

**37 001 Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg in verband met de
aanscherping van de zorgspecifieke fusietoets**

Nr. 5 VERSLAG
Vastgesteld 29 oktober 2026

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.

Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de regering worden beantwoord, acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Aanleiding
3. Achtergrond aanscherping zft
4. Concentraties en de noodzaak tot concentratietoetsing
5. Inhoud van het wetsvoorstel
6. Regeldrukgevolgen
7. Toezicht en handhaving
8. Financiële gevolgen
9. Adviezen en consultatie
10. Artikelsgewijs

1. Inleiding

De leden van de **D66-fractie** hebben kennisgenomen van de Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg in verband met de aanscherping van de zorgspecifieke fusietoets. Zij hebben op dit moment geen vragen en kijken uit naar de beantwoording door de regering op eventuele vragen van andere fracties.

De leden van de **VVD-fractie** lezen dat de wet een aanscherping is van de bestaande zorg specifieke fusietoets (zft). Zij vragen in hoeverre de bestaande toets versimpeld kan worden, zodat zorginstellingen niet tegen onnodige administratie en eisen aanlopen, in het huidige wetsvoorstel. Ziet de regering hierin mogelijkheden om de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Autoriteit Consument en Markt (ACM) samen te laten werken, zodat bijvoorbeeld maar op één plek een dossier hoeft te worden ingediend?

De leden van de **PRO-fractie** verwelkomen het wetsvoorstel om de NZa meer mogelijkheden te bieden om eventuele onwenselijke concentraties in de zorg tegen te gaan. Zij hebben naar aanleiding daarvan nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de **PVV-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van het voorliggende wetsvoorstel. Deze leden zijn van mening dat voorkomen moet worden dat, door malafide zorgondernemers, durfkapitaal of commerciële ketens vanwege winstbejag via bepaalde

constructies of snelle overnames, patiënten de dupe worden van slechte zorg en zorgmiddelen die onttrokken worden aan de zorg. Genoemde leden hebben nog enkele vragen over het wetsvoorstel.

De leden van de **CDA-fractie** hebben met interesse kennisgenomen van de Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg in verband met de aanscherping van de zorgspecifieke fusietoets. Deze leden vinden het positief dat de NZa, omwille van de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg, via aanscherping van de zorgspecifieke fusietoets, meer bevoegdheden krijgt om een zorgvuldig proces bij fusie- en overnamebesluiten in de zorg te waarborgen.

De leden van de **BBB-fractie** hebben de Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg in verband met de aanscherping van de zorgspecifieke fusietoets gelezen en hebben daarover vooralsnog geen vragen of opmerkingen.

De leden van de **SGP-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel. Zij hebben hierover op dit moment geen vragen of opmerkingen en wachten met belangstelling de antwoorden af op eventuele vragen van andere fracties.

De leden van de **SP-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel over de Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg in verband met de aanscherping van de zorgspecifieke fusietoets. Zij vinden het positief dat er wordt gewerkt aan het aanpakken van onwenselijke fusies in de zorg, maar vragen zich of dit wetsvoorstel hiervoor voldoende is. Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

2. Aanleiding

De leden van de **PVV-fractie** vragen hoe de regering waarborgt dat de nu voorgestelde wettelijke verankering van de "alternatieve werkwijze" in de praktijk niet alsnog tot onbedoelde opschortingen en vertragingen leidt.

3. Achtergrond aanscherping zft

Geen opmerkingen of vragen van de fracties.

4. Concentraties en de noodzaak tot concentratietoetsing

De leden van de **VVD-fractie** lezen dat er een open norm wordt gehanteerd voor de NZa. De NZa kan dus zelf invulling geven aan de uitwerking van de toetsing. De leden van de VVD-fractie lezen daarnaast dat de NZa hun goedkeuring geeft met uitzondering van twee gevallen in 2023 waar twee keer geen goedkeuring is gegeven vanwege het niet voldoen aan procedurele eisen. Hoe voorkomt het wetsvoorstel dat zorgorganisaties niet kunnen fuseren omdat ze tegen een muur van procedurele eisen aanlopen? Op welke manier kan aan deze organisaties duidelijkheid worden verschaft over de te volgen procedure? Zijn er waarborgen ingebouwd dat deze niet lopende het fusieproces gewijzigd worden?

De leden van de **PVV-fractie** constateren dat de memorie van toelichting vermeldt dat de NZa-toets en de ACM-toets op grond van de Mededingingswet (Mw) elkaar aanvullen. Deze leden vragen hoe deze aanscherping van de zorgfusietoets zich verhoudt tot het aanhangige wetsvoorstel inroepbevoegdheid ACM. Deelt de regering de zorg dat fuserende

zorgaanbieders geconfronteerd worden met dubbel toezicht, dubbele informatie-uitvraag en tegenstrijdige oordelen van twee verschillende toezichthouders? genoemde leden vragen voorts waarom de regering er niet voor heeft gekozen om het fusietoezicht bij één toezichthouder te beleggen om administratieve lasten en toezichtstapeling te beperken. De leden van de PVV-fractie constateren dat de regering er bewust voor kiest om het concrete afwegingskader niet in de wet zelf op te nemen. Kan de regering toelichten hoe zij waarborgt dat de NZa voldoende scherpe, handhaafbare drempels formuleert, zodat kwaadwillende commerciële zorgaanbieders niet kunnen profiteren van juridische onduidelijkheid? De leden van de PVV-fractie wijzen erop dat de Eerstelijnscoalitie (ELC) en InEen in hun consultatiebijdrage de vrees uitspreken dat de toets evenredig zwaar uitpakt bij reguliere praktijkoverdrachten in de eerste lijn en pleiten voor een lichtere gedifferentieerde toets of uitzondering voor kleine praktijken en voor spoedovernames bij acute regionale tekorten. Genoemde leden vragen of de regering deze vrees deelt en bereid is te onderzoeken hoe aan deze gevallen tegemoet kan worden gekomen zonder ongewilde juridische openingen te creëren voor kwaadwillende commerciële zorgaanbieders. De leden van de PVV-fractie merken op dat voor veel niet-cruciale zorgsectoren zoals mondzorg, paramedische zorg of wijkverpleging geen wettelijke bereikbaarheidsnormen of concrete Treeknormen bestaan en vragen op basis van welke objectieve criteria de NZa in deze sectoren gaat beoordelen of de continuïteit of toegankelijkheid van zorg in gevaar komt.

De leden van de **SP-fractie** lezen dat de regering verwacht “dat de aanscherping van de zft hoogstens tot enkele extra tegengehouden fusies per jaar zal leiden.” Zij vragen of het daarmee niet tekort schiet om de grote hoeveelheid risicovolle overnames in de zorg tegen te houden, aangezien inmiddels meer dan de helft van de overnames door private equity wordt gedaan¹. Is het dan niet bij meer fusies noodzakelijk om in te grijpen dan slechts enkelen? De leden van de SP-fractie vragen of er bij het aangescherpte fusietoezicht ook rekening wordt gehouden met de positie van werknemers en de continuïteit van zorg. Het komt namelijk te vaak voor dat na fusies of overnames zorgverleners hun baan of hun opgebouwde rechten verliezen. Daardoor kan ook de relatie tussen degenen die zorg ontvangen en degenen die zorg geven worden verbroken. In hoeverre zal dit aspect ook worden meegenomen in de toetsing door de NZa?

5. Inhoud van het wetsvoorstel

De leden van de **PRO-fractie** vragen welk toetsingskader de regering zal hanteren om een besluit van de NZa al dan niet te vernietigen. Is dat toetsingskader wettelijk of op enige andere manier vastgelegd?

De leden van de PRO-fractie stellen zich de vraag wat er gebeurt als de NZa achteraf vaststelt dat hun besluit ter goedkeuring van een fusie op onjuiste of onvolledige informatie van de zorgaanbieder gebaseerd was, en dus de NZa het recht zou geven een gegeven goedkeuring in te trekken, maar de fusie is ondertussen in de praktijk al voltooid? Kan de NZa dan nog steeds haar goedkeuring intrekken? Moet de fusie dan weer ongedaan gemaakt worden of hoe zal er met de realiteit op het terrein omgegaan worden?

De leden van de PRO-fractie vragen in welke mate de betrokkenheid van de cliëntenraad en medewerkers worden gewogen en/of vereist in de beoordeling van een fusieproces. Hoe garandeert de wet echte inspraakmogelijkheden voor cliënten en medewerkers, waarbij ze niet enkel geïnformeerd worden, maar ook hun perspectief kunnen laten meewegen in de beslissing over het al dan niet doorgaan met een overwogen fusie?

¹ <https://www.skipr.nl/nieuws/private-equity-verovert-terrein-in-zorg/>

De leden van de **PVV-fractie** lezen dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in haar uitvoeringstoets opmerkt dat de memorie van toelichting verwarring schept over het onderscheid tussen het opschorten van een aanvraag bij een lopend onderzoek (art. 49c lid 2 Wmg) en het inhoudelijk weigeren van een fusie op basis van kwaliteitsrisico's (art. 49c lid 3 sub f Wmg). Genoemde leden vragen of de regering expliciet kan bevestigen dat opschorting een puur procedurele maatregel is en geen inhoudelijk oordeel inhoudt over de fusie.

De leden van de PVV-fractie constateren dat het belang van de uitvoering van de wettelijke zorgplicht en dus de continuïteit van zorg bij strijdigheid in beginsel prevaleert boven kwaliteits- of rechtmatigheidsrisico's. Genoemde leden merken op dat Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de NZa waarschuwen dat een te absolute toepassing hiervan toezichthouders dwingt om fusies goed te keuren van zorgaanbieders die kwalitatief gevaarlijke zorg leveren, enkel om de zorg op papier open te houden. Deze leden vragen of de regering de opvatting van deze organisaties deelt dat acute risico's voor de patiëntveiligheid en ernstige kwaliteitstekortkomingen doorslaggevend moeten kunnen zijn voor een weigering van de fusie. Voorts vragen zij of de regering de oproep deelt dat de NZa de ruimte moet krijgen voor casus-specifieke afwegingen.

De leden van de PVV-fractie wijzen erop dat patiëntenorganisatie LOC Waardevolle zorg in haar consultatiebijdrage opmerkt dat het wetsvoorstel primair leunt op institutionele toezichthouders. Aangezien de memorie van toelichting vermeldt dat het concrete toetsingskader door de NZa wordt uitgewerkt in beleidsregels, vragen deze leden of de regering gaat borgen dat in deze beleidsregels expliciet wordt opgenomen dat het oordeel van de cliëntenraad een zwaarwegende rol speelt bij de definitieve beoordeling van de fusie. En zo ja, hoe wil zij dit exact bewerkstelligen?

De leden van de **SP-fractie** zien groot risico voor de kwaliteit van zorg wanneer de regering het gedeeltelijke winstverbod afschaft. Dat maakt de zorg namelijk veel aantrekkelijker voor op winst beluste partijen die een gevaar vormen voor de kwaliteit van zorg. In hoeverre kan dit wetsvoorstel daar voldoende tegenwicht aan geven?

6. Regeldrukgevolgen

De leden van de **VVD-fractie** lezen dat de ervaren regeldruk vermoedelijk hoger is en dat er onzekerheid leeft over de exacte uitwerking. Hoe gaat de regering voorkomen dat de ervaren en de daadwerkelijke regeldruk niet stijgt?

Genoemde leden lezen ook dat er zorgen zijn over de hoeveelheid aan te leveren informatie die voor de toets nodig is. Hoe gaat de regering ervoor zorgen dat alleen daadwerkelijke relevante informatie moet worden aangeleverd en dat men niet verzandt in het opsturen van allerlei informatie die procesmatig vereist is, maar aan de daadwerkelijk toetsing niets toevoegt?

De leden van de VVD-fractie zouden graag vernemen op welke manier de parlementaire controle geregeld is op de nog te ontwerpen beleidsregel. Kan de regering aangeven hoe zij dit voor zich ziet?

7. Toezicht en handhaving

Geen opmerkingen of vragen van de fracties.

8. Financiële gevolgen

Geen opmerkingen of vragen van de fracties.

9. Adviezen en consultatie

Geen opmerkingen of vragen van de fracties.

10. Artikelsgewijs

De leden van de **PVV-fractie** constateren dat met de wijziging van artikel 56a Wmg een expliciete wettelijke grondslag wordt geschapen waarmee de minister bij ministeriële regeling beperkingen kan stellen en het verdeeloverzicht voor de beschikbaarheidsbijdrage voor medische vervolgoopleidingen kan vaststellen. Deze leden vragen hoe de regering garandeert dat het aantal opleidingsplaatsen voor artsen en specialisten optimaal wordt afgestemd op de daadwerkelijke maatschappelijke zorgbehoefte en regionale tekorten.

De leden van de PVV-fractie steunen van harte dat de NZa de bevoegdheid krijgt om bij het verstrekken van onjuiste of onvolledige informatie een goedkeuring achteraf in te trekken en een bestuurlijke boete op te leggen van maximaal € 500.000 of 1% van de omzet. Deze leden vragen of de regering dit boetemaximum afschrikwekkend genoeg acht voor grote, vermogende investeringsmaatschappijen.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp