

Openbare zienswijze

**Gewijzigde concentratie
zaak Evean-
Philadelphia-Woonzorg
Nederland**

Inhoud

1. Inleiding	3
2. Conclusie	4
3. Gewijzigd voornemen tot concentratie	5
4. Mogelijke gevolgen voor de publieke belangen.	6

1. Inleiding

Op 3 augustus 2007 heeft de Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit (hierna: NMa) een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie in de zin van artikel 34 van de Mededingingswet. Hierin is medegedeeld dat Stichting Evean Groep (hierna: Evean), Protestants-Christelijke Stichting Philadelphia Zorg (hierna: Philadelphia) en Stichting Woonzorg Nederland (hierna: Woonzorg Nederland) voornemens zijn te fuseren, in de zin van artikel 27, onder a, van de Mededingingswet. De NZa heeft op grond van artikel 9 van het samenwerkingsprotocol tussen de NMa en de NZa op 19 december 2007 een zienswijze verstrekt over deze melding. In deze zienswijze concludeert de NZa dat zij niet kan uitsluiten dat de voorgenomen fusie negatieve gevolgen heeft voor de publieke belangen; betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg. Dit, vanwege de invloed die Woonzorg Nederland kan uitoefenen op concurrenten van Evean en Philadelphia via de verhuur van panden.

Partijen hebben hun voornemen tot concentratie gewijzigd. Op 26 maart hebben zij een gewijzigde melding van de voorgenomen concentratie bij de NMa ingediend. In deze zienswijze worden de gevolgen van de voorgenomen gewijzigde concentratie tussen Evean, Philadelphia en Woonzorg Nederland voor de publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit geanalyseerd.

2. Conclusie

Uitgaande van het gewijzigde concentratievoorstel, kan de NZa niet uitsluiten dat nadelige gevolgen ontstaan voor de publieke belangen betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg van de voorgenomen fusie tussen Eveen, Philadelphia en Woonzorg Nederland.

3. Gewijzigd voornemen tot concentratie

De wijziging in het voornemen tot concentratie houdt het volgende in. Voorafgaand aan de fusie zal Woonzorg Nederland een portefeuille locaties verkopen, bestaande uit gronden met daarop verzorgings- en verpleeghuizen, de daarbij behorende (direct en indirect verhuurde) zelfstandige woningen, infrastructuur (waaronder groenvoorziening), waarvan huurders in totaal elf verzorgingshuizen/verpleeghuizen exploiteren (hierna: het Woonzorgvastgoedpakket). Het Woonzorgvastgoedpakket zal definitief en onvoorwaardelijk uit het beschikkingsmacht van Woonzorg Nederland geraken. Het beheer en management zal volledig onafhankelijk van partijen, onvoorwaardelijk en onherroepelijk, ter hand worden genomen door een verkooptrustee. Deze zal vervolgens de verkoop en levering van het Woonvastgoedpakket ter hand nemen en daartoe met één of meerdere gegadigde kopers onderhandelingen voeren.

4. Mogelijke gevolgen voor de publieke belangen.

In de zienswijze d.d. 19 december 2007 heeft de NZa aangegeven dat door de verticale relatie tussen Woonzorg Nederland en Evean/Philadelphia, de kans bestaat dat Woonzorg Nederland de verzorgingshuis- en verpleeghuislocaties die zij aan zorgconcurrenten van Evean/Philadelphia verhuurt, in de toekomst zal gaan verhuren aan Evean/Philadelphia, hierna te noemen: het '*worst case scenario*'. Hierdoor kan het marktaandeel van Evean/Philadelphia op het gebied van verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg dusdanig toenemen, dat er negatieve gevolgen voor de publieke belangen ontstaan. Tevens bestaat de mogelijkheid dat Woonzorg Nederland eerder investeert in panden van Evean/Philadelphia dan in panden van zorgconcurrenten van Evean/Philadelphia, waardoor dit ten koste kan gaan van de kwaliteit die deze zorgconcurrenten kunnen leveren.

In deze paragraaf wordt beoordeeld wat de gevolgen van de fusie voor de publieke belangen zijn, uitgaande van het gewijzigde concentratievoornemen.

Het remedievoorstel van partijen leidt ertoe dat Woonzorg Nederland een woonvastgoedpakket afstoot op relevante markten voor verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg waar het marktaandeel van partijen in het worst case scenario door uitsluiting van concurrenten hoger kan zijn dan 50%.

De remedies hebben tot gevolg dat in een groot aantal relevante geografische gebieden het potentiële marktaandeel niet of minder zal stijgen dan voor de remedies. In het worst-case-scenario – waarbij de thans door WZN aan concurrenten verhuurde woonruimte in de toekomst aan Evean / Philadelphia zal worden verhuurd – blijft evenwel de mogelijkheid bestaan dat partijen hun marktaandeel na fusie, na remedies, in zeven geografische gebieden kunnen uitbreiden tot marktaandelen tussen de 40 en 50%. Het betreft de gebieden:

Verzorgingshuiszorg:

- in Haren: [40-50]% *
- in Aa en Hunze: [50-60]%
- in Stadskanaal + alle aangrenzende gemeenten: [40-50]%
- in Veendam + aangrenzende gemeenten in zorgkantoorregio: [40-50]%
- in Veendam + alle aangrenzende gemeenten: [40-50]%
- in Waterland + aangrenzende gemeenten in zorgkantoorregio: [40-50]%
- in Zaanstad + alle aangrenzende gemeenten - Amsterdam: [40-50]%
- in Amsterdam + alle aangrenzende gemeenten: [40-50]%

Verpleeghuiszorg:

- in Aa en Hunze + alle aangrenzende gemeenten: [40-50]%

Een aantal factoren mitigeren deze hoge marktaandelen, zo zal de helft van de markt worden bediend door concurrenten van partijen. Tevens betreft dit een worst case scenario, derhalve is het vooralsnog geen

* In deze openbare versie van de zienswijze zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om redenen van vertrouwelijkheid. Vervangen of weggelaten delen zijn met vierkante haken aangegeven. In het geval van getallen of percentages kan de vervanging hebben plaatsgevonden in de vorm van vermelding van bandbreedtes.

realiteit. Zou het scenario zich voordoen, dan voltrekt deze beweging zich pas in de loop van een aantal jaren.

Anderzijds dient het volgende in ogenschouw te worden genomen. De cliënt op de AWBZ-markt verkeert in een kwetsbare positie. Dit is tweeledig: het betreft doorgaans een kwetsbare groep in de samenleving en het verzekeringsstelsel in de AWBZ-zorg verschilt wezenlijk van de curatieve sector. Waar in de curatieve sector de cliënt de verzekeraar kiest die een voor hem passende polis aanbiedt, is in de AWBZ-zorg de cliënt aangewezen op het zorgkantoor in zijn regio. Het zorgkantoor heeft een zorgplicht: het is haar taak voldoende zorg voor de cliënten in de regio in te kopen.

In de praktijk blijkt reeds dat grote aanbieders door het volume aan zorg dat zij vertegenwoordigen, druk kunnen uitoefenen op het zorgkantoor. Dit is geconstateerd in de monitor Extramurale AWBZ-zorg 2006-2007. Zo signaleert de NZa in de monitor een tendens dat naarmate een markt meer geconcentreerd is, dan wel de zorgaanbieder groter is, de behaalde kortingen door het zorgkantoor lager zijn. Ook in de praktijk was dit in het afgelopen jaar terug te zien. Evean heeft op enig moment vorig jaar een algehele cliëntenstop afgekondigd, waaronder een cliëntstop voor één van de meest kwetsbare cliëntgroepen, te weten de terminale patiënten en daarmee de druk op het zorgkantoor opgevoerd. Evean verzorgde reeds een groot deel van de zorg in de regio. Deze zorg was niet op dergelijk korte termijn zonder meer op te vangen door de concurrerende spelers in de regio. In tegenstelling tot de meeste markten, bijvoorbeeld een markt voor levensmiddelen, geldt specifiek voor zorgmarkten dat het niet leveren van bepaalde producten, bijvoorbeeld acute zorg aan terminale patiënten, niet wenselijk is. Met dit gedrag heeft Evean het zorgkantoor en daarmee de cliënten voor het blok gezet. Het zorgkantoor zag zich hierop genoodzaakt een aanvraag bij de NZa in te dienen conform de 'knelpuntenprocedure'¹. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) concludeerde echter dat er in de betrokken regio geen sprake was van een acute noodsituatie. Dergelijk pressiegedrag van een grote zorgaanbieder kan ertoe leiden dat zij meer beslag legt op het regiobudget. Budget dat in een dergelijk geval niet beschikbaar is voor de kleinere concurrenten van deze aanbieder. Door de fusie wordt ook na het remedie voorstel, in het worst case scenario, de positie van partijen op de zorgmarkten sterker, waardoor het risico op dergelijk gedrag toeneemt. Dit gaat uiteindelijk ten koste van de consument.

Het hierboven beschreven marktgedrag is afhankelijk van de sterkte van de op de markt aanwezige zorgconcurrenten. De NZa heeft echter geen zicht op deze alternatieven binnen de relevante markten. Gezien het voorgaande kan de NZa niet uitsluiten dat de voorgenomen fusie nadelige gevolgen voor de publieke belangen toegankelijkheid en betaalbaarheid heeft.

¹ zie ook het NZa-persbericht d.d. 10-09-2007:
http://www.nza.nl/nza/Nieuws/geen_reden_clientenstop/