

Vergaderjaar 2012–2013

**33 253**

## **Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg, de Wet cliëntenrechten zorg en enkele andere wetten in verband met het tijdig signaleren van risico's voor de continuïteit van zorg alsmede in verband met het aanscherpen van procedures met het oog op de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg**

**Nr. 10**

### **AMENDEMENT VAN HET LID LEIJTEN**

Ontvangen 1 februari 2013

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

In artikel I, onderdeel D, komt artikel 49c, tweede lid, als volgt te luiden:

2. De zorgautoriteit keurt de concentratie niet goed, tenzij:
  - a. cliënten en personeel op een zorgvuldige wijze zijn betrokken bij de voorbereiding van de concentratie;
  - b. als gevolg van de concentratie de continuïteit van bij algemene maatregel van bestuur aangewezen vormen van zorg als bedoeld in artikel 56a, eerste lid, niet in gevaar komt; en
  - c. de zorgaanbieder of zorgaanbieders zonder de concentratie redelijkerwijs geen goede zorg als bedoeld in artikel 5 van de Wet cliëntenrechten zorg kan of kunnen bieden.

### **Toelichting**

Dit amendement regelt dat de Nederlandse Zorgautoriteit een fusie in beginsel niet goedkeurt. Een fusie is slechts mogelijk onder voorwaarde dat een zorginstelling en doelmatig en kwalitatief kan blijven functioneren. Uit onderzoek blijkt dat ziekenhuizen met meer dan 200 tot 300 bedden *minder* doelmatig werken. Een fusie kan dus leiden tot een te grote zorginstelling waardoor de doelmatigheid achteruit gaat – wat vervolgens kwaliteit van zorg schaadt.

Het wetsvoorstel gaat uit van fusie mits voldaan aan een aantal voorwaarden, dit amendement gaat uit van het principe van de omgekeerde bewijslast: er mag niet gefuseerd worden tenzij. Zorginhoudelijke argumenten én aantoonbare doelmatige schaalgrootte van de (toekomstige) instelling vormen de bewijslast om een fusie toe te staan.

Leijten