



Nederlandse Vereniging van Participatiemaatschappijen

Noordhollandstraat 71

1081 AS AMSTERDAM

Amsterdam, 19 september 2025

Betreft: NVP – Consultatiereactie conceptvoorstel Aanscherping zorgspecifieke fusietoets

Introductie

De Nederlandse Vereniging van Participatiemaatschappijen (**NVP**) maakt graag gebruik van de mogelijkheid om te reageren op het conceptvoorstel voor aanscherping van de zorgspecifieke fusietoets (**Wetsvoorstel**) dat op 13 augustus 2025 ter consultatie is aangeboden.

De NVP is de branchevereniging van private equity en venture capital in Nederland. Met ruim 130 leden vertegenwoordigt de NVP de volle breedte van de Nederlandse markt voor private equity (met name MKB) en venture capital (start- en scale-up bedrijven) en vertegenwoordigt 95% van het door participatiemaatschappijen beheerde vermogen in Nederland.

Algemene opmerkingen vooraf

Ondanks dat de NVP belang hecht aan effectief en efficiënt toezicht in de zorg, laten wij zorgspecifieke aspecten over aan zorgexperts en beperken ons tot onderwerpen die betrekking hebben op het investeringsklimaat.

“Private equity is één van de vele mogelijke commerciële investeerders die financiering aanbieden aan zorgaanbieders.”. De minister van VWS stelt in een Kamerbrief van 5 maart 2025 dat private equity partijen een belangrijke rol spelen op het gebied van *“de (financiële) continuïteit van zorgaanbieders, de beschikbaarheid van voldoende financiële middelen voor zorgaanbieders voor alle investeringen en innovaties die zorgaanbieders de komende jaren moeten doen”*.¹ Om die rol te kunnen spelen is het voor de leden van de NVP belangrijk dat fusietoezicht – binnen en buiten de zorg – voorspelbaar en behapbaar blijft.

Het Wetsvoorstel kan een negatieve impact hebben op duidelijk en voorspelbaar fusietoezicht en daarmee op het Nederlandse investeringsklimaat. Bij de invoering van de zorgspecifieke fusietoets werd beoogd administratieve belasting tot een minimum te beperken. De overwegend procedurele toets werd gepositioneerd als het *“lichtste instrument om de rechtmatige belangen na te streven”*. Daar lijkt nu afstand van te worden genomen. We gaan hierna in op drie vragen:

1. Is uitbreiding van het instrumentarium wel noodzakelijk?
2. Is uitbreiding van het fusietoezicht door NzA noodzakelijk en geschikt?

¹ Kamerstukken II 2024/25, 36 600 XVI, nr. 177 (Brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport), p.1 en p. 6.

3. Wat zijn de gevolgen van de huidige voorstellen voor regeldruk en voorspelbaarheid van toetsingsprocessen?

1. De fundamentele voorvraag – evaluatie bestaand instrumentarium

Alvorens in te gaan op het voorstel, is het de vraag of het huidige instrumentarium van de NZa niet al volstaat. In 2023 heeft de NZa immers twee overnames geblokkeerd omdat – in de woorden van de NZa – de overnemende zorgaanbieder niet kon garanderen dat er voldoende zorg beschikbaar zou zijn.²³ Dit roept de vraag op in hoeverre een aanzienlijke uitbreiding van de inhoudelijke toets noodzakelijk is.

Als onderdeel van een meer fundamentele herbezinning van het Wetsvoorstel moet worden overwogen wat de rol van de NZa is bij de toetsing van de kwaliteit van zorg. Op basis van artikel 19 van de Wet Marktordening Gezondheidszorg (**Wmg**) volgt de NZa normaal gesproken het oordeel van de Inspectie gezondheidszorg en jeugd (**IGJ**) over de kwaliteit van het handelen van zorgaanbieders.⁴ In het Wetsvoorstel krijgt de NZa ook een eigen rol in de beoordeling van risico's voor de kwaliteit van zorg. De NZa kan een zienswijze opvragen bij de IGJ, maar kan daarvan afwijken. Voor concentraties die ook bij de Autoriteit Consument en Markt (**ACM**) moeten worden aangemeld, moet ook de ACM een oordeel vellen over (de gevolgen van de concentratie voor) de kwaliteit van zorg als concurrentieparameter, of in het kader van de vraag of de kwaliteit van de zorg als gevolg van de concentratie zou kunnen verschromelen.

Deze stapeling van oordelen over (diverse aspecten van) de kwaliteit van zorg leidt naar verwachting tot aanvullende lasten, langere doorlooptijden en aanzienlijke onzekerheid. Verschillende autoriteiten kunnen daarbij tot verschillende conclusies komen, waardoor een concentratie ondanks positieve oordelen van de ene toezichthouder alsnog door de andere toezichthouder kan worden verboden.

Gezien de rol van verschillende toezichthouders lijkt het logisch om opnieuw te kijken naar het eerdere wetsvoorstel voor overheveling van het fusietoezicht van de NZa naar de ACM.⁵ Dit wetsvoorstel werd in 2023 ingetrokken nadat het jarenlang aanhangig was. De minister bracht op dat moment in kaart wat de mogelijkheden en beperkingen voor samenwerking in de zorg waren.⁶ Onderdeel van die analyse was ook de vraag hoe de zorgspecifieke fusietoets verder vorm kan krijgen en bij welke toezichthouder. Gezien de hierboven geconstateerde stapeling van oordelen verdient het aanbeveling hier concreter bij stil te staan. Voor het Nederlandse investeringsklimaat is een overzichtelijk proces bij één toezichthouder met korte doorlooptijden en heldere, vooraf toetsbare criteria van groot belang.

2. Noodzakelijkheid en geschiktheid van uitbreiding fusietoezicht

De fusietoets is momenteel grotendeels procedureel van aard en richt zich op het beoordelen of betrokken partijen de juiste stappen hebben doorlopen. Volgens het Wetsvoorstel zou er daarbij onvoldoende ruimte zijn voor een inhoudelijke beoordeling, terwijl een dergelijke beoordeling door de NZa zou moeten bijdragen aan het waarborgen van de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg. Een concrete onderbouwing van de noodzaak en de

² Zie: <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2023/11/20/nza-geen-goedkeuring-twee-overnames-co-med>.

³ Zie NZa besluit van 17 oktober 2023 in zaak 464206-1501394, *Co-Med Zorg B.V.-Huisartsenpraktijk Dingelstad-Dwidjono*, punt 12; en

NZa besluit van 17 oktober 2023 in zaak 464207-1501395 *Co-Med Zorg B.V.-Huisartspraktijk Pabst*, punt 12.

⁴ Zie ook artikel 9 van het Samenwerkingsprotocol IGZ en NZa van 30 december 2015.

⁵ Al in 2015, een jaar na inwerkingtreding van zorgspecifieke fusietoets kondigde de minister aan het fusietoezicht van de NZa over

te hevelen naar de ACM, maar vervolgens is het voorstel jarenlang aanhangig gebleven.

⁶ *Kamerstukken II* 2022/23, 34 445, nr. 19.

geschiktheid van uitbreiding van het fusietoezicht door de NZa ontbreekt echter, evenals een afweging van voor- én nadelen van uitgebreider toezicht.

Onduidelijk blijft welke problemen met het Wetsvoorstel worden opgelost en hoe groot deze problemen nu precies zijn. De Memorie van Toelichting (de **Toelichting**) steunt sterk op één casus, waarbij de NZa overigens wel ruimte zag om concentraties te blokkeren. Te verwachten valt dat de voorgestelde aanscherping van het fusietoezicht zal leiden tot aanvullende administratieve lasten en kosten voor zorgaanbieders én NZa.⁷ In de Toelichting zijn zowel "*Regeldrukgevolgen*" als "*Financiële gevolgen*" beperkt tot PM-posten, waarmee deze cruciale posten niet zijn uitgedacht of in elk geval niet zijn uitgewerkt. Een adequate afweging van baten en lasten valt dan niet te maken, waarmee een solide basis voor het Wetsvoorstel ontbreekt.

Het voorstel lijkt bovendien niet in lijn met het nog vrij recente besluit van de minister tot schrapping van de verlaagde zorgdrempels voor melding bij de ACM.⁸ Dit besluit tot schrapping beoogde juist het bevorderen van samenwerking en concentraties en een beperking van administratieve lasten voor zorgaanbieders en hing samen met een oproep aan zorgaanbieders tot meer samenwerking en concentratie.

Tegen deze achtergrond adviseert de NVP om de noodzaak en geschiktheid van de uitbreiding van het Wetsvoorstel nader te onderzoeken en te onderbouwen en de verhouding tot de toetsing door de ACM te verduidelijken. Mocht er toch voor worden gekozen om het huidige voorstel door te zetten, dan geeft de NVP graag een aantal zaken ter overweging mee.

3. Gevolgen van de huidige voorstellen

a. Regeldruk en administratieve lasten

De NVP vreest dat de uitbreiding van de zorgspecifieke fusietoets zal leiden tot een aanzienlijke toename van regeldruk, met name voor investeerders en kleinere zorgaanbieders. Zeker nu niet duidelijk is hoe de toetsing vorm zal krijgen. Een te uitgebreide toetsing zal leiden tot lasten die niet in verhouding staan tot het beoogde – vooralsnog summier toegelichte – doel. De Toelichting is ten aanzien van de cruciale gevolgen beperkt tot een PM-post.

In plaats van een gerichte beoordeling van een beperkt aantal risicovolle concentraties, dreigt een breed scala aan concentraties onderworpen te worden aan uitgebreide toetsing door de NZa. Vooralsnog is onduidelijk hoe de aangescherpte toetsing eruit zal zien. Verwacht kan worden dat het voorstel zal leiden tot zwaardere eisen aan aanvragen, onderliggende rapportages en juridische voorbereiding. Deze lasten zullen relatief zwaarder wegen voor kleinere zorgaanbieders en potentiële investeerders mogelijk afschrikken.

Indien het Wetsvoorstel wordt doorgezet, is het dus zaak om duidelijke wettelijke kaders te scheppen, rekening houdend met (onnodige) regeldruk voor zorgaanbieders. Daarbij is in elk geval verduidelijking van begrippen als 'zorgaanbieder' en 'stakeholder' wenselijk. De huidige – door de NZa breed geïnterpreteerde – definities leidt zeker voor zorgaanbieders die onderdeel uitmaken van het portfolio van een private equity partij tot onwenselijke en onwerkbare situaties. Denk aan een situatie waarin een private equity partij een investering doet in een Wlz-aanbieder, terwijl zij ook een mondzorgaanbieder in portfolio heeft. In dat geval verwacht de NZa nu dat de mondzorgaanbieder – die logischerwijs niets van doen heeft

⁷ Volgens de Toelichting beoordeelt de NZa jaarlijks circa 200 overnames. Ten tijde van de invoering van de zorgspecifieke fusietoets

was de veronderstelling dat het om circa 25 concentraties per jaar zou gaan.

⁸ Besluit tijdelijke verruiming toepassingsbereik concentratietoezicht op ondernemingen die zorg verlenen.

met de zorg die door de Wlz-aanbieder wordt geleverd – al haar patiënten (publiek) informeert en in de gelegenheid stelt om op de beoogde investering te reageren. Deze tandartspatiënten zullen logischerwijs niets van deze concentratie vinden en belanghebbenden zijn zij zeker niet. Naarmate de inhoud van de toetsing van de NZa wordt uitgebreid, valt te verwachten dat de onwenselijke effecten van deze brede uitleg van de genoemde begrippen ook groter worden. Een gerichte, beperkte definitie die beter aansluit op de daadwerkelijke situatie en risico's kan de doeltreffendheid van de toets vergroten en onnodige lasten voorkomen.

b. Voorspelbaarheid van toetsing en aan te leveren informatie

Voor een concurrerend investeringsklimaat van Nederland is het van belang dat er heldere toetsingscriteria bestaan en de toetsing voorspelbaar plaatsvindt. Betrokken partijen moeten vooraf een inschatting kunnen maken van de doorlooptijd en uitkomst van het toetsingsproces. De impact van een eventueel verbod heeft immers zeer grote gevolgen voor de betrokken organisaties en doet (potentieel) jarenlange voorbereidingen teniet. Het Wetsvoorstel laat echter een aanzienlijke beoordelingsmarge aan de NZa, zowel ten aanzien van de criteria als de weging daarvan. Het verdient aanbeveling deze aspecten te verduidelijken.

Toetsingscriteria

De huidige continuïteitstoets van zorg kent in beginsel heldere criteria. Eigenlijk is het met name een toets op de bereikbaarheid van cruciale zorg, waarvoor duidelijke en objectieve normen gelden die vooraf door de wetgever zijn geformuleerd.⁹ Ook bij Wlz-zorg heeft de wetgever handvatten gegeven aan de NZa.¹⁰ Door deze toets te verbreden tot alle vormen van zorg, zonder de toetsingscriteria nader te duiden, wordt een enorme beoordelingsvrijheid aan de NZa gelaten. Dit zal leiden tot onzekerheid en onvoorspelbaarheid van de uitkomsten en het verdient aanbeveling om vooraf concrete en objectieve wettelijke criteria op te stellen.

Het Wetsvoorstel geeft de NZa verder mogelijkheid om een zienswijze bij een zorgverzekeraar, zorgkantoor of de Dienst Justitiële Inrichtingen op te vragen in verband met de continuïteit van zorg. Of en op welk moment een zienswijze wordt opgevraagd blijft onduidelijk. Om de doorlooptijden zo kort mogelijk te houden, verdient het aanbeveling om vast te leggen dat zienswijzen van zorgverzekeraars of zorgkantoren uiterlijk binnen enkele dagen na aanmelding moeten worden opgevraagd.

Voor de toetsing op rechtmatigheid van zorg verduidelijkt de Toelichting dat de NZa lopende maatregelen moet betrekken. Het gaat om opgelegde maatregelen in het kader van onrechtmatigheden op het gebied van het in rekening brengen van tarieven, financiële bedrijfsvoering of jaarverantwoording. In welke situaties de risico's groot genoeg zijn om goedkeuring te onthouden, wordt echter in het midden gelaten. Het niet tijdig of op de verkeerde wijze aanleveren van de jaarverantwoording is bijvoorbeeld van een geheel andere orde dan het in rekening brengen van verboden tarieven. Het verdient aanbeveling om aan de NZa concretere handvatten te geven om de voorspelbaarheid van de toets te vergroten. Ook verdient het aanbeveling om te concretiseren hoe dubbele bestraffing van de zorgaanbieder wordt voorkomen.

Voor de toets op kwaliteit van de zorg wordt aangesloten bij een recente wetwijziging die per 1 januari 2025 een kwaliteitstoets heeft geïntroduceerd. Op basis van welke criteria getoetst moet worden en hoe de weging plaatsvindt wordt echter in het midden gelaten. Bij de introductie van de zorgspecifieke fusietoets was *“het ontbreken van zinvolle ex ante toetsbare*

⁹ Kamerstukken II 2011/12, 33 253, nr. 3 (*Memorie van Toelichting*), p. 12-13. Slechts voor de zorg verleend op basis van de Wet

langdurige zorg heeft de wetgever algemene(re) normen geformuleerd, onder meer gelet op de sociale context.

¹⁰ Kamerstukken II 2011/12, 33 253, nr. 3 (*Memorie van Toelichting*), p. 13.

criteria"¹¹ juist een belangrijke reden om geen kwaliteitstoets op te nemen. Daarom verdient het aanbeveling de toetsingscriteria te verduidelijken, ook gelet op het feit dat een zelfstandig oordeel over de kwaliteit van de zorg door de NZa afwijkt van het uitgangspunt van de Wmg, waarin juist is opgenomen dat de NZa voor de kwaliteit van zorg normaal gesproken op het oordeel van de IGJ afgaat. Daarnaast geldt dat de NZa een zienswijze aan de IGJ kan (en in bepaalde gevallen moet) vragen en het verdient opnieuw aanbeveling om vast te leggen binnen welke termijn dit moet gebeuren.

Afweging

Volgens de Toelichting dient de NZa haar goedkeuring aan de voorgenomen concentratie te onthouden indien zij redelijkerwijs kan inschatten dat (i) de concentratie de continuïteit van zorg in gevaar brengt of (ii) de risico's voor rechtmatigheid of kwaliteit van zorg groot genoeg zijn voor die onthouding.¹² Wanneer de continuïteit van de zorg in gevaar komt of wanneer de risico's voor de rechtmatigheid of de kwaliteit van zorg groot genoeg zijn¹³, wordt echter niet nader uitgewerkt. Het lijkt logisch dat het daarbij gaat om concrete risico's waarvan de kans aannemelijk is dat die zich zullen verwezenlijken. Op voorhand bestaat geen zekerheid over de wijze waarop de NZa deze toets zal invullen. Hetzelfde geldt voor de verduidelijking dat de NZa haar goedkeuring niet kan onthouden indien de concentratie de rechtmatigheid respectievelijk kwaliteit van zorg bevordert. Het is onduidelijk wanneer sprake is van een dergelijke (voldoende) bevordering.

De onvoorspelbaarheid omtrent de wijze van toetsing tast de dealzekerheid in aanzienlijke mate aan. Dit is van groot belang voor het investeringsklimaat in Nederland. De negatieve gevolgen kunnen echter worden gematigd, door de NZa concretere wettelijke handvatten mee te geven over de inhoudelijke beoordeling, toetsingscriteria en termijnen.

Doorlooptijden

Vooralsnog lijkt ten slotte geen rekening gehouden met de effecten op de doorlooptijd van de beoordeling van aanvragen. Daarbij voorziet het Wetsvoorstel in de mogelijkheid voor de NZa om een lopend onderzoek van de IGJ af te wachten voordat zij een besluit neemt. Onduidelijk is wat dit betekent voor de doorlooptijd. Immers, binnen welke termijn na afronding van het onderzoek van de IGJ dient een besluit te worden genomen? Dat zou binnen enkele dagen moeten kunnen, omdat de NZa haar beoordeling verder al kan doen. Het verdient aanbeveling om in het Wetsvoorstel en de Toelichting helderheid te scheppen over (het effect op) de doorlooptijd van de beoordeling door de NZa en deze tot een minimum te beperken.

De NVP zou het bovenstaande graag nader toelichten, waarbij zij vanzelfsprekend ook graag bereid is om verdere informatie en nadere onderbouwing te verstrekken.

¹¹ *Kamerstukken II* 2011/12, 33 253, nr. 3 (*Memorie van Toelichting*), p. 13.

¹² Toelichting, p. 4.

¹³ Het Wetsvoorstel en de Toelichting laten in het midden of risico's überhaupt kunnen worden ondervangen of gemitigeerd.