

# **MELDING**

27 maart 2015

ingevolge artikel 49a Wet marktordening gezondheidszorg  
van een voorgenomen

# **CONCENTRATIE**

tussen

**Stichting Albert Schweitzer Ziekenhuis**

enerzijds en anderzijds

**Stichting Rivas Zorggroep**

## **Openbare versie**

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

## VERTROUWELIJKHEID

- 1 Deze melding bestaat uit het meldingsformulier en vertrouwelijke en niet-vertrouwelijke bijlagen. Het meldingsformulier en de vertrouwelijke bijlagen bevatten gegevens waaruit wetenswaardigheden kunnen worden gelezen of afgeleid met betrekking tot de bedrijfsvoering of de kring van afnemers en leveranciers van de betrokken ondernemingen.
- 2 Deze gegevens zijn bedrijfsgegevens in de zin van artikel 10, eerste lid, onder c, van de Wet openbaarheid van bestuur. Zij worden vertrouwelijk aan de NZa medegedeeld.
- 3 De vertrouwelijke gegevens in het meldingsformulier zijn als zodanig aangemerkt door de opmerking **vertrouwelijk** en een afwijkende, vette druk. De vertrouwelijke bijlagen zijn eveneens als zodanig aangemerkt door vermelding daarvan op de lijst met bijlagen.

## 1 Inlichtingen over de betrokken organisaties

### 1.1 Vermeld voor iedere betrokken organisatie:

- naam en - indien anders – handelsnaam
- rechtsvorm
- adres, telefoon- en faxnummer en eventueel elektronisch postadres
- handelsregisternummer of het buitenlands register en registratienummer van de betrokken organisaties
- contactpersoon

1 De betrokken organisaties zijn:

2 Stichting Albert Schweitzer Ziekenhuis ("ASz")

Albert Schweitzerplaats 25  
3318 AT Dordrecht  
Tel.: 078 - 654 11 11  
Fax: 078 - 654 19 99  
KvK: 23091362 0000

3 Stichting Rivas Zorggroep ("Rivas")

Banneweg 57  
4204 AA Gorinchem  
Tel.: 0183 - 64 44 44  
KvK: 11044044 0000

4 ASz en Rivas worden hierna gezamenlijk aangeduid met: "Partijen".

5 Als contactpersoon voor Partijen treden op mevrouw A.J. de Jong (ASz) en mevrouw I.M. Landa (Rivas) (zie voor de contactgegevens het antwoord op vraag 2).

### 1.2 Geef een beschrijving van de (bedrijfs)activiteiten van alle betrokken organisaties en geef aan in welke sectoren zij werkzaam zijn.

#### ASz

6 ASz is actief op het gebied van klinische en niet-klinische algemene ziekenhuiszorg en topklinische ziekenhuiszorg. Het zorgaanbod is verdeeld over vier locaties, waarvan twee zijn gevestigd in Dordrecht, één in Sliedrecht en één in Zwijndrecht.

Zie voor een (nadere) specificering van de activiteiten de website van ASz: [www.asz.nl](http://www.asz.nl).

#### Rivas

7 Rivas is actief op het gebied van klinische- en niet-klinische algemene ziekenhuiszorg. Zij verleent deze zorg vanuit het Beatrixziekenhuis. Het Beatrixziekenhuis heeft haar hoofdlocatie in Gorinchem en een polikliniek in Leerdam.

- 8 Daarnaast is Rivas actief op het gebied van verzorgingshuiszorg, verpleeghuiszorg, thuiszorg, maatschappelijke dienstverlening/jeugdgezondheidszorg, kraamzorg en cursussen.

Zie voor een (nadere) specificering van de activiteiten de website van Rivas: [www.rivas.nl](http://www.rivas.nl).

**1.3 Vermeld de namen, adressen, telefoonnummers, faxnummers, eventuele elektronische postadressen en functies van de aangewezen contactpersonen.**

- 9 Als contactpersoon voor Partijen treden op mevrouw A.J. de Jong (bestuurssecretaris ASz) en mevrouw I.M. Landa (directiesecretaris Rivas).

10 Mw. Mr. A.J. de Jong  
Albert Schweitzer Ziekenhuis  
Albert Schweitzerplaats 25  
3318 AT Dordrecht  
Tel.: 078 - 654 11 11  
Fax: 078 - 654 19 99  
E-mail: [a.j.dejong@asz.nl](mailto:a.j.dejong@asz.nl)

11 Mw. Mr. I.M. Landa  
Zorggroep Rivas  
Banneweg 57  
4204 AA Gorinchem  
Tel.: 0183 - 64 44 44  
E-mail: [i.landa@rivas.nl](mailto:i.landa@rivas.nl)

**1.4 Geef aan welke van de betrokken organisaties zorgaanbieder zijn.**

**1.5 Geef voor elk van de betrokken zorgaanbieders aan door hoeveel personen zij in de regel zorg doen verlenen. Licht uw antwoord toe.**

- 12 ASz en Rivas zijn beide zorgaanbieder in de zin van artikel 1 lid 1 sub c van de Wet marktordening gezondheidszorg.

- 13 ASz heeft ongeveer 2.500 FTE personeelsleden in dienst. Rivas heeft ongeveer 3.400 FTE personeelsleden in dienst. Partijen hebben het precieze aantal personeelsleden dat als zorgverlener dient te worden aangemerkt niet berekend. Voor beide Partijen is duidelijk dat dit aantal ruim boven de 50 ligt.

**2 Gegevens over de concentratie**

**2.1 Beschrijf het karakter van de operatie:**

- Vermeld daarbij of het gaat om een fusie, de verkrijging van uitsluitende of gezamenlijke zeggenschap of de totstandbrenging van een gemeenschappelijke organisatie, in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet.
- Zet uiteen hoe de structuur van eigendom en zeggenschap er na de concentratie uit zal zien.
- Vermeld alle overeenkomsten en transacties die de concentratie belichamen of die daarmee samenhangen. Met de concentratie samenhangende overeenkomsten en

**transacties dienen ook te worden vermeld indien deze reeds zijn aangegaan of uitgevoerd.**

- 14 De voorgenomen concentratie betreft een (bestuurlijke) fusie in de zin van artikel 27, eerste lid, onderdeel a Mededingingswet. Partijen zullen de (bestuurlijke) fusie als volgt vormgeven.
- 15 Er zal een nieuwe holdingstichting worden opgericht. Deze holdingstichting zal een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur hebben. De holdingstichting wordt benoemd als enig bestuurder van zowel ASz als Rivas en zal het strategisch beleid bepalen van en de centrale leiding voeren over ASz en Rivas.

*Raad van Toezicht*

- 16 De Raad van Toezicht van de holdingstichting zal toezicht houden op zowel ASz als Rivas. ASz en Rivas zullen geen eigen Raad van Toezicht meer hebben.

*Raad van Bestuur*

- 17 De Raad van Bestuur van de holdingstichting zal bij aanvang bestaan uit vier bestuurders: de huidige bestuurders van ASz en Rivas.
- 18 De statuten van ASz en Rivas worden gewijzigd overeenkomstig het bovenstaande.
- 19 Partijen hebben uiting gegeven aan hun voornemen door middel van het nemen van een voorgenomen besluit. Dit voorgenomen besluit treft u aan in **Bijlage 2 (vertrouwelijk)**.

**2.2 Beschrijf de wijze waarop en het tijdsbestek waarbinnen de concentratie zal worden gerealiseerd.**

**Beschrijf hierbij:**

- **welke activiteiten de organisatie na concentratie zal ontplooiën;**
- **over welke periode de daadwerkelijke integratie van (onderdelen van) de organisaties zich uitstrekt;**
- **hoe het implementatieplan eruit ziet. Hiertoe behoort ook een goede inventarisatie van integratieproblematiek bij de bedrijfsvoering (ICT-systemen, financiële systemen, integratie van ondersteunende en operationele processen e.d.).**

- 20 Partijen ontplooiën de in het antwoord op vraag 1.2 genoemde bedrijfsactiviteiten. Na concentratie zullen de organisaties dezelfde activiteiten, middels de huidige stichtingen, voortzetten.
- 21 Door ASz en Rivas is bewust gekozen voor een bestuurlijke fusie en niet voor - bijvoorbeeld - een (verdergaande) juridische fusie. Er vindt geen organisatorische integratie plaats, aangezien Partijen er belang aan hechten dat zij ieder hun eigen identiteit behouden. Voorts behouden zij elk een eigen WTZi-toelating en blijven zij zelfstandig contracteren met zorgverzekeraars. Daarnaast is een overweging om niet organisatorisch te integreren dat beide organisaties een andersoortig karakter hebben: het ASz is een topklinisch ziekenhuis en Rivas een ketenorganisatie. Dat leidt ook tot verschillen in de aard en inrichting van bijvoorbeeld stafafdelingen en ondersteunende diensten.
- 22 Beide Stichtingen blijven dus zelfstandig actief, maar staan onder eenzelfde bestuur en toezicht. De huidige verschillende hiërarchische lagen en managementstructuren blijven bestaan en behouden binnen de eigen stichting dezelfde taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden.

Zoals vermeld, zal de holdingstichting de strategie van de organisatie bepalen. Beide bestaande organisaties houden hun eigen planning- en controlcyclus, welke qua systematiek zoveel als mogelijk op elkaar worden afgestemd. Op basis van de controlinformatie uit beide cycli zal op het niveau van de Raad van Bestuur sturing plaatsvinden op het gebied van financiën (exploitatie en investeringen, cashflow en balans) personeel, kwaliteit & veiligheid, ICT, vastgoed. In elk geval wat betreft de financiën zal de systematiek van de managementrapportages van beide organisaties zoveel als mogelijk op elkaar worden afgestemd.

De bestuurlijke fusie gaat niet gepaard met daadwerkelijke integratie van de organisaties. Er zal sprake zijn van afstemming en integratie van strategisch beleid en van (zorginhoudelijke) samenwerking tussen (onderdelen van) de organisaties.

Gezien het feit dat er één Raad van Bestuur en één Raad van Toezicht komt zal bekeken worden in welke mate integratie van de bestuurssecretariaten mogelijk en wenselijk is.

De implementatiestappen voor de bestuurlijke fusie zien er op hoofdlijnen als volgt uit:

- Voorbereiding: fase tot de bestuurlijke fusie
  - Opstellen Integraal Plan.
  - Voor advies voorleggen van het voorgenomen besluit en het Integraal Plan aan interne adviesorganen en externe belanghebbenden.
  - Goedkeuring ACM.
  - Goedkeuring NZa.
- Realisatie: per datum bestuurlijke fusie
  - Eén Raad van Bestuur gevormd.
  - Eén Raad van Toezicht gevormd.
  - Integratie van bestuurssecretariaten (voor zover noodzakelijk of wenselijk).
  - De managementrapportages zijn qua systematiek zoveel als mogelijk op elkaar afgestemd en geschikt voor bespreking met de Raad van Toezicht en interne adviesorganen.
  - De planning- en controlcyclus voor het eerste jaar na de bestuurlijke fusie wordt zoveel als mogelijk op elkaar afgestemd qua inhoud en planning.

Partijen hebben een Integraal Plan Bestuurlijke Fusie Albert Schweitzer ziekenhuis / Rivas Zorggroep d.d. augustus 2014 (**Bijlage 4, vertrouwelijk**) en een Implementatieplan Bestuurlijke Fusie Albert Schweitzer ziekenhuis / Rivas Zorggroep d.d. 4 maart 2015 opgesteld (**Bijlage 4, vertrouwelijk**).

#### 23 *Bestuurssecretariaat*

De beide bestuurssecretarissen zullen een voorstel doen voor de noodzakelijke en/of wenselijke aard en mate van integratie van de bestuurssecretariaten, gezien het feit dat er na de bestuurlijke fusie sprake is van één Raad van Bestuur en één Raad van Toezicht. Dit voorstel zal worden besproken in het Bestuurlijk Overleg en, afhankelijk van de besluitvorming, voor advies worden voorgelegd aan de ondernemingsraden.

#### *Financiën*

- 24 De voorgenomen bestuurlijke fusie biedt in beleidsmatige zin mogelijkheden om de prijs-/kwaliteit verhouding van de geleverde medisch specialistische zorg te verbeteren. Onnodige dubbele investeringen in medische apparatuur en huisvesting kunnen worden voorkomen. Gespecialiseerde behandelingen (en daarbij behorende apparatuur) kunnen efficiënter (aan een grotere patiëntenpopulatie) worden aangeboden. Schaalvergroting maakt het mogelijk om niet alleen op medisch inhoudelijk gebied, maar ook op facilitair en medisch ondersteunend gebied effectiever en efficiënter te kunnen werken, door het gebruik van middelen en mensen te optimaliseren.

In organisatorische zin vindt er geen integratie plaats van de financieel-administratieve organisatieonderdelen. De financiële administratie van Rivas is door het andersoortige karakter van Rivas (niet alleen ziekenhuis maar ook verzorgingshuiszorg, verpleeghuiszorg, thuiszorg, maatschappelijke dienstverlening/jeugdgezondheidszorg, kraamzorg) complexer dan bij het ASz (alleen ziekenhuis). Rivas heeft doordat zij in meerdere sectoren actief is te maken met verschillende financieringsstromen en bekostigingssystemen. Een integratie van de financiële administraties van Rivas en ASz is dan ook niet zinvol.

De hoofden van de afdelingen Financiën van beide organisaties zijn verantwoordelijk voor de bij randnummer 22 genoemde afstemming van de systematiek van managementrapportages en de planning- en controlcyclus.

#### *Personeel*

- 25 De concentratie zal niet leiden tot gedwongen ontslag. Om die reden is geen sociaal plan vereist. Als werkgever bieden het ASz en Rivas na de bestuurlijke fusie een werkomgeving die zorgprofessionals en andere medewerkers nog meer mogelijkheden geeft qua werkgelegenheid en ontwikkeling. Door loopbaanmogelijkheden ook op meerdere locaties aan te bieden, ontstaat er een breder perspectief voor medewerkers. Hiervoor wordt een apart plan ontwikkeld dat te zijner tijd aan de Ondernemingsraden wordt voorgelegd.

In organisatorische zin vindt er geen integratie plaats van de organisatieonderdelen Personeel & Organisatie. Dit heeft mede te maken met het andersoortige karakter van Rivas als organisatie. De activiteiten op het gebied van opleidingen en management development zullen niet worden gecombineerd, maar wel goed op elkaar worden afgestemd, via overleg tussen de betrokken functionarissen. Bij vacatures en boventaligheid wordt eerst tussen beide organisaties afgestemd, voordat externe mogelijkheden worden overwogen.

#### *ICT*

- 26 Rivas/Beatrixziekenhuis beschikt over een relatief nieuw ZIS/EPD (Chipsoft). De Raad van Bestuur van het ASz heeft op 19 februari 2015 een voorgenomen besluit genomen om ook te kiezen voor Chipsoft als nieuw ZIS/EPD voor het ASz. Dit voorgenomen besluit is ter advisering voorgelegd aan de medische staf en de medezeggenschapsorganen. Nadat de medezeggenschapstrajecten zijn afgerond zal het ASz een implementatieplan opstellen en een projectorganisatie inrichten. Deze voorgenomen keuze betekent dat het ASz en Rivas in de toekomst over hetzelfde ZIS/EPD zullen beschikken. Bij het opstellen van het implementatieplan voor het ASz zal gelijktijdig een integratieplan worden opgesteld.

Na de medezeggenschapsprocedure en het definitieve besluit zal het ASz een verkennende fase ingaan waarbij een aantal voorbereidende processtappen zullen worden genomen:

1. ICT-infrastructuur op orde en gereed voor de implementatie van het ZIS/EPD.  
Hierbij gaat het om de vraag welke ICT-infrastructuur nodig is om een goed gebruik van het EPD te kunnen faciliteren. Welke zwaarte en architectuur wordt verwacht van de onderliggende infrastructuur? Wat zijn de geldende technische specificaties van het EPD die geïmplementeerd moeten worden? Deze verkenning wordt in nauwe afstemming met Rivas gedaan om een convergentie in de technische architectuur te bewerkstelligen.
2. Contracteren.  
De mogelijkheden worden verkend om te contracteren in samenwerking met Coöperatie Regio Rijnmond, zoals het Maasstad ziekenhuis en het Ikazia ziekenhuis. Bekeken wordt welk contract Rivas heeft afgesloten en welke clausules daaraan ten grondslag liggen als ASz en Rivas een gezamenlijk mantelcontract willen sluiten.
3. Functionele voorbereidingen.  
Verkenning welke voorbereidingen nodig zijn op functioneel/procesvlak:
  - Verkennen van zorgprocessen gerelateerd aan de toekomstige EPD functionaliteit (dit in nauwe samenwerking met Rivas indien een gezamenlijke database wordt ingevoerd)

- Verkennen van bijbehorende werkgroepen
  - Verkennen van bijbehorende opleidingen voor het personeel
4. Organisatie.  
Verkenning van de samen te stellen (programma)organisatie voor de implementatie van het EPD. Hierbij wordt ook gekeken naar de ervaring van andere ziekenhuizen
  5. Schrijven van een implementatieplan (incl. integratie met Rivas).
  6. Samenstellen (programma)organisatie.
  7. Start implementatie.

Afhankelijk van de definitieve besluitvorming is de planning erop gericht om in het tweede kwartaal van 2016 de infrastructuur gereed te hebben voor het implementatietraject van het ZIS/EPD.

#### *Vastgoed*

- 27 De bestuurlijke fusie heeft geen gevolgen voor het huidige gebruik van het vastgoed van beide organisaties. Het toekomstig beleid is gericht op een optimale benutting van het vastgoed en het voorkomen van dubbele investeringen. Er staat geen gezamenlijke nieuwbouw gepland.

In organisatorische zin vindt er geen integratie plaats van de organisatieonderdelen op het gebied van Vastgoed & Huisvesting. Dit heeft mede te maken met het andersoortige karakter van Rivas als organisatie (niet alleen ziekenhuislocaties, maar ook o.a. locaties voor verpleging & verzorging) en met het feit dat deze onderdelen verschillend zijn georganiseerd. Bij het ASz is het vastgoed ondergebracht in een aparte besloten vennootschap terwijl het bij Rivas deel uitmaakt van de stichting.

#### *Kwaliteit van zorg, inclusief veiligheid*

- 28 Door voormalig Inspecteur-Generaal van de IGZ Van der Wal en voormalig IGZ hoofdinspecteurs Schellekens en Van Veen is een due diligence onderzoek uitgevoerd naar kwaliteit en veiligheid. **(Bijlage 3, betrouwbaar)**. Dergelijke onderzoeken zijn nog vrij zeldzaam in het kader van fusies.

De hoofdconclusies van de onderzoekers zijn:

- ASz en Rivas behoren nu reeds tot de betere zorginstellingen in Nederland
- de veiligheid van patiënten en cliënten heeft in beide organisaties de hoogste prioriteit
- de pluspunten van beide fusiepartners kunnen elkaar nog verder versterken.

Er is in beide organisaties een goed gestructureerd en functionerend kwaliteit- en veiligheidssysteem. Er is in beide organisaties een expliciet geïntegreerd risicomangement-systeem en een actieve betrokkenheid van de professionals.

Door een eenduidige aansturing van de samenwerking tussen het ASz en Rivas/ Beatrixziekenhuis kan voorts beter antwoord worden gegeven op de ontwikkelingen rond concentratie en spreiding van (complexe) zorg. Dit betreft met name de zorg waarvoor volumennormen gelden en de borging van de acute zorg.

Op langere termijn, waarbij de horizon eerder 5 jaar dan korter is, wordt bekeken of er één kwaliteitsmanagementsysteem wenselijk is. Het ASz en Rivas hebben thans verschillende systemen. Het ASz heeft gekozen voor (her)accreditatie op basis van de normen van het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ) terwijl Rivas heeft gekozen voor de normen van Joint Commission International (JCI). Mede gezien de positieve uitkomsten van het due diligence onderzoek is er geen aanleiding om op kortere termijn tot één systeem te komen.

Bij het toekomstige beleid op het gebied van kwaliteit en veiligheid zullen Partijen de in het due diligence onderzoek gesignaleerde risico's en gedane aanbevelingen meenemen.

Wat betreft die risico's geldt dat deze bezien moeten worden tegen de achtergrond van het zeer positieve algemene oordeel van de onderzoekers. De genoemde punten worden opgepakt



binnen het reguliere beleid en overleg inzake kwaliteit en veiligheid van elke organisatie en de Raad van Bestuur zal toezien op adequate actie indien dit noodzakelijk is.

Wat betreft de aanbevelingen geldt dat Partijen deze gefaseerd zullen opnemen in het toekomstige beleid en organisatie rond kwaliteit en veiligheid. Zoals hierboven aangegeven achten Partijen het zinvol om te bekijken of er één kwaliteitssysteem wenselijk is, maar zal dit pas op langere termijn plaatsvinden. Wat betreft de relatie met het EPD wordt verwezen naar de tekst bij randnummer 26. De aanbevelingen om van elkaar te leren worden uiteraard overgenomen. Er heeft reeds een eerste bijeenkomst plaatsgevonden tussen de medische staven van beide ziekenhuizen waar de resultaten van het due diligence onderzoek zijn gepresenteerd. De Raad van Bestuur zal in overleg met de medische staven een voorstel ontwikkelen voor een periodieke uitwisseling van informatie en 'best practices' rond kwaliteit en veiligheid tussen professionals en managers van beide organisaties. Ook de aanbevelingen betreffende het interne toezicht en de compliance in beide organisaties worden ter harte genomen.

#### *Medische samenwerking*

- 29 Op een aantal gebieden werken ASz en Rivas/Beatrixziekenhuis al samen. Onder meer zijn de plastisch chirurgen verenigd in een regiomaatschap; wordt samengewerkt op het gebied van complexe longaanandoeningen; de GE-chirurg van het Beatrixziekenhuis opereert tevens in het ASz.
- 30 Sinds 2009 is er een actieve samenwerking (vastgelegd in een overeenkomst) op het gebied van cardiovasculaire zorg tussen beide vakgroepen cardiologie. De samenwerking concentreert zich rond interventiecardiologie (PCI's), resynchronisatie therapie (Bi-Ventriculaire PM-ers en ICD's) en beeldvorming (Nucleair onderzoek, MRI en CT-coronairen).  
De acute zorg voor patiënten met een hartinfarct is regionaal afgestemd met interventieklinieken in Utrecht, Rotterdam en Breda, waarbij patiënten uit het adherentiegebied van het ASz en het Beatrix ziekenhuis in het ASz worden behandeld (24 uur per dag/7 dagen per week). Alle subacute en electieve PCI's worden tevens vanuit Gorinchem naar het ASz verwezen (250 – 300 patiënten jaarlijks), alsook patiënten voor BiV ICD's (25 – 30 jaarlijks).  
Binnenkort wordt een 5<sup>e</sup> interventiecardioloog aangetrokken, die zowel in de maatschap cardiologie van Gorinchem als van Dordrecht wordt opgenomen. Over en weer worden dagdelen gewisseld, waar bij elkaars besprekingen (angiobespreking en hartteambespreking) en werkzaamheden (hartkatheterisaties) worden waargenomen. Er is een gereguleerd, geagendeerd en genotuleerd overleg tussen beide vakgroepen, waarbij ook elkaars maatschapvergaderingen worden bijgewoond. Tenslotte is er samenwerking op het gebied van onderwijs (ambulance diensten, echo-avonden, symposia) en patiëntenvoorlichting (ICD's).
- 31 Een bestuurlijke fusie maakt het makkelijker om de bestaande samenwerking bij de oncologie te intensiveren en nieuwe initiatieven te faciliteren die gericht zijn op (verdere) medisch inhoudelijke samenwerking, waardoor de kwaliteit van de zorgverlening toeneemt. Dit laatste zal gebeuren op het gebied van een vaatcentrum en een wondexpertisecentrum. Voor een nadere beschrijving van de plannen op het gebied van de oncologie, vaatcentrum en wondexpertisecentrum: zie de beantwoording van de vragen 3.2 en 3.3.
- 32 Bij de IC-zorg werken partijen reeds samen op basis van een samenwerkingsovereenkomst die jaarlijks wordt geëvalueerd. Er is een achterwachtstelsel: de dienstdoende intensivist van het ASz is 24 uur per dag beschikbaar voor telefonisch overleg met de IC/intensivisten van het Beatrixziekenhuis en spant zich maximaal in om steeds capaciteit te hebben voor patiënten die overgeplaatst moeten worden. Waar nodig is een intensivist van het ASz binnen maximaal 2 uur op locatie bij het Beatrixziekenhuis. Intensivisten bezoeken over en weer één keer week elkaars MDO en lopen visite op elkaars IC. Voorts wordt samengewerkt bij het ontwikkelen van protocollen, behandelplannen en gezamenlijke referiebijeenkomsten. Er is een gezamenlijke (na)scholing van IC-verpleegkundigen. Zodra er landelijk een definitief besluit is genomen over een nieuwe IC-richtlijn zullen partijen de IC-zorg inrichten in lijn met die richtlijn, waarbij de IC op locatie Dordwijk van het ASz als kern IC zal fungeren en de IC van het Beatrixziekenhuis als

basis IC. De verwachting is overigens dat daardoor geen wezenlijke verschillen zullen ontstaan in vergelijking met de huidige situatie.

- 33 Ook op medisch ondersteunend gebied werken Partijen al met elkaar samen. Het ASz en Rivas hebben hun klinische chemie, pathologie en microbiologie reeds ondergebracht in aparte gezamenlijke organisaties. Nucleaire geneeskunde vindt alleen in het ASz plaats, ook voor patiënten van het Beatrixziekenhuis.

De ziekenhuisapotheek van het ASz voert het merendeel van de voorraadbereidingen voor het Beatrix ziekenhuis uit en buiten kantooruren alle bereidingen op patiëntniveau. Deze samenwerking zal worden uitgebreid. Het klinisch farmaceutisch laboratorium van het ASz voert alle geneesmiddelen, bloedspiegelbepalingen en toxicologische analyses uit voor het Beatrixziekenhuis.

- 34 Partijen werken reeds samen op het gebied van transmurale en ketensamenwerking. Veel patiënten die in de westelijke Alblasterwaard wonen en voor complexe zorg in het ASz verblijven krijgen nu al aansluitend vervolgzorg van Rivas, zowel intramuraal als extramuraal. Het Rivas zorghotel bij het ASz biedt aan diverse patiëntencategorieën (verschillend gefinancierde) vervolgzorg op het ziekenhuisverblijf. Om de continuïteit van zorg en behandeling verder te verbeteren hebben ASz en Rivas één aanspreekpunt georganiseerd. De medische overdracht is dusdanig tijdig dat de continuïteit van behandeling is gewaarborgd. Het ASz werkt in haar verzorgingsgebied overigens ook transmuraal samen met andere aanbieders van vervolgzorg. Patiënten hebben dus keuzevrijheid. De reeds lopende activiteiten op het gebied van keten- en transmurale samenwerking zullen waar mogelijk worden geoptimaliseerd, onder verantwoordelijkheid van de betrokken managers van beide organisaties. Dit leidt niet tot een wijziging in patiëntenstromen en betreft de operationele samenwerking op het niveau van individuele patiënten. Patiënten kunnen altijd blijven kiezen voor de voor hen meest nabije aanbieder van vervolgzorg.

### **2.3 Beschrijf de doelstellingen van de concentratie.**

- 35 Partijen hebben de gedeelde ambitie om de (toekomstige) kwaliteit en doelmatigheid van de zorg voor patiënten in de regio te borgen en te verbeteren. Door intensief samen te werken willen zij patiënten uitstekende zorg dichtbij bieden, waarbij een sterke zorgketen essentieel is.
- 36 De samenwerking biedt voor patiënten en verwijzers duidelijke voordelen. Het aanbod, de kwaliteit, bereikbaarheid en betaalbaarheid van de zorg blijven ook in de toekomst gegarandeerd. Vanzelfsprekend houdt de patiënt keuzevrijheid. Het uitgangspunt is dat de zorg als het kan dichtbij de patiënt wordt geleverd, en wat verder af als dat beter is vanwege kwaliteit, beschikbare expertise of faciliteiten.
- 37 Bij de combinatie van het ASz en Rivas/Beatrixziekenhuis kunnen patiënten en verwijzers kiezen uit een brede range van zorg: van nabije basiszorg tot topklinische zorg. Gezamenlijk kan de afstemming tussen de verschillende soorten zorg, zoals bij transmurale zorg en ketenzorg, nog efficiënter en klantvriendelijker worden vormgeven.
- 38 De zorginhoudelijke synergievoordelen en ambities van de bestuurlijke fusie zijn samengevat:
- in het verzorgingsgebied van ketenorganisatie Rivas wordt de toekomstige medisch specialistische basiszorg beter geborgd;
  - in het verzorgingsgebied van het topklinische ASz wordt de toekomstige medisch specialistische topklinische zorg beter geborgd en krijgt de aandacht voor ketenzorg en transmurale samenwerking een stevige impuls;

- er ontstaan ruimere mogelijkheden om te (sub)specialiseren, wat de kwaliteit en breedte van het zorgaanbod ten goede komt;
- er ontstaan meer mogelijkheden om te innoveren, wat bijdraagt aan de vernieuwing, doelmatigheid en toekomstgerichtheid van het zorgaanbod.

**2.4 Beschrijf de redenen voor concentratie. Beschrijf daarbij welke alternatieven in de voorbereiding in beschouwing zijn genomen en waarom concentratie daarbij uiteindelijk de voorkeur heeft gekregen.**

*Achtergrond: realisatie van kwaliteits- en efficiëntievoordelen door concentratie*

- 39 Het voornemen van Partijen om een bestuurlijke fusie aan te gaan kan niet los worden gezien van haar context en de ontwikkelingen in het ziekenhuiszorglandschap.

*Hogere kwaliteitseisen en volumenormen*

- 40 De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), beroepsverenigingen en zorgverzekeraars stellen steeds hogere eisen aan de kwaliteit van ziekenhuiszorg. Voor steeds meer typen zorg worden kwaliteitseisen en volumenormen geïntroduceerd.

*Selectief inkoopbeleid verzekeraars en ontwikkeling regiovisies*

- 41 Zorgverzekeraars scherpen, mede omdat zij meer risico zijn gaan dragen, hun inkoopbeleid flink aan. Er worden regiovisies opgesteld en criteria gesteld aan kwaliteit en resultaat van de geleverde zorg. Het is niet langer een automatisme dat het complete zorgaanbod van een ziekenhuis wordt ingekocht. Er wordt scherper gelet op praktijkvariaties en gestuurd op concentratie en spreiding van medisch specialistische zorg. Om de volumegroei verder te beheersen zetten verzekeraars in op een daling van de in te kopen volumina, wat betekent dat ziekenhuizen moeten nadenken over krimp- in plaats van groeistrategieën. Deze ontwikkelingen betekenen dat het profiel van het algemene ziekenhuis dat alle zorg aan iedereen biedt, geleidelijk gaat veranderen.

*Financiering wordt lastiger*

- 42 Banken worden geconfronteerd met toenemende risico's in ziekenhuisfinanciering en passen daarop hun kredietbeleid aan. Dat betekent dat het voor zorgaanbieders lastiger wordt om grotere investeringen gefinancierd te krijgen, en dat er sprake is van strengere condities en hogere tarieven, ook bij de financiering van werkkapitaal.

*Innovatie en een veranderend karakter van ziekenhuiszorg*

- 43 De ontwikkelingen op medisch-wetenschappelijk en (medisch) technologisch gebied blijven de grote bron voor verbetering en innovatie. Hoewel er ook een kostenopdrijvende werking van uitgaat, neemt de kwaliteit van de zorg toe. Aandoeningen worden eerder ontdekt, minder invasief behandeld en steeds beter afgestemd op de individuele patiënt (personalised healthcare). Daarnaast verandert het contact tussen zorgverlener en patiënt door de invloed van e-health, sociale media en telecommunicatie (consult op afstand). Een andere beweging is de ontwikkeling van mono- naar multidisciplinaire behandeling. De inrichting van ziekenhuisorganisaties tendeeert naar patiëntgerichte thema's, op basis van ziektebeelden en homogene patiëntengroepen. Medisch specialistische zorg vereist steeds vaker subspecialisatie om aan de vereiste kwaliteit van zorg en behandeling te kunnen voldoen, terwijl voor subspecialisatie en differentiatie een bepaalde omvang nodig is om de continuïteit te kunnen waarborgen op subspecialistisch niveau.
- 44 Als gevolg van deze ontwikkelingen staan het ASz en Rivas voor een uitdaging om de ambities waar te blijven maken: de beste en maximaal toegankelijke zorg bieden voor onze patiënten in de verzorgingsgebieden. Op termijn kan het profiel van het Beatrixziekenhuis, als streekziekenhuis met een volwaardig pakket aan medisch specialistische basiszorg, onder druk komen staan. Dit zal consequenties hebben voor de bereikbaarheid van deze zorg voor de inwoners van het verzorgingsgebied. Het ASz vervult een belangrijke functie als regionaal topklinisch ziekenhuis. Om in de toekomst te kunnen blijven voldoen aan de vereiste volume- en kwaliteitscriteria is een ruim verzorgingsgebied noodzakelijk. Samenwerking met andere ziekenhuizen is dan ook nodig om de beschikbaarheid van topklinische ziekenhuiszorg te waarborgen.
- 45 Partijen menen dat een bestuurlijke eenheid noodzakelijk is om samen te kunnen werken op verschillende gebieden, en daarmee de beoogde kwaliteits- en efficiëntievoordelen, ten volle te kunnen realiseren en te kunnen blijven realiseren in een veranderd zorglandschap. Om die reden zijn zij tot het voornemen van een bestuurlijke fusie gekomen.
- 46 De huidige samenwerking op verschillende gebieden levert Partijen de nodige voordelen op. Verdere samenwerkingsinitiatieven op individuele specialismen/ondersteunende gebieden is overwogen als alternatief voor een fusie. Echter, zulke ad hoc samenwerkingsbanden achten Partijen te vrijblijvend, deze zijn niet van structurele aard, terwijl Partijen dit wel wensen. Een bestuurlijke fusie geeft het bestuurlijke en strategische kader zodat samenwerking op verschillende gebieden op een gestructureerde wijze kan worden vorm gegeven. Bovendien vragen de toenemende complexiteit, kapitaalintensiteit en strengere kwaliteits- en volumenormenten om een hechtere samenwerking.

### **3 Gegevens over de gevolgen van de concentratie**

#### **3.1 Beschrijf de financiële gevolgen van de concentratie voor de betrokken zorgaanbieder(s).**

**Overleg hierbij ten minste:**

- **het businessplan met de verwachte kosten en baten van de concentratie;**
- **de verwachte synergievoordelen in de vijf jaren na de transactie.**

- **Licht uw antwoord toe. Geef daarbij aan wie de financier(s) is/zijn en of uw business case wordt ondersteund door financiers.**

Partijen hebben zoals gezegd een Integraal Plan Bestuurlijke Fusie Albert Schweitzer ziekenhuis / Rivas Zorggroep d.d. augustus 2014 opgesteld (**Bijlage 4, vertrouwelijk**). Dit plan bevat ook een overzicht van de financiële situatie en prognoses (tot en met 2020) van beide organisaties, alsmede een indicatie van de financiële synergievoordelen. Dit Integraal Plan is gedeeld met de Cliëntenraden, Ondernemingsraden, Verenigingen Medische Staf, Verpleegkundige Adviesraden en zorgverzekeraars.

- 47 Als gevolg van de bestuurlijke fusie zullen geleidelijk aan financiële synergievoordelen worden behaald. Op basis van een eerste inschatting kunnen deze voordelen uiteindelijk oplopen tot een bedrag van circa € 6 miljoen op jaarbasis. In relatie tot de totale kosten is dit een relatief klein percentage dat op zich verklaarbaar is uit het feit dat het hier om een bestuurlijke fusie gaat en niet om een volledige organisatorische integratie.

Deze synergievoordelen ontstaan naar verwachting door (**vertrouwelijk**):

- doelmatiger werken op het gebied van de algemene, facilitaire en delen van de medische ondersteuning	[...]
- (extra) inkoopvoordelen	[...]
- lagere kosten voor ICT-licenties en hardware	[...]
- lagere kosten voor werknemersverzekeringen, arbo- en verzuimdiensten	[...]
<i>Totaal</i>	[...]

Het realiseren van de mogelijkheden tot doelmatiger werken zal niet leiden tot gedwongen ontslagen.

De financiële synergievoordelen zullen geleidelijk worden gerealiseerd, waarbij een voorlopige inschatting het volgende beeld geeft (**vertrouwelijk**):

<i>Jaar</i>	<i>% Realisatie</i>	<i>Financieel voordeel</i>
2015	[...]	[...]
2016	[...]	[...]
2017	[...]	[...]
2018	[...]	[...]
2019	[...]	[...]

De bestuurlijke fusie brengt geen aparte investeringen met zich mee in de zin van huisvesting, ICT of apparatuur. De fusiekosten beperken zich tot de gebruikelijke juridische en advieskosten.

- 48 De financiers van het ASz zijn ABN AMRO, ING en BNG. De financiers van Rivas zijn ING en Rabobank. Deze financiers zijn geïnformeerd over het voornemen tot bestuurlijke fusie en hebben aangegeven hier geen bezwaar tegen te hebben. Zie verder de beantwoording en bijlagen bij de vragen 5.5 en 5.7.

### **3.2 Beschrijf de gevolgen van de concentratie voor de zorgverlening aan de cliënt.**

**Beschrijf hierbij, voor zover van toepassing, ten minste:**

- **veranderingen in het aanbod van zorg;**
- **de herinrichting van de zorgprocessen;**

- **de verplaatsing van zorgaanbod tussen locaties;**
- **de verandering van het aantal locaties waar zorg wordt verleend;**
- **de aanpassing van de schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties.**

**Ga hierbij uit van het tijdsbestek waarbinnen alle uit de concentratie voortkomende veranderingen in de zorgverlening zijn gerealiseerd.**

- 49 De bestuurlijke fusie is erop gericht om patiënten uitstekende zorg dichtbij te blijven verlenen. De gezamenlijke ambitie leidt tot het volgende kortere termijnperspectief voor patiënten en verwijzers, dat in feite een optimalisatie is van de huidige situatie en samenwerking:
- Voor beide regio's is basiszorg altijd dichtbij beschikbaar. Bij toenemende zorgzwaarte is een 'logische route' ontstaan die de patiënt aflegt vanuit Gorinchem/Leerdam en omgeving naar Dordrecht. In het Albert Schweitzer ziekenhuis kunnen tal van topklinische voorzieningen mede dankzij de doorverwijzingen van Rivas Zorggroep verantwoord worden geëxploiteerd, wat in het belang is van alle inwoners van de twee regio's.
  - Bij nóg complexere zorgvragen, zet deze route zich voort naar het Erasmus MC in Rotterdam. Zodra de situatie van de patiënt dit toelaat, wordt de zorg weer overgenomen door zijn/haar eigen ziekenhuis, verpleeghuis of thuiszorg, zonder dat de patiënt de ervaring heeft dat hij/zij bij een andere organisatie onder behandeling komt.
  - In het voor- en natraject van een ziekenhuisopname kunnen ook de patiënten van het Albert Schweitzer ziekenhuis gemakkelijk een beroep doen op naadloos aansluitende voor- en nazorg, die bij uitstek de expertise is van Rivas Zorggroep.
- 50 Zoals eerder aangegeven betreft het hier een bestuurlijke fusie en geen organisatorische integratie. Er is (behoudens de terreinen waarop reeds wordt samengewerkt en het hierna genoemde inzake oncologie, vaatcentrum en wondexpertisecentrum) geen sprake van brede, significante en voor de cliënt direct merkbare veranderingen in het aanbod van de zorg, de plaatsen waar de zorg wordt aangeboden of de inrichting van de zorgprocessen.
- 51 Beoogd wordt een intensivering van de samenwerking op het gebied van oncologie. Uitgangspunt is dat patiënten zowel in Dordrecht als in Gorinchem terecht kunnen voor diagnose en advies voor (vrijwel) alle oncologische aandoeningen. Voor hoog complexe laagvolume aandoeningen zal de verdere diagnostiek en/of behandeling geconcentreerd in Dordrecht plaatsvinden, wat overigens nu al in belangrijke mate het geval is. Medisch specialisten in Rivas en ASz werken daarbij samen om de zorg tussen de ziekenhuizen op elkaar aan te laten sluiten. Ze doen dat op basis van oncologische zorgpaden waarin o.a. verwijs- en terugverwijscriteria zijn opgenomen. Op die manier wordt voldaan aan kwalitatief hoogwaardige zorg voor de hele regio die waar mogelijk dichtbij huis wordt geleverd. Laagvolume risicovolle chirurgische interventies vinden in Dordrecht plaats of worden naar elders in de regio verwezen (zoals Erasmus MC), zoals ook nu al het geval is.

Een voorbeeld is de bestaande samenwerking bij de longoncologie: patiënten worden besproken in een gezamenlijk multidisciplinair overleg (MDO) van beide ziekenhuizen. In 2014 zijn in totaal circa 215 patiënten gezamenlijk besproken, waaronder alle oncologische patiënten van het Beatrixziekenhuis. De longchirurgie en nabehandeling (bestraling) vinden plaats bij het ASz. Hiervoor is een gezamenlijk zorgpad longcarcinoom ontwikkeld. In 2014 zijn circa 20 patiënten uit Gorinchem in het ASz geopereerd voor een longresectie.

Omdat het hier om zogeheten 'laagvolume' behandelingen gaat betreft het een relatief klein aantal patiënten. Deze zorg is thans al in hoge mate geconcentreerd (overwegend in het ASz) op grond van de huidige kwaliteits- en volumenormen. Er is dan ook geen sprake van een grote verschuiving van zorgaanbod, behoudens toekomstige normen. De intensivering van de samenwerking betreft vooral de proceskant: via gezamenlijk ontworpen zorgpaden worden met

name het multidisciplinaire overleg en de door- en terugverwijzing geoptimaliseerd. Dit wordt per aandoening/behandeling opgepakt door de betreffende managers en medisch specialisten van beide ziekenhuizen. De algehele voortgang wordt periodiek besproken in het reguliere overleg tussen Raad van Bestuur en (vertegenwoordigers van) de stafbesturen.

- 52 Er komt één vaatcentrum dat op 2 locaties 24/7 interventieradiologieservice biedt voor de regio van het ASz en Beatrixziekenhuis. Het vaatcentrum is een samenwerkingsverband tussen de behandelaren van beide ziekenhuizen op het gebied van vasculaire operaties en radiologische interventies. Het team zal bestaan uit 4 vaste gecertificeerde vaatchirurgen in samenwerking met 4 vaste gecertificeerde interventieradiologen. Daarnaast zijn betrokken: vasculair internist, revalidatiearts, wondverpleegkundige, orthopedisch schoenmaker en gipsverbandmeester. Teven wordt een nurse practitioner aangesteld. Er komt een wekelijkse gezamenlijke vaatbespreking waarin alle relevante patiënten worden besproken. Voorts komt er wekelijks een gezamenlijk multidisciplinair vasculair en diabetische voetspreekuur. Het vaatlaboratorium wordt aan het vaatcentrum gekoppeld. Er komt een gezamenlijk plan waarin de screening en follow-up van patiënten verder wordt geprotocolleerd. Vasculaire interventieradiologie-ingrepen op de OK (EVAR, hybride) blijven in het Beatrixziekenhuis worden gedaan. Dit geldt ook voor non-vasculaire interventies. In overleg binnen de interventieradiologiegroep wordt een kleine selectie patiënten in slechte conditie in het Beatrixziekenhuis behandeld. Er blijft daartoe in het ziekenhuis een interventieradioloog beschikbaar. Overige vasculaire interventies vinden vanaf 2015 plaats op de angiokamer in het ASz. Het gaat hierbij jaarlijks om zo'n 120 tot 150 patiënten uit Gorinchem.
- 53 Partijen gaan, in samenwerking met de eerstelijnszorgverleners, thuiszorgorganisaties en verpleeg- en verzorgingshuizen op 2 locaties een Wond Expertise Centrum (WEC) inrichten voor het gezamenlijke adherentiegebied. Het WEC is een centrum waar een multidisciplinair team haar kennis bundelt en verspreidt rond wondbehandeling en wondzorg. Hiermee wordt bijgedragen aan de kwaliteit van leven van wondpatiënten, worden kosten gereduceerd en voldaan aan de eisen van de inspectie (IGZ). Het WEC richt zich op snelle diagnostiek en analyse van complexe wonden. Patiënten worden doorverwezen vanuit de ziekenhuizen of de eerstelijns. Nadat een behandelplan is opgesteld wordt de patiënt of terugverwezen naar de eerstelijns, of behandeld binnen het WEC of voorgedragen voor behandeling in één van beide ziekenhuizen om onderliggende problematiek te diagnosticeren en/of behandelen voordat de behandeling van de wond wordt ingezet. De baten voor de patiënt liggen in het sneller en beter sluiten van wonden. Verbeterde wondzorg draagt voor hen bij aan de kwaliteit van leven.

Het WEC in Gorinchem is gestart in december 2014. Daar worden gemiddeld 3 tot 4 patiënten per week gezien. Voor de inrichting van het WEC in Dordrecht is een projectplan gemaakt en een projectorganisatie opgezet. De start van dat WEC is gepland medio 2015.

- 54 In het Integraal Plan Bestuurlijke Fusie Albert Schweitzer ziekenhuis / Rivas Zorggroep d.d. augustus 2014 worden twee voorbeelden genoemd van mogelijke initiatieven voor medisch inhoudelijke samenwerking, te weten pijnbestrijding en bekkenbodempatiëntproblematiek. Er zijn echter geen concrete (implementatie)plannen op dit gebied. Zoals in randnummer 31 en in het Implementatieplan aangegeven betreffen de concrete (implementatie)plannen de oncologie, het vaatcentrum en het wondexpertisecentrum.

### **3.3 Beschrijf de risico's van de concentratie voor de bereikbaarheid van de zorg en de wijze waarop deze risico's worden ondervangen.**

**Onder vraag 3.2 heeft u de eventuele veranderingen in het zorgaanbod en de locaties waar zorg wordt verleend beschreven. Beschrijf welke risico's deze veranderingen met zich meebrengen voor de bereikbaarheid van de zorg.**

**Beschrijf hierbij, voor zover van toepassing, ten minste:**

- **de gevolgen van de concentratie voor het aantal locaties dat cliënten kunnen bezoeken;**
- **de gevolgen van de concentratie voor de reisafstand die cliënten moeten afleggen.**

55 De bestuurlijke fusie heeft geen gevolgen voor de bereikbaarheid van de zorg. De profielen van de verschillende locaties van het ASz en van Rivas/ Beatrixziekenhuis veranderen niet door de bestuurlijke fusie, het aanbod van acute zorg wijzigt niet en patiënten hoeven niet langer te reizen. Door de bestuurlijke fusie kunnen het ASz en Rivas juist borgen dat kwalitatieve zorg zo dichtbij als mogelijk wordt geleverd. Uiteraard zullen het ASz en Rivas zorg dragen dat steeds wordt voldaan aan alle landelijke kwaliteits- en volumenormen, op grond waarvan bepaalde zorg in de toekomst mogelijk geconcentreerd wordt. Maar dat zou ook het geval zijn zonder bestuurlijke fusie.

56 De intensivering van de samenwerking op het gebied van oncologie is er juist op gericht dat patiënten voor diagnose en advies voor (vrijwel) alle aandoeningen zowel in het ASz als in het Beatrixziekenhuis terecht kunnen. Waar kwaliteits- en volumenormen dit noodzakelijk maken wordt de (verdere diagnostiek en) behandeling geconcentreerd, maar dat is reeds in belangrijke mate het geval. Het gaat hierbij om zogeheten laagvolume behandelingen en dus om kleine aantallen patiënten. De nabehandeling en nazorg vinden zoveel als mogelijk plaats in het voor de patiënt dichtstbijzijnde ziekenhuis.

57 Het vaatcentrum zal zoals beschreven op 2 locaties actief zijn, zodat patiënten in principe niet extra hoeven te reizen. Alleen bepaalde vasculaire interventies vinden vanaf 2015 geconcentreerd plaats op de angiokamer in het ASz. Daarbij gaat het om zo'n 120 tot 150 patiënten uit Gorinchem en omstreken.

58 Het wondexpertisecentrum zal zoals beschreven op 2 locaties actief zijn, zodat patiënten niet extra hoeven te reizen. Het gaat hier om een kwaliteitsverhogende zorg voor patiënten met complexe wonden.

**3.4 Beschrijf de risico's van de concentratie voor de kwaliteit van de zorg en de wijze waarop deze risico's worden ondervangen.**

**Beschrijf hierbij ten minste:**

- **wat het verwachte effect van de concentratie is op de cliënttevredenheid.**
- **hoe is geborgd dat het bestuur gedurende het concentratieproces voldoende aandacht heeft voor het primaire proces.**
- **hoe u het risico inschat op kwaliteitsverlies door bijvoorbeeld:**
  - **cultuurverschillen tussen de concentrerende organisaties;**
  - **stagnerende implementatie van de concentratie;**
  - **vertrekkend personeel.**
- **welke scenario's voor risicobeheersing u heeft opgesteld;**
- **de wijze waarop u het optreden van dergelijke risico's monitort.**

59 De bestuurlijke fusie is erop gericht om de kwaliteit van de zorg te borgen en waar mogelijk te verbeteren. Partijen behoren reeds tot de betere zorginstellingen in Nederland, zo bleek uit het



eerder genoemde due diligence onderzoek naar kwaliteit & veiligheid. De pluspunten van beide organisaties kunnen elkaar nog verder versterken. Dit zal naar verwachting een positief effect hebben op de cliënttevredenheid. Zie de toelichting bij vraag 2.4 hierop.

- 60 Doordat beide organisaties hun eigen identiteit, zorgaanbod en profiel behouden zal de implementatie van de bestuurlijke fusie geen invloed hebben op de primaire processen in brede zin. Op de genoemde terreinen (oncologie, vaatcentrum, wondexpertise-centrum) wordt de voortgang periodiek gerapporteerd aan en besproken in de Raad van Bestuur.
- 61 Partijen schatten het risico op kwaliteitsverlies als nihil in. De bestuurlijke fusie is er juist op gericht de kwaliteit te borgen en waar mogelijk te verbeteren. Op de genoemde terreinen (oncologie, vaatcentrum, wondexpertisecentrum) is juist sprake van verhoging van de kwaliteit van zorg als gevolg van de (intensivering van de) samenwerking.
- 62 De fusie zal als zodanig naar verwachting niet leiden tot vertrekkend personeel. Als werkgever bieden het ASz en Rivas na de fusie een werkomgeving die zorgprofessionals en andere medewerkers nog meer (dan nu al) mogelijkheden geeft qua werkgelegenheid en ontwikkeling. Door loopbaanmogelijkheden ook op meerdere locaties aan te bieden, ontstaat er een breder perspectief voor medewerkers.
- 63 Partijen zullen de zorgkwaliteit, cliënttevredenheid en medewerkertevredenheid op de gebruikelijke wijze monitoren binnen beide organisaties, zodat eventuele effecten van de bestuurlijke fusie tijdig worden gesignaleerd.
- 64 Indien in de toekomst wordt besloten tot (verdere) inhoudelijke samenwerking op een specifiek terrein dat wordt dit initiatief eerst besproken in het reguliere overleg tussen de Raad van Bestuur en het bestuur van de medisch specialistische bedrijven. Vervolgens wordt een projectplan opgesteld en een projectorganisatie ingericht, waarbij er zoveel als mogelijk van wordt uitgegaan dat het wederzijdse lijnmanagement en medisch management verantwoordelijk zijn voor het op te leveren resultaat. Uiteraard worden cliëntenraden en ondernemingsraden tijdig geïnformeerd en betrokken en waar nodig om advies gevraagd.

#### **4 Gegevens over de continuïteit van cruciale zorg**

##### **4.1 Indien één of meer van de betrokken zorgaanbieders voorafgaand aan de concentratie één of meer van de genoemde vormen van cruciale zorg aanbiedt, beschrijf de gevolgen van de concentratie voor de continuïteit van:**

- **ambulancezorg**
- **spoedeisende hulp**
- **acute verloskunde**
- **crisisopvang geestelijke gezondheidszorg**
- **WLZ, bezien in de sociale context**

##### *Ambulancezorg*

- 65 Niet van toepassing. Partijen beschikken niet over een ambulancedienst.

### *Spoedeisende hulp*

De bestuurlijke fusie leidt niet tot veranderingen in het huidige aanbod van acute zorg op de betreffende locaties. In Gorinchem bestaat sinds een jaar een geïntegreerde SEH/HAP, die niet alleen een functie vervult voor patiënten in de regio Zuid-Holland Zuid, maar ook voor delen van de provincies Noord-Brabant en Gelderland. De facto is hier sprake van een 'spoedeisende medische dienst' zoals voorzien in de Kwaliteitsvisie Spoedeisende Zorg van Zorgverzekeraars Nederland. Vanuit de SEH wordt ook voorzien in de interne spoedfunctie van het Beatrixziekenhuis. Het ASz beschikt over een (profiel) SEH op de locatie Dordwijk, welke ook fungeert als traumacentrum level 2. De SEH op de locatie Zwijndrecht is in maart 2013 gesloten, in het kader van de gewijzigde locatieprofilering. Op deze locatie is nu een Acute Zorg Afdeling aanwezig.

### *Acute verloskunde*

66 De acute verloskunde blijft op beide locaties gehandhaafd. Bij het ASz is jaarlijks sprake van bijna 2.500 tweedelijns bevallingen, bij Rivas gaat het om bijna 1.300 bevallingen. Met een team van vijf interventieradiologen wordt bij complicaties thans voorzien in 24/7 dekking in de regio, op termijn mogelijk op beide locaties.

67 *Crisisopvang geestelijke gezondheidszorg*

Niet van toepassing. Partijen bieden geen crisisopvang geestelijke gezondheidszorg aan.

68 *WLZ*

Niet van toepassing. Het WLZ-zorgaanbod per locatie verandert niet als gevolg van de bestuurlijke fusie. WLZ-zorg wordt alleen door Rivas aangeboden.

#### **a. Beschrijf in geval van ambulancezorg, spoedeisende hulp of acute verloskunde ten minste de verandering van spreiding en capaciteit (per locatie) van deze zorg.**

69 Niet van toepassing.

#### **b. Beschrijf in geval van crisisopvang geestelijke gezondheidszorg ten minste de verandering van afspraken over crisisopvang in de regio('s) waarin u actief bent.**

70 Niet van toepassing.

#### **c. Beschrijf in geval van WLZ de verandering in de sociale context van de zorg zoals de geografische ligging van het zorgaanbod, het bij je partner kunnen blijven wonen en de aansluiting bij de godsdienst of levensovertuiging van cliënten en hun leefomgeving.**

71 Niet van toepassing.

**4.2 Beschrijf of door de concentratie de normen voor deze vormen van cruciale zorg in gevaar komen en de wijze waarop deze risico's worden ondervangen.**

72 Niet van toepassing.

**5 Gegevens over de betrokkenheid van cliënten, personeel en andere stakeholders**

**5.1 Vermeld indien van toepassing, van elke betrokken zorgaanbieder, naam, adres, telefoonnummer en eventuele elektronisch postadres van de voorzitter van de cliëntenraad.**

73 De contactgegevens van de voorzitter van de Cliëntenraad van het ASz zijn **(vertrouwelijk)**:

[...]

74 De contactgegevens van de voorzitter van de Centrale Cliëntenraad van Rivas zijn **(vertrouwelijk)**:

[...]

**5.2 Beschrijf indien van toepassing, voor elke betrokken zorgaanbieder:**

**a. Het verloop van de raadpleging van cliënten:**

- **Op welke wijze zijn cliënten betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen?**
- **Op welke wijze hebben cliënten hun oordeel en aanbevelingen kenbaar kunnen maken?**
- **Zijn cliënten van mening dat de zorgaanbieder hen voldoende tijd heeft gegeven om te reageren op het concentratievoornemen?**
- **Zijn cliënten in de gelegenheid gesteld om, indien gewenst, een deskundige te raadplegen? Zijn cliënten van mening dat de zorgaanbieder hen hiervoor voldoende tijd en zo nodig (financiering van) expertise ter beschikking heeft gesteld, zodat een oordeel over de concentratie kan worden gegeven?**

*Procedure raadpleging cliënten*

75 Partijen hebben hun cliënten op de hieronder samengevatte wijze zowel mondeling als schriftelijk geïnformeerd over hun voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Dit heeft uiteindelijk geleid tot schriftelijke adviezen van de Cliëntenraden van Partijen.

**ASz**

76 De correspondentie met de Cliëntenraad van het ASz is bijgevoegd in **Bijlage 5 (vertrouwelijk)**.

77 Het voornemen tot een bestuurlijke fusie was onderwerp van gesprek in de overlegvergadering Raad van Bestuur – Cliëntenraad op 9 december 2013. Aan de hand van een presentatie is door de Raad van Bestuur een toelichting gegeven.

78 De Cliëntenraad is in de gelegenheid geweest om een deskundige te raadplegen, in die zin dat de Cliëntenraad volgens het reglement een eigen budget heeft voor scholing, lidmaatschap en advieskosten.

79 De Cliëntenraad van het ASz heeft in een brief van 13 december 2013 desgevraagd zijn (positieve) zienswijze op het voorgenomen besluit aan de ACM gestuurd.

80 Op 7 januari 2014 is een adviesaanvraag op het voorgenomen besluit bestuurlijke fusie verzonden. Een nadere schriftelijke toelichting hierop werd verstrekt op 27 januari 2014.

81 In de vergadering van 13 februari 2014 is door de Raad van Bestuur een toelichting gegeven op de voortgang en de stappen in het proces. Nadien is het onderwerp 'bestuurlijke fusie' een vast agendapunt voor de overlegvergaderingen van de Raad van Bestuur en de Cliëntenraad. Het onderwerp is besproken op 15 mei 2014 en 18 september 2014.

- 82 De Cliëntenraad heeft per brief van 6 maart 2014 laten weten na 8 mei 2014 te zullen reageren, dit vanwege een gepland overleg tussen de voorzitters van de betrokken Cliëntenraden en de voorzitters van de Raden van Bestuur van de beide ziekenhuizen.
- 83 Op 22 augustus 2014 is aan de Cliëntenraad van het ASz een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het Integraal Plan, en een viertal due diligence rapporten (financieel ASz, financieel Rivas, Kwaliteit ASz-Rivas en Juridisch ASz-Rivas; zie **Bijlage 3, vertrouwelijk**).
- 84 Op 12 september 2014 is aan de Cliëntenraad van het ASz een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het voorstel voor de statuten van de stichting Holding ASz-Rivas, het voorstel reglement Raad van Toezicht Holding ASz-Rivas en het voorstel reglement Raad van Bestuur Holding ASz-Rivas.
- 85 Bij brief van 3 oktober 2014 heeft de Cliëntenraad van het ASz een positief definitief advies uitgebracht om de bestuurlijke fusie met Rivas aan te gaan.
- 86 Op 4 maart 2015 is aan de Cliëntenraad van het ASz het Implementatieplan gestuurd.
- 87 Bij brief van 13 maart 2015 heeft de Cliëntenraad van het ASz positief geadviseerd over het Implementatieplan. De raad geeft aan tijdig geïnformeerd te zijn en op de hoogte te worden gehouden van de ontwikkelingen met betrekking tot de bestuurlijke fusie.

#### **Rivas**

- 88 De correspondentie met de Centrale Cliëntenraad van Rivas is bijgevoegd in **Bijlage 6, (vertrouwelijk)**.
- 89 Bij brief van 31 december 2013 is het voorgenomen besluit tot bestuurlijke fusie ter advisering voorgelegd aan de Centrale Cliëntenraad. Deze adviesaanvraag is bij brief van 28 januari 2014 aangevuld met een toelichting.
- 90 De Centrale Cliëntenraad is in de gelegenheid geweest om een deskundige te raadplegen, in die zin dat de Cliëntenraad volgens het reglement een eigen budget heeft voor scholing, training en advieskosten.
- 91 De adviesaanvraag is besproken in de overlegvergaderingen op 19 februari 2014 en 18 juni 2014.
- 92 De Centrale Cliëntenraad heeft in een brief van 22 januari 2014 desgevraagd zijn (positieve) zienswijze op het voorgenomen besluit aan de ACM gestuurd.
- 93 Bij brief van 6 maart 2014 heeft de Centrale Cliëntenraad een positief eerste advies uitgebracht inzake de voorgenomen fusie.
- 94 Op 22 augustus 2014 is aan de Centrale Cliëntenraad een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het Integraal Plan, en een viertal due diligence rapporten (financieel ASz, financieel Rivas, Kwaliteit ASz-Rivas en Juridisch ASz-Rivas; zie **Bijlage 3, vertrouwelijk**).
- 95 Op 12 september 2014 is aan de Centrale Cliëntenraad een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het voorstel voor de statuten van de stichting Holding ASz-Rivas, het voorstel reglement Raad van Toezicht Holding ASz-Rivas en het voorstel reglement Raad van Bestuur Holding ASz-Rivas.
- 96 Bij brief van 29 september 2014 heeft de Centrale Cliëntenraad van Rivas een positief definitief advies uitgebracht om de bestuurlijke fusie met het ASz aan te gaan.

- 97 Op 4 maart 2015 is aan de Centrale Cliëntenraad van Rivas het Implementatieplan gestuurd.
- 98 Bij brief van 11 maart 2015 heeft de Centrale Cliëntenraad van Rivas positief geadviseerd over het Implementatieplan. De raad geeft aan steeds tijdig en volledig geïnformeerd te zijn.

**b. Of cliënten van mening zijn dat zij tijdig en op begrijpelijke wijze aantoonbaar voldoende geïnformeerd zijn over:**

- de verwachte gevolgen van de concentratie voor de inrichting van de zorg
- de inhoud van de concentratieplannen
- de mogelijkheden om daar bezwaar tegen te maken
- de mogelijkheden om alternatieven of andere zienswijzen in te brengen
- de manier waarop oordelen of aanbevelingen hierover kenbaar kunnen worden gemaakt.

**ASz**

- 99 De Cliëntenraad van het ASz heeft aangegeven dat men is geïnformeerd over de inhoud van de concentratieplannen en spreekt haar waardering uit over de open wijze waarop dit is gegaan. In het tijdpad van meer dan een jaar is deze informatie steeds tijdig verstrekt. De Cliëntenraad ziet geen aanleiding om bezwaar te maken, de mogelijkheden om alternatieven of andere zienswijzen in te brengen of aanbevelingen kenbaar te maken. In haar brief van 13 maart 2015 heeft de raad bevestigd tijdig geïnformeerd te zijn.

**Rivas**

- 100 Naar aanleiding van het op 29 september 2014 uitgebrachte positief definitief advies over de fusie met ASz kan worden geconcludeerd dat de Centrale Cliëntenraad van Rivas geen behoefte heeft om bezwaar te maken of alternatieven in te brengen en dat men zich voldoende geïnformeerd voelt over de inhoud van de concentratieplannen. Dit heeft de raad bevestigd in haar brief van 11 maart 2015.

**c. Het oordeel van cliënten:**

- Hoe luidt het oordeel en de aanbevelingen van cliënten over het voornemen tot concentratie?
- Zijn het oordeel en de aanbevelingen van cliënten overtuigend en beargumenteerd meegewogen in de besluitvorming tot concentratie?
- Indien aanbevelingen van cliënten niet zijn overgenomen, geef aan waarom niet.

**ASz**

- 101 De Cliëntenraad van het ASz geeft in een brief van 3 oktober 2014 (**Bijlage 5, vertrouwelijk**) aan dat er een unaniem positief advies inzake de bestuurlijke fusie wordt gegeven. Ook over het implementatieplan d.d. 4 maart 2015 is positief geadviseerd.

**Rivas**

- 102 De Centrale Cliëntenraad van Rivas heeft per brief van 29 september 2014 (**Bijlage 6, vertrouwelijk**) een positief definitief advies uitgebracht. De Cliëntenraad onderschrijft het belang

om in het Beatrixziekenhuis optimale en volledige basiszorg te blijven leveren en het ASz voor de meer specialistische zorg te bestemmen. De Cliëntenraad stelt dat het gegeven dat beide organisaties ernaar streven om de beste te zijn, voor de cliënt van groot belang is om die kwalitatief hoogwaardige zorg te krijgen op welke plek in beide organisaties dan ook. Ook over het implementatieplan d.d. 4 maart 2015 is positief geadviseerd

**5.3 Vermeld indien van toepassing, van elke betrokken zorgaanbieder, naam, adres, telefoonnummer en eventuele elektronisch postadres van de voorzitter van de ondernemingsraad.**

103 De contactgegevens van de voorzitter van de Ondernemingsraad van het ASz zijn **(vertrouwelijk)**:

[...]

104 De contactgegevens van de voorzitter van de Ondernemingsraad van Rivas zijn **(vertrouwelijk)**:

[...]

**5.4 Beschrijf indien van toepassing, voor elke betrokken zorgaanbieder:**

**a. Het verloop van de raadpleging van het personeel:**

- **Op welke wijze is het personeel betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen?**
- **Op welke wijze heeft het personeel zijn oordeel en aanbevelingen kenbaar kunnen maken?**
- **Is het personeel van mening dat de zorgaanbieder hen voldoende tijd gegeven heeft om te reageren op het concentratievoornemen?**
- **Is het personeel in de gelegenheid gesteld om, indien gewenst, een deskundige te raadplegen? Is het personeel van mening dat de zorgaanbieder hen hiervoor voldoende tijd en zo nodig (financiering van) expertise ter beschikking heeft gesteld, zodat een oordeel over de concentratie kan worden gegeven?**

**ASz**

105 De correspondentie met de Ondernemingsraad van het ASz is bijgevoegd in **Bijlage 7, (vertrouwelijk)**.

106 De communicatie met de Ondernemingsraad van het ASz over het voorgenomen besluit tot bestuurlijke fusie is in 2013 en in 2014 een vast agendapunt voor de overlegvergaderingen Ondernemingsraad – Raad van Bestuur.

107 De Ondernemingsraad is in de gelegenheid gesteld om een deskundige te raadplegen en heeft dit ook gedaan. Er is voldoende financiering en tijd ter beschikking gesteld. De OR beschikt volgens het reglement over een eigen budget voor scholing en advies.

108 Op 7 januari 2014 is een adviesaanvraag inzake het voorgenomen besluit bestuurlijke fusie aan de Ondernemingsraad verzonden.

- 109 Een nadere schriftelijke toelichting hierop werd verstrekt op 27 januari 2014. Op 3 maart 2014 heeft de Raad van Bestuur schriftelijk gereageerd op door de Ondernemingsraad gestelde vragen.
- 110 Per brief van 10 maart 2014 heeft de Ondernemingsraad aangegeven dat hij op grond van de dan beschikbare informatie niet in staat is om een advies uit te brengen over de bestuurlijke fusie. De Raad van Bestuur heeft hierop gereageerd per brief van 22 april 2014 met bijlage. De schriftelijke reactie van de Ondernemingsraad hierop volgde op 20 mei 2014.
- 111 Op 22 augustus 2014 is aan de Ondernemingsraad van het ASz een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het Integraal Plan, en een viertal due diligence rapporten (financieel ASz, financieel Rivas, Kwaliteit ASz-Rivas en Juridisch ASz-Rivas; zie **Bijlage 3, vertrouwelijk**).
- 112 Op 12 september 2014 is aan de Ondernemingsraad van het ASz een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het voorstel voor de statuten van de stichting Holding ASz-Rivas, het voorstel reglement Raad van Toezicht Holding ASz-Rivas en het voorstel reglement Raad van Bestuur Holding ASz-Rivas.
- 113 Op 9 september heeft de Ondernemingsraad van het ASz per brief vragen gesteld over het integraal plan en de due diligence onderzoeken. Op 12 september 2014 zijn deze besproken met de Raad van Bestuur. Op 19 september 2014 stelde de Ondernemingsraad enkele aanvullende vragen. De Raad van Bestuur heeft deze schriftelijk beantwoord op 6 oktober 2014.
- 114 Op 3 oktober is er een gezamenlijke bijeenkomst geweest met de Ondernemingsraden en bestuurders van het ASz en Rivas.
- 115 Bij brief van 21 oktober 2014 heeft de Ondernemingsraad van het ASz een positief definitief advies uitgebracht om de bestuurlijke fusie met Rivas aan te gaan (zie **Bijlage 7, vertrouwelijk**).
- 116 Per brief van 13 maart 2015 heeft de Raad van Bestuur gereageerd op de punten uit het positief advies. Een en ander was tevens besproken in een overleg van 10 maart 2015 tussen de Raad van Bestuur en de Ondernemingsraad van het ASz.
- 117 In een overleg tussen de Raad van Bestuur en de Ondernemingsraad van het ASz op 10 maart 2015 is het implementatieplan besproken. Blijkens het getekende verslag van dit overleg herkent de Ondernemingsraad zich in het plan, acht zij zich tijdig geïnformeerd en geeft zij aan in de gelegenheid geweest te zijn om hun zienswijze of bezwaren in te brengen.

#### **Rivas**

- 118 De correspondentie met de Ondernemingsraad van Rivas is bijgevoegd in **Bijlage 8, (vertrouwelijk)**.
- 119 De Ondernemingsraad is in de gelegenheid gesteld om een deskundige te raadplegen en heeft van deze mogelijkheid gebruikgemaakt. Zij laat zich sinds medio januari 2014 bijstaan door een extern adviseur bij de behandeling van de adviesaanvraag. De Ondernemingsraad beschikt volgens het reglement over een eigen budget voor scholing en advies.
- 120 Bij brief van 31 december 2013 is het voorgenomen besluit tot bestuurlijke fusie ter advisering voorgelegd aan de Ondernemingsraad.
- 121 De adviesaanvraag is bij brief van 28 januari 2014 aangevuld met een toelichting. De adviesaanvraag is besproken in de overlegvergadering op 3 februari 2014.



- 122 De Ondernemingsraad van Rivas heeft bij brief van 4 maart 2014 positief advies uitgebracht ten aanzien van de intentie tot bestuurlijke fusie.
- 123 De adviesaanvraag is besproken in de overlegvergadering op 10 maart 2014. De directie van Rivas heeft per brief van 22 april 2014 (met bijlage) gereageerd op de brief van de Ondernemingsraad van 4 maart.
- 124 De Ondernemingsraad van Rivas heeft per brief van 14 mei 2014 gereageerd op de brief van de directie van 22 april 2014.
- 125 Op 22 augustus 2014 is aan de Ondernemingsraad van Rivas een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het Integraal Plan, en een viertal due diligence rapporten (financieel ASz, financieel Rivas, Kwaliteit ASz-Rivas en Juridisch ASz-Rivas; zie **Bijlage 3, vertrouwelijk**).
- 126 De Ondernemingsraad van Rivas heeft per brief van 3 september 2014 enkele aanvullende vragen gesteld bij de op 22 augustus 2014 toegezonden documentatie.
- 127 Op 12 september 2014 is aan de Ondernemingsraad van Rivas een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het voorstel voor de statuten van de stichting Holding ASz-Rivas, het voorstel reglement Raad van Toezicht Holding ASz-Rivas en het voorstel reglement Raad van Bestuur Holding ASz-Rivas.
- 128 De Ondernemingsraad van Rivas heeft per memo van 17 september 2014 een aantal vragen gesteld over de voorgenomen bestuurlijke fusie. De Raad van Bestuur van Rivas heeft deze deels beantwoord in een brief van 18 september 2014. De overige punten zijn besproken in de overlegvergadering van 29 september 2014.
- 129 Op 3 oktober is er een gezamenlijke bijeenkomst geweest met de Ondernemingsraden en bestuurders van het ASz en Rivas.
- 130 Bij brief van 13 oktober 2014 heeft de Ondernemingsraad van Rivas een definitief positief advies uitgebracht om de bestuurlijke fusie met het ASz aan te gaan (zie **Bijlage 8, vertrouwelijk**).
- 131 Per brief van 5 maart 2015 heeft de directie van Rivas schriftelijk gereageerd op de punten uit het positief advies.
- 132 Op 4 maart 2015 heeft de Ondernemingsraad van Rivas het implementatieplan ontvangen. Dit is met de directie besproken in de overlegvergadering van 9 maart 2015. Per brief van 11 maart 2015 geeft de Ondernemingsraad van Rivas aan dat haar vragen over het implementatieplan naar tevredenheid zijn beantwoord en dat zij een goed beeld heeft gekregen van de concrete voornemens in het licht van de voorgenomen bestuurlijke fusie.

#### **Vakbonden**

- 133 Partijen hebben op basis van hun CAO-verplichtingen vakbonden geïnformeerd. Ter kennisgeving op basis van artikel 4 lid 1 SER-besluit Fusiegedragsregels 2000 zijn brieven verzonden aan ABVAKABO FNV, CNV Publieke Zaak, RMU, NU'91 Beroepsorganisatie van de Verpleging, Federatie van Beroepsorganisaties in de Zorg en de Sociaal Economische Raad (zie **Bijlage 9, vertrouwelijk**).
- 134 Voorts is een melding gedaan bij de SER overeenkomstig de SER fusiegedragsregels (verplichting CAO VVT) (zie **Bijlage 9, vertrouwelijk**).

**b. Of het personeel van mening is dat het tijdig en op begrijpelijke wijze aantoonbaar voldoende geïnformeerd is over:**

- de verwachte gevolgen van de concentratie voor de inrichting van de zorg
- de inhoud van de concentratieplannen
- de mogelijkheden om daar bezwaar tegen te maken
- de mogelijkheden om alternatieven of andere zienswijzen in te brengen
- de manier waarop oordelen of aanbevelingen hierover kenbaar kunnen worden gemaakt.

#### **ASz**

135 De Ondernemingsraad van het ASz heeft per brief van 21 oktober (**Bijlage 7, vertrouwelijk**) aangegeven dat men uitgebreid is geïnformeerd over de plannen voor de bestuurlijke fusie. In de periode sinds januari 2014 is er intensief contact geweest tussen Ondernemingsraad en de Raad van Bestuur van het ASz. De benodigde en gevraagde informatie over de inhoud en gevolgen van de concentratieplannen is gedurende deze periode aan de Ondernemingsraad beschikbaar gesteld. Op basis van die informatie heeft de Ondernemingsraad een inhoudelijk advies geformuleerd met enkele specifieke aanbevelingen of opmerkingen op deelonderwerpen. De Ondernemingsraad geeft aan goed geïnformeerd te zijn over de plannen, de mogelijkheid om bezwaren, andere zienswijzen en aanbevelingen in te brengen. De Ondernemingsraad spreekt haar vertrouwen uit ook bij toekomstige ontwikkelingen betrokken te zullen worden en agendeert enkele onderwerpen voor toekomstig gezamenlijk overleg. In haar brief van 18 maart 2015 inzake het implementatieplan geeft de Ondernemingsraad aan dat het adviestraject nu wat haar betreft is afgerond en dat zij gedurende het hele traject op constructieve wijze betrokken is geweest.

#### **Rivas**

136 De Ondernemingsraad van Rivas heeft per brief van 13 oktober 2014 (**Bijlage 8, vertrouwelijk**) aangegeven dat men uitgebreid geïnformeerd is over de inhoud van de concentratieplannen en spreekt haar dank uit voor de constructieve samenwerking met de directie. In de periode sinds 31 december 2013 is er intensief contact geweest tussen Ondernemingsraad en directie. De Ondernemingsraad geeft aan dat de benodigde en gevraagde informatie over de inhoud en gevolgen van de concentratieplannen steeds beschikbaar is gesteld. Op basis van die informatie heeft de Ondernemingsraad een inhoudelijk advies geformuleerd met enkele specifieke aanbevelingen of opmerkingen op deelonderwerpen. De Ondernemingsraad laat zien hiermee voldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden om alternatieven, oordelen of aanbevelingen kenbaar te maken en ziet geen aanleiding om bezwaar te maken. De Ondernemingsraad spreekt haar verwachting uit ook in het vervolgtraject nauw betrokken te worden en agendeert enkele onderwerpen voor toekomstig gezamenlijk overleg. In haar brief van 11 maart 2015 inzake het implementatieplan geeft de Ondernemingsraad van Rivas aan dat wat haar betreft hiermee een lange periode van overleg en advisering in de aanloop naar de bestuurlijke fusie eindigt en spreekt zij het vertrouwen uit dat de fusie nu snel gerealiseerd kan worden.

#### **c. Het oordeel van het personeel:**

- Hoe luidt het oordeel en de aanbevelingen van het personeel over het voornemen tot concentratie?
- Zijn het oordeel en de aanbevelingen van het personeel overtuigend en beargumenteerd meegewogen in de besluitvorming tot concentratie? Indien aanbevelingen van het personeel niet zijn overgenomen, geef aan waarom niet.

## **ASz**

- 137 De Ondernemingsraad van het ASz heeft per brief van 21 oktober 2014 (**Bijlage 7, vertrouwelijk**) een positief definitief advies uitgebracht over de fusie met Rivas. De Ondernemingsraad onderschrijft de genoemde voordelen van de bestuurlijke fusie en formuleert enkele aanbevelingen op deelonderwerpen. De Ondernemingsraad vraagt daarbij onder meer aandacht voor het behouden van een gezonde financiële positie en eenduidigheid in het kwaliteitssysteem. Deze punten zijn besproken in een overleg tussen de Ondernemingsraad en de Raad van Bestuur op 10 maart 2015 en bevestigd in een brief van de Raad van Bestuur van 13 maart 2015.

## **Rivas**

- 138 De Ondernemingsraad van Rivas heeft per brief van 13 oktober 2014 (**Bijlage 8, vertrouwelijk**) een positief definitief advies uitgebracht over de fusie met het ASz. De Ondernemingsraad onderschrijft de voordelen van de bestuurlijke fusie voor onder meer de breedte van het zorgaanbod, de synergievoordelen van de ketenzorg en de financiële- en onderhandelingspositie van de organisatie. De Ondernemingsraad formuleert enkele aanbevelingen op deelonderwerpen en vraagt daarbij onder meer aandacht voor het behouden van een gezonde financiële positie en eenduidigheid in systemen voor onder meer informatie-uitwisseling en kwaliteit. Op deze punten heeft de directie van Rivas gereageerd in een brief van 5 maart 2015. In de overlegvergadering van 9 maart 2015 heeft de Ondernemingsraad aangegeven van mening te zijn dat aan haar adviezen recht wordt gedaan.

### **5.5 Beschrijf welke andere stakeholders – zoals zorgverzekeraars/zorgkantoren, banken en regionale en lokale overheden - bij de concentratie zijn betrokken en wat hun relatie is tot de betrokken zorgaanbieder(s).**

- 139 Partijen hebben de zorgverzekeraars VGZ, CZ en Achmea geïnformeerd over de voorgenomen bestuurlijke fusie. Zij zijn de belangrijkste afnemers van Partijen.
- 140 Partijen hebben de betrokken banken, te weten ING, Rabobank, BNG en ABN AMRO, geïnformeerd over de voorgenomen bestuurlijke fusie. Deze banken zijn financiers van Partijen.
- 141 Partijen hebben de patiëntenverenigingen Zorgbelang en NPCF geïnformeerd over de voorgenomen bestuurlijke fusie.
- 142 Partijen hebben daarnaast de in **Bijlage 10 (vertrouwelijk)** genoemde stakeholders per brief geïnformeerd over de voorgenomen bestuurlijke fusie. De geïnformeerde stakeholders zijn afnemers, (keten)partners van partijen en toezichthouders, te weten diverse huisartsen, verloskundigen, ziekenhuizen, VVT- en andere zorgaanbieders, gemeenten, het Ministerie van VWS en de IGZ.

### **5.6 Vermeld de namen, adressen, telefoonnummers, faxnummers, eventuele elektronische postadressen en naam en functies van contactpersonen van deze stakeholders.**

- 143 De contactgegevens van deze geïnformeerde stakeholders treft u in **Bijlage 10 (vertrouwelijk)**.

### **5.7 Beschrijf voor elke stakeholder:**

**a. Het verloop van de raadpleging van de stakeholder:**

- **Op welke wijze zijn stakeholders betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen?**
- **Op welke wijze hebben stakeholders hun oordeel en aanbevelingen kenbaar kunnen maken?**
- **Zijn de stakeholders van mening dat de zorgaanbieder hen voldoende tijd heeft gegeven om te reageren op het concentratievoornemen?**

144 De correspondentie met de externe stakeholders is bijgevoegd in **Bijlage 10 (vertrouwelijk)**.

*Zorgverzekeraars*

145 De zorgverzekeraars VGZ, CZ en Achmea zijn eind 2013 mondeling geïnformeerd over de voorgenomen bestuurlijke fusie. Per brief van 10 januari 2014 (VGZ) c.q. 20 februari 2014 (Achmea, CZ) is de motivering voor dit voornemen nader toegelicht. Nadien is hier nog enkele malen met de zorgverzekeraars over gesproken. De zorgverzekeraars hebben hun reactie op het voornemen en hun vragen mondeling kenbaar gemaakt.

146 Achmea heeft per brief op 14 maart 2014 gevraagd om inzage in het businessplan. Op 15 september 2014 is aan de zorgverzekeraars een brief gestuurd met als bijlage het 'Integraal Plan bestuurlijke Fusie ASz/Rivas'. Deze is door de directie van Rivas toegelicht in een persoonlijk gesprek op 17 september 2014. Achmea heeft per brief van 15 oktober 2014 haar reactie kenbaar gemaakt, waarbij aangegeven wordt dat men het contact als prettig en constructief heeft ervaren.

*Banken*

147 Na een eerdere mondelinge mededeling is ING per brief van 1 mei 2014 door de directie van Rivas geïnformeerd over de voorgenomen bestuurlijke fusie. Na een eerdere mondelinge mededeling is ING per brief van 20 mei 2014 door de Raad van Bestuur van het ASz geïnformeerd over de voorgenomen bestuurlijke fusie. ING heeft op 4 augustus 2014 haar reactie kenbaar gemaakt.

Na een eerdere mondelinge mededeling is Rabobank per brief van 1 mei 2014 door de directie van Rivas geïnformeerd over de voorgenomen bestuurlijke fusie. Rabobank heeft op 18 juni 2014 haar reactie kenbaar gemaakt.

Na een eerdere mondelinge mededeling is BNG bank per brief van 20 mei 2014 door de Raad van Bestuur van het ASz geïnformeerd over de voorgenomen bestuurlijke fusie. BNG heeft in vervolcontacten geen bezwaren tegen de fusie geuit.

Na een eerdere mondelinge mededeling is ABN AMRO per brief van 20 mei 2014 door de Raad van Bestuur van het ASz geïnformeerd over de voorgenomen bestuurlijke fusie. ABN AMRO heeft op 14 augustus 2014 haar reactie kenbaar gemaakt.

*Patiëntenverenigingen*

148 De patiëntenverenigingen Zorgbelang en NPCF zijn per brief geïnformeerd over de voorgenomen bestuurlijke fusie. Tevens zijn de plannen toegelicht in een gezamenlijk bestuurlijk overleg op 28 januari 2014. Op 13 oktober 2014 is er nader overleg gevoerd met Zorgbelang. Op 21 oktober 2014 heeft Zorgbelang haar reactie op de bestuurlijke fusie schriftelijk laten weten.

*Overige externe stakeholders*

149 De overige genoemde externe stakeholders zijn zoals eerder beschreven per brief d.d. 26 februari 2014 geïnformeerd over de voorgenomen bestuurlijke fusie. De modelbrief is bijgevoegd (zie **Bijlage 10, vertrouwelijk**).

*Overige interne stakeholders*

150 Naast de raadpleging van ondernemingsraden en cliëntenraden hebben Partijen ook hun Raden van Toezicht bij het traject betrokken en advies gevraagd aan hun medische staven en verpleegkundige adviesraden. Hiertoe is een adviesaanvraag opgesteld, waarbij het voorgenomen besluit en de toelichting op het voorgenomen besluit is bijgevoegd. Deze trajecten zijn in beide organisaties op de gebruikelijke wijze doorlopen en gecoördineerd door de bestuurssecretarissen op de hieronder beschreven wijze.

**ASz**

*Raad van Toezicht*

151 De Raad van Toezicht is in 2013 geïnformeerd door de Raad van Bestuur over het voornemen tot bestuurlijke fusie. Het onderwerp 'Samenwerking ASz-Rivas' is sindsdien een vast agendapunt voor het overleg met de Raad van Toezicht.

152 De voorzitter heeft namens de Raad van Toezicht op 9 januari 2014 schriftelijk verklaard dat de Raad van Toezicht door de Raad van Bestuur van het Albert Schweitzer ziekenhuis geïnformeerd is over het voornemen tot bestuurlijke fusie en dat de Raad van Toezicht, onder voorbehoud van de formele besluitvormingsprocedure daaromtrent, in beginsel positief staat tegenover het voornemen (zie **Bijlage 11, vertrouwelijk**).

*Vereniging medische staf (VMS)*

153 De correspondentie met de VMS van het ASz is bijgevoegd in **Bijlage 11, (vertrouwelijk)**.

154 De communicatie met de VMS van het ASz over de samenwerking met Rivas en het voorgenomen besluit tot bestuurlijke fusie is in 2013 en in 2014 een vast agendapunt voor de vergaderingen Raad van Bestuur – Stafbestuur.

155 De bestuurlijke fusie is in de Algemene Leden Vergadering (ALV) van de VMS van 18 november 2013 voor het eerst geagendeerd en op 20 januari 2014 is de voortgang van de samenwerking met Rivas geagendeerd.

156 Op 7 januari 2014 is een adviesaanvraag op het voorgenomen besluit bestuurlijke fusie aan het Stafbestuur verzonden. Een nadere schriftelijke toelichting hierop werd verstrekt op 27 januari 2014.

157 Bij een gezamenlijke brief van 28 februari 2014 hebben de beide stafbesturen aangegeven positief te staan tegenover een voorgenomen bestuurlijke fusie tussen Rivas en ASz.

158 Aan het bestuur van de VMS van ASz is op 22 augustus 2014 een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het Integraal Plan, en een viertal due diligence rapporten (financieel ASz, financieel Rivas, Kwaliteit ASz-Rivas en Juridisch ASz-Rivas; zie **Bijlage 3, vertrouwelijk**).

159 Op 12 september 2014 is aan het bestuur van de VMS van ASz een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het voorstel voor de statuten van de stichting Holding ASz-Rivas, het voorstel reglement Raad van Toezicht Holding ASz-Rivas en het voorstel reglement Raad van Bestuur Holding ASz-Rivas.

160 Op 13 oktober is er in de ALV van de VMS van ASz een stemming gehouden conform de statutaire voorschriften, waarin een ruime meerderheid steun heeft uitgesproken voor de

bestuurlijke fusie. De VMS van ASz heeft naar aanleiding van deze stemming per brief van 17 oktober 2014 een positief advies uitgebracht om de bestuurlijke fusie met Rivas aan te gaan.

161 In een overlegvergadering van de Raad van Bestuur met het bestuur van het medisch specialistisch bedrijf (MSB) van het ASz is het implementatieplan besproken. Zoals blijkt uit het getekende verslag geeft het MSB-bestuur aan in te stemmen met het plan.

*Verpleegkundige adviesraad (VAR)*

162 De correspondentie met de VAR van het ASz is bijgevoegd in **Bijlage 11, (vertrouwelijk)**.

163 De communicatie met de VAR van het ASz over het voorgenomen besluit tot bestuurlijke fusie is in 2013 en in 2014 een vast agendapunt voor de vergaderingen met het Dagelijks Bestuur van de VAR en de Raad van Bestuur.

164 Op 7 januari 2014 is een adviesaanvraag op het voorgenomen besluit bestuurlijke fusie aan de VAR van het ASz verzonden. Een nadere schriftelijke toelichting hierop werd verstrekt op 27 januari 2014. Sindsdien is de bestuurlijke fusie een vast agendapunt voor het overleg van de Raad van Bestuur met het Dagelijks Bestuur van de VAR.

165 De VAR van het ASz heeft per brief van 27 februari 2014 een positief advies uitgebracht. De VAR is positief over het voorstel om beide VAR's de nieuwe Raad van Bestuur te laten adviseren middels een vertegenwoordiging uit beide instellingen. De VAR is van mening dat beide VAR's op gelijke wijze gefaciliteerd moeten worden en dat er afstemming zou moeten zijn tussen beide VAR's.

166 Aan de VAR van het ASz is op 22 augustus 2014 een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het Integraal Plan, en een viertal due diligence rapporten (financieel ASz, financieel Rivas, Kwaliteit ASz-Rivas en Juridisch ASz-Rivas; zie **Bijlage 3, (vertrouwelijk)**).

167 Op 12 september 2014 is aan de VAR van het ASz een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het voorstel voor de statuten van de stichting Holding ASz-Rivas, het voorstel reglement Raad van Toezicht Holding ASz-Rivas en het voorstel reglement Raad van Bestuur Holding ASz-Rivas.

168 Bij brief van 21 oktober 2014 heeft de VAR van het ASz een definitief positief advies uitgebracht om de bestuurlijke fusie met het ASz aan te gaan (zie **Bijlage 11, (vertrouwelijk)**).

169 Per brief van 12 maart 2015 geeft de VAR van het ASz aan dat zij zich kan vinden in het implementatieplan en dat zij tijdig en volledig is geïnformeerd.

## **Rivas**

*Raad van Toezicht*

170 De Raad van Toezicht van Rivas is in 2013 geïnformeerd door de directie over het voornemen tot bestuurlijke fusie. Het onderwerp 'Samenwerking ASz-Rivas' is sindsdien een vast agendapunt voor het overleg met de Raad van Toezicht. Zo is de bestuurlijke fusie besproken in de vergaderingen van 21 mei, 24 juni en 16 september 2014.

171 De voorzitter heeft namens de Raad van Toezicht op 9 januari 2014 schriftelijk verklaard dat de Raad van Toezicht door de directie van Rivas geïnformeerd is over het voornemen tot een bestuurlijke fusie en dat de Raad van Toezicht, onder voorbehoud van de formele besluitvormingsprocedure daaromtrent, in beginsel positief staat tegenover het voornemen (zie **Bijlage 12, (vertrouwelijk)**).

*Vereniging medische staf (VMS)*

- 172 De correspondentie met de VMS van Rivas is bijgevoegd in **Bijlage 12, (vertrouwelijk)**.
- 173 De communicatie met de VMS van Rivas/het Beatrixziekenhuis over de samenwerking met het ASz en het voorgenomen besluit tot bestuurlijke fusie is in 2013 en in 2014 een vast agendapunt voor de vergaderingen directie – Stafbestuur.
- 174 De VMS van Rivas is in gelegenheid gesteld om een deskundige te raadplegen en heeft van deze mogelijkheid gebruikt gemaakt. De VMS geeft aan dat hiermee in voldoende mate wordt voorzien in expertise die nodig is om te kunnen adviseren.
- 175 Op 31 december 2013 is een adviesaanvraag op het voorgenomen besluit bestuurlijke fusie aan het Stafbestuur verzonden. Een nadere schriftelijke toelichting hierop werd verstrekt op 28 januari 2014.
- 176 Bij een gezamenlijke brief van 28 februari 2014 hebben de beide stafbesturen aangegeven positief te staan tegenover een voorgenomen bestuurlijke fusie tussen Rivas en ASz (zie **Bijlage 11, vertrouwelijk**).
- 177 Op 22 augustus 2014 is aan het bestuur van de VMS van Rivas een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het Integraal Plan, en een viertal due diligence rapporten (financieel ASz, financieel Rivas, Kwaliteit ASz-Rivas en Juridisch ASz-Rivas; zie **Bijlage 3, vertrouwelijk**).
- 178 Op 12 september 2014 is aan het bestuur van de VMS van Rivas een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het voorstel voor de statuten van de stichting Holding ASz-Rivas, het voorstel reglement Raad van Toezicht Holding ASz-Rivas en het voorstel reglement Raad van Bestuur Holding ASz-Rivas.
- 179 Op 8 oktober is er onder de ALV van de VMS van Rivas een stemming gehouden conform de statutaire voorschriften, waarin unaniem steun is uitgesproken over de bestuurlijke fusie. De VMS van Rivas heeft naar aanleiding van deze stemming per brief van 14 oktober 2014 een positief advies uitgebracht om de bestuurlijke fusie met het ASz aan te gaan.
- 180 Per brief van 19 maart 2015 heeft de directie van Rivas gereageerd op de vier voorwaarden die door de medische staf waren gesteld aan haar positief advies.
- 181 Per brief van 11 maart 2015 geeft het stafbestuur van het Rivas Beatrixziekenhuis aan dat zij zich kan vinden in het implementatieplan en hier tijd en volledig over is geïnformeerd.
- Rivas Verpleegkundigen en Verzorgenden Advies Raad (RIVAR)*
- 182 De correspondentie met de RIVAR is bijgevoegd in **Bijlage 12, (vertrouwelijk)**.
- 183 Bij brief van 31 december 2013 is het voorgenomen besluit tot bestuurlijke fusie ter advisering voorgelegd aan de RIVAR. Deze adviesaanvraag is bij brief van 28 januari 2014 aangevuld met een toelichting.
- 184 De RIVAR heeft in een brief van 7 februari 2014 bericht positief gestemd te zijn over de aankondiging van het voorgenomen besluit.
- 185 Aan de RIVAR is op 22 augustus 2014 een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het Integraal Plan, en een viertal due diligence rapporten (financieel ASz, financieel Rivas, Kwaliteit ASz-Rivas en Juridisch ASz-Rivas; zie **Bijlage 3, vertrouwelijk**).
- 186 Op 12 september 2014 is aan de RIVAR een aanvullende brief gestuurd met als bijlagen het voorstel voor de statuten van de stichting Holding ASz-Rivas, het voorstel reglement Raad van Toezicht Holding ASz-Rivas en het voorstel reglement Raad van Bestuur Holding ASz-Rivas.

187 De RIVAR van Rivas heeft laten weten dat het op 7 februari 2014 geformuleerde positief advies van toepassing blijft.

**b. Of stakeholders van mening zijn dat zij tijdig en op begrijpelijke wijze aantoonbaar voldoende geïnformeerd zijn over:**

- **de inhoud van de concentratieplannen**
- **de mogelijkheden om daar bezwaar tegen te maken**
- **de mogelijkheden om alternatieven of andere zienswijzen in te brengen**
- **de manier waarop oordelen of aanbevelingen hierover kenbaar kunnen worden gemaakt.**

#### **ASz**

##### *Vereniging medische staf (VMS)*

188 De VMS van het ASz heeft aangegeven dat men voldoende is geïnformeerd over de inhoud van de concentratieplannen en voldoende de tijd heeft gehad om een advies te formuleren. De benodigde en gevraagde informatie om te kunnen adviseren is steeds in voldoende mate beschikbaar gesteld, waardoor volgens de VMS een duidelijk beeld is ontstaan van de inhoud en gevolgen van de concentratieplannen. Ook over het implementatieplan geeft men aan tijdig en volledig geïnformeerd te zijn.

##### *Verpleegkundige adviesraad (VAR)*

189 De VAR van het ASz heeft op 21 oktober 2014 een definitief positief advies uitgebracht om de bestuurlijke fusie met Rivas aan te gaan. De VAR laat hiermee zien voldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden om alternatieven, oordelen of aanbevelingen kenbaar te maken en ziet geen aanleiding om bezwaar te maken. De VAR spreekt haar verwachting uit ook in het vervolgtraject nauw betrokken te worden. Ook over het implementatieplan geeft men aan tijdig en volledig geïnformeerd te zijn.



## Rivas

### *Vereniging medische staf (VMS)*

- 190 De VMS van Rivas heeft aangegeven dat men voldoende is geïnformeerd over de inhoud van de concentratieplannen en voldoende de tijd heeft gehad om een advies te formuleren. De benodigde en gevraagde informatie om te kunnen adviseren is steeds in voldoende mate beschikbaar gesteld, waardoor volgens de VMS een duidelijk beeld is ontstaan van de inhoud en gevolgen van de concentratieplannen. Ook over het implementatieplan geeft men aan tijdig en volledig geïnformeerd te zijn.

### *Rivas Verpleegkundigen en Verzorgenden Advies Raad (RIVAR)*

- 191 De RIVAR van Rivas heeft op 7 februari 2014 aangegeven positief gestemd te zijn over het voorgenomen besluit om een bestuurlijke fusie met het ASz aan te gaan. De RIVAR laat hiermee zien voldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden om alternatieven, oordelen of aanbevelingen kenbaar te maken en ziet geen aanleiding om bezwaar te maken.

### **c. Het oordeel van stakeholders:**

- **Hoe luidt het oordeel en de aanbevelingen van stakeholders over het voornemen tot concentratie?**
- **Zijn het oordeel en de aanbevelingen van stakeholders overtuigend en beargumenteerd meegewogen in de besluitvorming tot concentratie? Indien aanbevelingen van overige stakeholders niet zijn overgenomen, geef aan waarom niet.**

### *Externe stakeholders*

#### *Zorgverzekeraars*

- 192 Achmea heeft per brief van 15 oktober 2014 (**Bijlage 10, vertrouwelijk**) aangegeven zich te kunnen vinden in de gekozen richting zoals beschreven in het Integraal Plan Bestuurlijke Fusie Albert Schweitzer ziekenhuis / Rivas Zorggroep. Achmea geeft aan waarde te hechten aan keuzevrijheid voor haar verzekerden, maar bevestigt dat de plannen voor de bestuurlijke fusie passen in haar beleid dat kwaliteit, zuinig en zinnig en toegankelijk als kernbegrippen kent.
- 193 CZ heeft in januari 2014 in het kader van de ACM-melding aangegeven in eerste instantie neutraal ten opzichte van de fusie te staan. Men had behoefte aan een nader inzicht in de voordelen van de fusie. Daartoe heeft CZ het Integraal Plan ontvangen. Indien CZ tijdens de NZa-procedure nog met een nadere reactie komt zal de NZa hierover worden geïnformeerd.
- 194 VGZ heeft in januari 2014 in het kader van de ACM-melding aangegeven over te weinig informatie te beschikken om de gevolgen van de fusie goed te kunnen beoordelen. Men gaf aan een fusie vanuit Rivas begrijpelijk te vinden. Ook VGZ heeft nadien het Integraal Plan ontvangen. Indien VGZ tijdens de NZa-procedure nog met een nadere reactie komt zal de NZa hierover worden geïnformeerd.

#### *Banken*

- 195 Rabobank heeft per brief van 18 juni aan de directie van Rivas medegedeeld geen bezwaren te hebben tegen deze bestuurlijke fusie (zie **Bijlage 10, (vertrouwelijk)**). ING heeft per brief van 4 augustus aan de directie van Rivas en de Raad van Bestuur van het ASz medegedeeld geen bezwaren te hebben tegen deze bestuurlijke fusie (zie **Bijlage 10, (vertrouwelijk)**). ABN AMRO heeft per brief van 14 augustus aan de Raad van Bestuur van het ASz medegedeeld geen

bezwaren te hebben tegen deze bestuurlijke fusie (zie **Bijlage 10, vertrouwelijk**). BNG heeft in vervolcontacten in navolging op de berichtgeving over de voorgenomen fusie door de Raad van Bestuur van het ASz geen bezwaren tegen de fusie geuit.

#### *Patiëntenverenigingen*

- 196 Per brief van 21 oktober 2014 laat Zorgbelang weten een verregaande samenwerking noodzakelijk te vinden om de toegankelijkheid van de ziekenhuiszorg in de regio's waarin het ASz en Rivas actief zijn te waarborgen. Een bestuurlijke fusie moet daarbij voorkomen dat vanuit mededingingsperspectief voor iedere samenwerking een separaat ACM traject moet worden aangegaan. Vanuit deze perspectieven heeft Zorgbelang begrip voor het voornemen om bestuurlijk te fuseren en agendeert daarbij enkele onderwerpen voor nader overleg en uitwerking.

#### *Overige externe stakeholders*

- 197 Geen van de overige externe stakeholders van partijen heeft bezwaren geuit tegen het voornemen tot concentratie. Zie de toelichting bij vraag 5.7 sub a voor de wijze waarop de raadpleging heeft plaatsgevonden.

#### *Overige interne stakeholders*

- 198 Geen van de overige interne stakeholders van partijen heeft bezwaren geuit tegen het voornemen tot concentratie. Zie de toelichting bij vraag 5.7 sub a voor de wijze waarop de raadpleging heeft plaatsgevonden.

### **ASz**

#### *Raad van Toezicht*

- 199 De Raad van Toezicht van het ASz heeft aangegeven in beginsel positief te staan tegenover het voornemen tot bestuurlijk fuseren (zie ook de toelichting onder vraag 6.7), uiteraard onder voorbehoud van de formele definitieve besluitvormingsprocedure.

#### *Vereniging medische staf (VMS)*

- 200 De VMS van het ASz heeft per brief op 17 oktober 2014 een positief advies uitgebracht om de bestuurlijke fusie met het ASz aan te gaan. De VMS onderschrijft dat middels de bestuurlijke fusie verdere verbetering van kwaliteit van zorgverlening kan worden gerealiseerd en dat ASz en Rivas als gevolg van de fusie (nog) aantrekkelijker zullen worden als werkgever. Tevens stelt de VMS van het ASz dat de bestuurlijke fusie een gunstig effect zal hebben op de continuïteit van zorg en werkgelegenheid in de regio en tevens zal leiden tot een toekomstbestendige zorgorganisatie. Om deze redenen steunt de VMS van het ASz de keuze om de handen ineen te slaan met Rivas.

#### *Verpleegkundige adviesraad (VAR)*

- 201 De VAR van het ASz heeft op 21 oktober 2014 een definitief positief advies uitgebracht om de bestuurlijke fusie met Rivas aan te gaan. De VAR is van mening dat de fusie een goede gelegenheid biedt om de klanttevredenheid, efficiëntie en kwaliteit van de zorg te verbeteren.

### **Rivas**

#### *Raad van Toezicht*

- 202 De Raad van Toezicht van Rivas heeft aangegeven in beginsel positief te staan tegenover het voornemen tot bestuurlijk fuseren (zie ook de toelichting onder vraag 6.7), uiteraard onder voorbehoud van de formele definitieve besluitvormingsprocedure.

#### *Vereniging medische staf (VMS)*

- 203 De VMS van Rivas heeft per brief van 14 oktober 2014 een positief advies uitgebracht om de bestuurlijke fusie met het ASz aan te gaan. De VMS onderschrijft dat door de bestuurlijke fusie verdere verbetering van kwaliteit van zorgverlening kan worden gerealiseerd en dat ASz en Rivas

als gevolg van de fusie (nog) aantrekkelijker zullen worden als werkgever. Tevens stelt de VMS van Rivas dat de bestuurlijke fusie een gunstig effect zal hebben op de financiële (meerjaren)prognose, continuïteit van zorg en werkgelegenheid in de regio. Tevens stelt de VMS van Rivas dat de bestuurlijke fusie een gunstig effect zal hebben op de continuïteit van zorg en werkgelegenheid in de regio en tevens zal leiden tot een toekomstbestendige zorgorganisatie. De VMS deelt de verwachting dat de bestuurlijke fusie in vrijwel alle opzichten positieve effecten kent.

*Rivas Verpleegkundigen en Verzorgenden Advies Raad (RIVAR)*

204 De RIVAR van Rivas heeft op 7 februari 2014 een positief advies uitgebracht om de bestuurlijke fusie met het ASz aan te gaan. De RIVAR is van mening dat de visies van beide ziekenhuizen goed op elkaar aansluiten en ziet kansen als het gaat om preventie en de aansluiting met welzijn.

## **6           Mee te zenden documenten**

**6.1           Een gedateerd exemplaar van de meest recente stukken op grond waarvan de concentratie tot stand zal komen. De stukken moeten duidelijkheid geven over de (voorgenomen) binding die ten grondslag ligt aan de concentratie. In het bijzonder moet blijken welke de eigendoms- en zeggenschapsverhoudingen na de concentratie zullen zijn.**

205 Partijen overleggen het voorgenomen besluit inzake de bestuurlijke fusie (**Bijlage 2, vertrouwelijk**), de toelichting bij het voorgenomen besluit (**Bijlage 2, vertrouwelijk**), het Integraal Plan Bestuurlijke Fusie Albert Schweitzer ziekenhuis / Rivas Zorggroep (**Bijlage 4, vertrouwelijk**) en de due diligence onderzoeken financieel, juridisch en kwaliteit (**Bijlage 3, vertrouwelijk**).

**6.2           Een schriftelijk bewijsstuk, waaruit de vertegenwoordigingsbevoegdheid van de aangewezen contactpersoon of -personen blijkt. Deze vraag heeft zowel betrekking op functionarissen van de betrokken partijen als op externe adviseurs, zoals advocaten.**

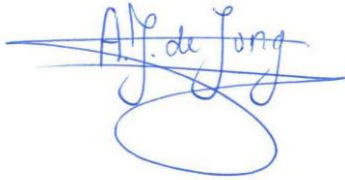
206 Schriftelijke bewijsstukken treft u in **Bijlage 1**.

**6.3           Alle definitieve versies van schriftelijke stukken over de concentratieplannen waarmee u cliënten, personeel en eventuele andere stakeholders over de concentratieplannen hebt geïnformeerd. Vermeld op ieder document de datum waarop het is opgesteld.**

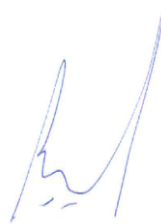
207 Schriftelijke stukken treft u aan in **Bijlage 2 tot en met 12**. De betreffende bijlagen zijn - waar relevant - voorzien van de betreffende datum.

**Plaats en datum:** Amersfoort, 27 maart 2015

**Handtekeningen:**

A handwritten signature in blue ink that reads "A.J. de Jong". The signature is stylized with a large, sweeping underline that loops back under the "J" and "J" of "Jong".

**Mw. Mr. A.J. de Jong**

A handwritten signature in blue ink that reads "I.M. Landa". The signature is very stylized and abstract, consisting of a few sharp, sweeping lines.

**Mw. Mr. I.M. Landa**

## Overzicht van bijlagen

<b>BIJLAGEN</b>		<b>Vertrouwelijkheid</b>
<b>Bijlage 1</b>	<b>Verklaringen</b>	
	a) Uittreksel handelsregister KvK ASz b) Uittreksek handelsregister KvK Rivas	
<b>Bijlage 2</b>	<b>Voorgenomen besluiten</b>	<b>VERTROUWELIJK</b>
	a) Voorgenomen besluit 24 december 2013 b) Toelichting voorgenomen besluit 23 december 2013	
<b>Bijlage 3</b>	<b>Due diligence rapportages</b>	<b>VERTROUWELIJK</b>
	a) Due diligence kwaliteit & veiligheid ASz / Rivas b) Due diligence financieel ASz c) Due diligence financieel Rivas d) Due diligence juridisch ASz / Rivas	
<b>Bijlage 4</b>	<b>Planvorming Bestuurlijke fusie</b>	<b>VERTROUWELIJK</b>
	a) Integraal Plan Bestuurlijke Fusie b) Implementatieplan Bestuurlijke Fusie	
<b>Bijlage 5</b>	<b>Correspondentie Cliëntenraad ASz</b>	<b>VERTROUWELIJK</b>
	a) Zienswijze Cliëntenraad aan ACM 19 december 2013 b) Adviesaanvraag 7 januari 2014 c) Toelichting adviesaanvraag 27 januari 2014 d) Brief aan RvB 6 maart 2014 e) Brief aan Cliëntenraad 22 augustus 2014 f) Brief aan Cliëntenraad 12 september 2014 g) Definitief advies 3 oktober 2014 h) Brief aan RvB 13 maart 2015	
<b>Bijlage 6</b>	<b>Correspondentie Centrale Cliëntenraad Rivas</b>	<b>VERTROUWELIJK</b>
	a) Adviesaanvraag 31 december 2013 b) Zienswijze Cliëntenraad aan ACM 22 januari 2014 c) Toelichting adviesaanvraag 28 januari 2014 d) Eerste advies 6 maart 2014 e) Brief aan Cliëntenraad 22 augustus 2014 f) Brief aan Cliëntenraad 12 september 2014 g) Definitief advies 29 september 2014 h) Brief aan RvB 11 maart 2015	
<b>Bijlage 7</b>	<b>Correspondentie Ondernemingsraad ASz</b>	<b>VERTROUWELIJK</b>
	a) Adviesaanvraag 7 januari 2014 b) Toelichting adviesaanvraag 27 januari 2014 c) Brief aan Ondernemingsraad 3 maart 2014 d) Brief aan RvB 10 maart 2014 e) Brief aan Ondernemingsraad 22 april 2014 f) Brief van de Ondernemingsraad 20 mei 2014 g) Brief aan Ondernemingsraad 22 augustus 2014 h) Brief aan RvB 9 september 2014 i) Brief aan Ondernemingsraad 12 september 2014 j) Brief aan RvB 19 september 2014 k) Brief aan Ondernemingsraad 6 oktober 2014	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>l) Definitief advies 21 oktober 2014</li> <li>m) Verslag overleg 10 maart 2015</li> <li>n) Brief aan Ondernemingsraad 13 maart 2015</li> <li>o) Brief aan RvB 18 maart 2015</li> </ul>	
<b>Bijlage 8</b>	<b>Correspondentie Ondernemingsraad Rivas</b>	<b>VERTROUWELIJK</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Adviesaanvraag 31 december 2013</li> <li>b) Toelichting adviesaanvraag 28 januari 2014</li> <li>c) Eerste advies 4 maart 2014</li> <li>d) Brief aan Ondernemingsraad 22 april 2014</li> <li>e) Brief aan directie 14 mei 2014</li> <li>f) Brief aan Ondernemingsraad 22 augustus 2014</li> <li>g) Brief aan directie 3 september 2014</li> <li>h) Brief aan Ondernemingsraad 12 september 2014</li> <li>i) Brief aan directie 17 september 2014</li> <li>j) Brief aan Ondernemingsraad 18 september 2014</li> <li>k) Definitief advies 13 oktober 2014</li> <li>l) Brief aan Ondernemingsraad 5 maart 2015</li> <li>m) Brief aan directie 11 maart 2015</li> </ul>	
<b>Bijlage 9</b>	<b>Correspondentie vakbonden / SER</b>	<b>VERTROUWELIJK</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Brief aan ABVAKABO FNV</li> <li>b) Brief aan CNV Publieke Zaak</li> <li>c) Brief aan RMU</li> <li>d) Brief aan NU'91 Beroepsorganisatie Verpleging</li> <li>e) Brief aan Federatie van Beroepsorganisaties Zorg</li> <li>f) Melding bij de SER</li> </ul>	
<b>Bijlage 10</b>	<b>Correspondentie overige stakeholders - extern</b>	<b>VERTROUWELIJK</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Adreslijst geïnformeerde externe stakeholders</li> <li>b) Modelbrief externe stakeholders</li> <li>c) Brief aan VGZ 10 januari 2014</li> <li>d) Brief aan CZ 20 februari 2014</li> <li>e) Brief aan Achmea 20 februari 2014</li> <li>f) Brief van Achmea 14 maart 2014</li> <li>g) Brief aan Achmea 15 september 2014</li> <li>h) Brief aan VGZ 15 september 2014</li> <li>i) Brief aan CZ 15 september 2014</li> <li>j) Brief van Achmea 15 oktober 2014</li> <li>k) Brief aan ING namens Rivas 1 mei 2014</li> <li>l) Brief aan Rabobank namens Rivas 1 mei 2014</li> <li>m) Brief aan ING namens ASz 20 mei 2014</li> <li>n) Brief aan ABN Amro namens ASz 20 mei 2014</li> <li>o) Brief aan BNG namens ASz 20 mei 2014</li> <li>p) Brief van ING 4 augustus 2014</li> <li>q) Brief van ABN Amro 14 augustus 2014</li> <li>r) Brief van Rabobank 18 juni 2014</li> <li>s) Brief van Zorgbelang 21 oktober 2014</li> </ul>	
<b>Bijlage 11</b>	<b>Correspondentie overige stakeholders – intern ASz</b>	<b>VERTROUWELIJK</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Schriftelijke verklaring RvT 9 januari 2014</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Adviesaanvraag VMS 7 januari 2014</li> <li>c) Toelichting adviesaanvraag VMS 27 januari 2014</li> <li>d) Brief van VMS'en 28 februari 2014</li> <li>e) Brief aan VMS 22 augustus 2014</li> <li>f) Brief aan VMS 12 september 2014</li> <li>g) Definitief advies VMS 17 oktober 2014</li> <li>h) Verslag overleg VMS 10 maart 2015</li> <li>i) Adviesaanvraag VAR 7 januari 2014</li> <li>j) Toelichting adviesaanvraag VAR 27 januari 2014</li> <li>k) Eerste advies VAR 27 februari 2014</li> <li>l) Brief aan VAR 22 augustus 2014</li> <li>m) Brief aan VAR 12 september 2014</li> <li>n) Definitief advies VAR 21 oktober 2014</li> <li>o) Brief VAR 12 maart 2015</li> </ul>	
<b>Bijlage 12</b>	<b>Correspondentie overige stakeholders – intern Rivas</b>	<b>VERTROUWELIJK</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Schriftelijke verklaring RvT 9 januari 2014</li> <li>b) Adviesaanvraag VMS 31 december 2013</li> <li>c) Toelichting adviesaanvraag VMS 28 januari 2014</li> <li>d) Brief aan VMS 22 augustus 2014</li> <li>e) Brief aan VMS 12 september 2014</li> <li>f) Definitief advies VMS 14 oktober 2014</li> <li>g) Brief aan VMS 19 maart 2015</li> <li>h) Brief VMS 11 maart 2015</li> <li>i) Adviesaanvraag RIVAR 31 december 2013</li> <li>j) Toelichting adviesaanvraag RIVAR 28 januari 2014</li> <li>k) Advies RIVAR 7 februari 2014</li> <li>l) Brief aan RIVAR 22 augustus 2014</li> <li>m) Brief aan RIVAR 12 september 2014</li> </ul>	