ondersteund door meer gepland vervoer overdag, in de avond en in het weekeinde. Alle ketenpartners geven verder aan de ambulancediensten te zien als een onmisbare ketenpartner; zeker als het gaat om zorgcoördinatie en mobiele zorg. Wat de meeste ketenpartners betreft kan het uitwerken van deze onderwerpen niet snel genoeg starten of moet doorontwikkeling snel worden opgepakt. Ze lijken daarbij te zien dat de regionale ambulancevoorzieningen voordeel kunnen hebben van samenwerking, terwijl regionaal maatwerk wel noodzakelijk blijft.

Voor wat betreft de ketenpartners lichten partijen [...] er - gezien de opmerkingen van zorgverzekeraars - uit. RAV LN heeft op 14 december 2021 opnieuw met [...] over de voorgenomen fusie gesproken (bijlage 34). Deze ketenpartner heeft aandacht gevraagd voor het risico van een onbewuste focus van de fusieorganisatie voor de regio **Zuid-Limburg**, hetgeen ten koste zou kunnen gaan voor de andere regio. RAV LN heeft aangegeven dat er geen wijzigingen in de standplaatsen van de ambulances zullen plaatsvinden en dat regionale samenwerkingsverbanden ongewijzigd gecontinueerd zullen worden. In reactie daarop heeft [...] aangegeven het fusievoornemen een duidelijk verhaal te vinden. Verder is zij van mening dat partijen de voorgenomen fusie zorgvuldig hebben voorbereid. Ook hierin lezen Partijen een impliciete instemming met de voorgenomen concentratie.

Op 15 juli 2019 en 2 juli 2021 hebben Partijen de gemeenteraden in Zuid-Limburg door middel van een raadsinformatiebrief (bijlagen 35 en 36) geïnformeerd over (de ontwikkelingen rondom) de voorgenomen fusie. Tijdens webinars op 22 en 29 november 2021 zijn de gemeenteraden nader geïnformeerd over het voorgenomen besluit tot fusie en de implicaties daarvan.⁹ Op 17 januari 2022 heeft GGD ZL een extra ambtelijke informatiesessie over de voorgenomen concentratie georganiseerd. GGD ZL heeft vervolgens ook nog een beperkt aantal leden van het Algemeen Bestuur een extra individuele toelichting op de fusieplannen gegeven.

De gemeenteraden van de in GGD ZL deelnemende gemeenten hebben formeel geen rol in de besluitvorming rondom GGD ZL. De afgevaardigde wethouder vertegenwoordigt de betrokken gemeente en vertolkt daarbij ook de stem van de desbetreffende gemeenteraad. Voorafgaand aan de stemming

⁹ Het webinar is via [deze link](#) te raadplegen.

over het voorgenomen besluit over de voorgenomen concentratie op 14 februari 2022 hebben de individuele wethouders (nogmaals) de gelegenheid gekregen de visie van hun gemeente op het fusievoornemen te geven. Op initiatief van één van de leden van het Algemeen Bestuur is de voorgenomen fusie op verschillende momenten in de regionale kranten aan de orde gekomen. Vanuit een [...] is dit lid tegen privatisering van de regionale ambulancevoorziening. In het verlengde daarvan zijn in diverse gremia (gemeenteraad, Provinciale Staten en Tweede Kamer¹⁰) vragen over de voorgenomen concentratie gesteld. Ook tijdens de vergadering op 14 februari 2022 herhaalde deze afgevaardigde zijn bezwaren tegen de voorgenomen concentratie. De overgrote meerderheid (te weten 87,5%) deelt deze bezwaren echter niet en stemde voor de totstandbrenging van de voorgenomen fusie.

Ook de gemeenten in de regio Noord- en Midden-Limburg zijn over het concentratievoornemen geïnformeerd. In de periode maart-juli 2021 zijn de burgemeesters en de wethouders van de meeste gemeenten mondeling geïnformeerd. Op 13 december 2021 en 25 februari 2022 hebben Partijen de colleges van B&W schriftelijk van de vorderingen op de hoogte gesteld ([\[bijlagen 37 en 37a\]](#)). Een dag later hebben de laatste twee gesprekken met een burgemeester plaatsgevonden. Partijen hebben geen afwijzende reacties op het concentratievoornemen ontvangen.

Op 3 februari 2021 hebben partijen de Veiligheidsregio's Noord Limburg (VRLN) en Zuid-Limburg (VRLZ) mondeling over het concentratievoornemen geïnformeerd. VRLN komt op basis van hetgeen Partijen hebben toegelicht tot de conclusie dat de voorgenomen fusie een logische stap is en niet ten koste van de dienstverlening in de regio zal gaan. VRLN ondersteunt het fusievoornemen van Partijen ([\[bijlage 38\]](#)). De toelichting van Partijen op de voorgenomen fusie geeft ook VRLZ het vertrouwen dat de regio daarvan beter zal worden. VRLZ heeft haar steun voor de voorgenomen fusie uitgesproken ([\[bijlage 39\]](#))

Partijen hebben op 10 november 2021 het Netwerk Acute Zorg Limburg (het Regionale Overleg Acute Zorg voor de provincie Limburg) formeel over het concentratievoornemen geïnformeerd ([\[bijlage 40\]](#)). Op 2 februari 2022 heeft de voorzitter van het NAZL partijen geïnformeerd de voorgenomen fusie te ondersteunen ([\[bijlage 41\]](#)). Partijen hebben de contactpersonen van het NAZL op 15 februari 2022 over de voortgang van de voorgenomen fusie geïnformeerd. Daarin heeft het NAZL nogmaals herhaald de voorgenomen fusie toe te juichen ([\[bijlage 42\]](#)).

¹⁰ Handelingen II, 2021-2022, nr. 1431

ONDERDEEL III – Cruciale zorg

III.1 Geef aan welke vormen van cruciale zorg door de betrokken organisaties worden aangeboden.
Meerdere antwoorden mogelijk.

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

III.2 Beschrijf, indien de betrokken organisaties 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.*

De huidige inrichting van de standplaatsen is gebaseerd op het Landelijk Referentiekader Spreiding en Beschikbaarheid. Uit dit kader volgt waar standplaatsen gevestigd moeten zijn om ervoor te zorgen dat 95% van de Nederlanders bij een spoedgeval binnen vijftien minuten aanrijdtijd door een ambulance bereikt kunnen worden. Het referentiekader bepaalt ook de ambulancecapaciteit die in de regio nodig is voor het in die regio 24/7 beschikbaar hebben daarvan en voor het daadwerkelijk uitvoeren van zowel de spoedeisende als de planbare ambulancezorg.

Op basis van de meest actuele versie van het referentiekader (versie 2020) dienen in de regio Limburg Noord acht standplaatsen te zijn in de plaatsen Bergen (gemeente Bergen), Echt (gemeente Echt-Susteren), Panningen (gemeente Peel en Maas), Roermond (gemeente Roermond), Steyl (gemeente Venlo), Venlo (gemeente Venlo), Venray (gemeente Venray) en Weert (gemeente Weert). De standplaatsen van RAV LN zijn onder meer in deze gemeenten gevestigd. Daarnaast heeft RAV LN standplaatsen in Blerick (gemeente Venlo), Herten (gemeente Roermond), Horst (gemeente Horst aan de Maas), Kelpen (gemeente Leudal), Panningen (gemeente Peel en Maas) en Roggel (gemeente Leudal). Na jaren van een stijgende lijn van de prestaties zorgden de Covid-19 perikelen (en de daarmee verband houdende productiestijging van [...] voor een terugslag.¹¹ Een dergelijke productiestijging zorgde voor een enorme impact op de totale ambulance-inzet. Over 2021 bedroeg het responspercentage 92,7%. Hoewel dit percentage lager dan de norm is, presteert RAV LN de laatste jaren beter dan het gemiddelde.¹²

De regio Zuid-Limburg dient over vijf standplaatsen te beschikken, te weten in Geleen (gemeente Sittard-Geleen), Heerlen (gemeente Heerlen), Maastricht (2x) (gemeente Maastricht) en Vaals (gemeente Vaals). Na een uitgebreid onderzoek naar de beste locatie voor een standplaats (daarbij ook rekening

¹¹ Partijen hebben geconstateerd dat de responstijdsprestaties in bijna iedere ambulanceregio zijn gedaald. Momenteel loopt op het niveau van brancheorganisatie Ambulancezorg Nederland een onderzoek naar de oorzaken van deze landelijke dalingen.

¹² Handelingen II, 2021-2022, nr. 1431, antwoord op vraag 4

houdend met de weginfrastructuur) zijn de standplaatsen van GGD ZL gevestigd in Geleen, Gulpen, Heerlen, Landgraaf en Maastricht. Momenteel haalt ook GGD ZL de norm van 95% niet. Over 2021 bedroeg het responspercentage 93,9%, terwijl in januari 2022 dit percentage 94,1% bedroeg. GGD ZL verklaart deze onderschrijding door (i) een - ook in vergelijking tot 2020 - forse toename van het aantal ritten (dat zelfs hoger ligt dan in het pre-Covid-19 jaar 2019) en (ii) de toename van de gemiddelde rittijd (waardoor de werklast flink toenam en daarmee druk op de paraatheid en impact op de prestaties).

Partijen hebben met de betrokken zorgverzekeraars afgesproken dat Limburg ook na de effectuering van de voorgenomen concentratie uit twee verzorgingsgebieden zal bestaan. Deze verzorgingsgebieden houden daarmee een eigen S&B-norm, die Partijen zo optimaal mogelijk zullen blijven inzetten voor beide regio's (qua standplaatsen, aantal dag-, avond- en nachtdiensten). Dit betekent allereerst dat Partijen blijven leveren wat zij nu ook leveren en dat de voorgenomen concentratie geen negatieve invloed op de aanrijdtijden zal hebben. Ten tweede, de optimalisatieslagen die Partijen nu nog afzonderlijk van elkaar uitvoeren, zullen zij na effectuering van de voorgenomen concentratie gezamenlijk uitvoeren waardoor bijvoorbeeld de inzet in de grensregio tussen beide verzorgingsgebieden (die overigens beperkt is) geoptimaliseerd zou kunnen worden waardoor de prestaties van de fusie-organisatie positief beïnvloed zullen worden.

De voorgenomen concentratie zal derhalve geen negatieve gevolgen hebben voor de spreiding en de capaciteit per locatie, alsmede de aanrijdtijden.

- III.3 Beschrijf, indien de betrokken organisaties 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.

Spoedeisende hulp (SEH)

- III.4 Beschrijf, indien de betrokken organisaties 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.

Acute verloskunde

- III.5 Indien de betrokken organisaties 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.

Crisisopvang geestelijke gezondheidszorg

- III.6 Geef aan, indien de betrokken organisaties Wlz-zorg aanbieden, welke gevolgen de concentratie heeft voor de sociale context van de Wlz-zorg.

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.

Wlz-zorg

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?

Alle relevante informatie is hiervoor benoemd.

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

1. Intentieovereenkomst
2. Geactualiseerde intentieovereenkomst
3. Conceptstatuten Stichting RAV Limburg
4. Goedkeuring Algemeen Bestuur GGD ZL
5. Goedkeuring Raad van Toezicht RAV LN
6. Fusiedocument GGD ZL
7. Fusiedocument RAV LN
8. Nota Lokaal Overleg
9. Notulen Lokaal Overleg
- 9a. Programma van Eisen nieuw hoofdkantoor
10. Stappenplan
11. Meerjarenprognose RAV L
12. Due diligence
13. Prognose kengetallen
14. Gezamenlijke adviesaanvraag cliëntenraden GGD ZL en RAV LN
15. Beantwoording vragen cliëntenraad GGD ZL
16. Advies cliëntenraad GGD ZL
17. Advies cliëntenraad RAV LN
18. Gezamenlijke reactie advisering cliëntenraden GGD ZL en RAV LN
19. Gezamenlijke adviesaanvraag ondernemingsraden GGD ZL en RAV LN
20. Beantwoording vragen ondernemingsraad GGD ZL
21. Tussentijds advies ondernemingsraad GGD ZL
22. Reactie op advies ondernemingsraad GGD ZL
23. Reactie ondernemingsraad GGD ZL (vertrouwelijk)
24. Notulen overlegvergadering ondernemingsraad GGD ZL
25. Reactie GGD ZL
26. Advies ondernemingsraad RAV LN
27. Reactie op advies ondernemingsraad RAV LN
28. Reactie ondernemingsraad RAV LN
29. Notulen overlegvergadering ondernemingsraad RAV LN
- 29a. Conceptnotulen overlegvergadering ondernemingsraad RAV LN
30. Overzicht geraadpleegde externe *stakeholders*
31. Notulen overleg BAC AZ
32. Notulen overleg IGJ
33. Notulen overleg zorgverzekeraars
34. Notulen overleg [...]
35. Raadsinformatiebrief gemeenten Zuid-Limburg
36. Raadsinformatiebrief gemeenten Noord- en Midden-Limburg

- 37. Brief gemeenten Noord- en Midden-Limburg
- 37a. Brief gemeenten Noord- en Midden-Limburg
- 38. Notulen overleg VRLN
- 39. Notulen overleg VRLZ
- 40. Informatiebrief NAZL
- 41. Reactie NAZL
- 42. Notulen overleg NAZL
- 43. Volmacht GGD ZL
- 44. Volmacht RAV LN