

Openbare zienswijze

**Concentratie Stichting  
Philadelphia Zorg,  
Stichting Evean Groep  
en Stichting Woonzorg  
Nederland**



# Inhoud

<b>1. Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>2. Conclusie</b>	<b>5</b>
<b>3. Algemene ontwikkelingen in de markt</b>	<b>6</b>
<b>4. Gevolgen voor de marktstructuur</b>	<b>6</b>
4.1 Afbakening van de relevante markt	6
4.1.1 Relevante productmarkt	6
4.1.2 Relevante geografische markt	7
4.2 Gevolgen voor de voorgenomen concentratie tussen Philadelphia en Evean	7
4.2.1 Extramurale AWBZ-zorg en dagactiviteiten.	7
4.2.2 Intramurale AWBZ-zorg	8
4.2.2.1 Zorg voor verstandelijk gehandicapten	8
4.2.2.2 Verzorgingshuiszorg	9
4.3 Gevolgen voor de voorgenomen concentratie tussen Evean, Philadelphia en Woonzorg Nederland	9
<b>5. Publieke belangen</b>	<b>11</b>
5.1 Betaalbaarheid	11
5.1.1 Philadelphia en Evean	11
5.1.2 Philadelphia, Evean en Woonzorg Nederland	12
5.2 Toegankelijkheid	12
5.2.1 Philadelphia en Evean	12
5.2.1.1 Toegankelijkheid extramurale AWBZ-zorg en dagactiviteiten	12
5.2.1.2 Toegankelijkheid van intramurale zorg	12
5.2.2 Philadelphia, Evean en Woonzorg Nederland	13
5.3 Kwaliteit	13
5.3.1 Philadelphia en Evean	13
5.3.2 Philadelphia, Evean en Woonzorg Nederland	14

## 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 directie Concentratiecontrole van de NMa heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) hierover op 7 augustus 2007 geïnformeerd. NZa geeft op grond van artikel 9 van het samenwerkingsprotocol tussen de NMa en de NZa een zienswijze over deze melding.

In deze zienswijze worden eerst de relevante ontwikkelingen beschreven in het kader van de Algemene Wet bijzondere Ziektekosten (hierna AWBZ).<sup>1</sup> Vervolgens gaat de zienswijze in op de gevolgen voor de marktstructuur van de voorgenomen concentratie tussen Philadelphia en Evean. Dan wordt er gekeken naar de gevolgen van de voorgenomen concentratie tussen Philadelphia, Evean en Woonzorg Nederland. Ten slotte worden in deze zienswijze de gevolgen van de voorgenomen concentratie tussen Philadelphia en Evean voor de publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit geanalyseerd.

---

<sup>1</sup> Toegesplitst op de intramurale en extramurale verpleging en verzorging

## 2. Conclusie

### **Philadelphia en Evean**

Op het gebied van extramurale AWBZ-zorg overlappen de activiteiten van Evean en Philadelphia op de relevante productmarkt persoonlijke verzorging en verpleging (PV&VP) en op de functie behandeling (BH). Tevens zijn beide partijen actief op het gebied van de mogelijke productmarkt dagactiviteiten (DA). Op geen van deze (mogelijke) markten en de functie behandeling voorziet de NZa nadelige gevolgen voor de publieke belangen ten gevolge van de concentratie.

Op het gebied van intramurale AWBZ-zorg overlappen Evean en Philadelphia elkaar op de productmarkten verzorgingshuiszorg en zorg voor verstandelijk gehandicapten. Op geen van deze productmarkten voorziet de NZa nadelige gevolgen voor de publieke belangen ten gevolge van de concentratie.

### **Philadelphia, Evean en Woonzorg Nederland**

De NZa kan niet uitsluiten dat de toevoeging van Woonzorg Nederland bij de voorgenomen fusie nadelige gevolgen heeft voor de publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg.

### 3. Algemene ontwikkelingen in de markt

Voor wat betreft de algemene ontwikkelingen in de AWBZ-zorg verwijst de NZa naar de recente zienswijze van de NZa op de voorgenomen concentratie van Stichting West-Friese Zorggroep De Omring te Hoorn en Stichting Corbis Plus te Den Helder (Zaak 5990).

### 4. Gevolgen voor de marktstructuur

Dit hoofdstuk beschrijft de gevolgen voor de marktstructuur van de voorgenomen concentratie. Allereerst worden de relevante markten waarin beide partijen zich bevinden kort beschreven. Vervolgens wordt ingegaan op de gevolgen van de concentratie op de relevante markt.

#### 4.1 Afbakening van de relevante markt

Voor de beoordeling van de effecten van de voorgenomen fusie is de afbakening van de relevante product- en geografische markt van belang. Conform eerdere NMa-besluiten en zienswijzen van de NZa, zal ook in deze zienswijze van de volgende relevante markten worden uitgegaan.

##### 4.1.1 Relevante productmarkt

In eerdere besluiten is uitgegaan van een onderscheid tussen intramurale AWBZ-zorg, extramurale AWBZ-zorg en mogelijk dagactiviteiten.<sup>2</sup>

##### *Extramurale zorg*

De extramurale AWBZ-zorg bestaat uit de volgende vijf functies:

- persoonlijke verzorging;
- verpleging;
- behandeling;
- ondersteunende begeleiding;
- activerende begeleiding.

De activiteiten van partijen op het gebied van extramurale zorg overlappen elkaar op de functies persoonlijke verzorging, verpleging, activerende begeleiding, ondersteunende begeleiding en behandeling

Onder de bovengenoemde functies heeft de NMa een aparte productmarkt onderscheiden voor persoonlijke verzorging en verpleging (PV&VP). In het verleden heeft de NMa gesteld dat de posities op ondersteunende begeleiding en activerende begeleiding kunnen worden gezien als afgeleide van de positie op de markten voor huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging en verpleging.

---

<sup>2</sup> Zie bijvoorbeeld de eerste fase besluiten van de Nederlandse Mededingingsautoriteit in zaak 4988/Oosterlengte – Thuiszorg Groningen – Sensire en in zaak 5186/Carint-Reggeland.

*Intramurale zorg*

Binnen de intramurale AWBZ-zorg kan een onderscheid worden gemaakt tussen verpleeghuiszorg en verzorgingshuiszorg. Binnen verpleeghuiszorg kunnen twee aparte relevante productmarkten worden onderscheiden; één voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg en één voor somatische verpleeghuiszorg. Verzorgingshuiszorg vormt een derde relevante markt binnen de intramurale AWBZ-zorg. Verder bestaat er een aparte productmarkt voor intramurale AWBZ-zorg voor verstandelijk gehandicapten.<sup>3</sup> De activiteiten van partijen overlappen elkaar op de productmarkten verzorgingshuiszorg en zorg voor verstandelijk gehandicapten.

*Dagactiviteiten*

In eerdere besluiten heeft de NMa aangegeven dat in het midden wordt gelaten of er een productmarkt bestaat voor dagactiviteiten. Er bestaat mogelijk een markt voor dagactiviteiten speciaal en een markt voor dagactiviteiten basis.

**4.1.2 Relevante geografische markt***Extramurale zorg*

In eerdere besluiten is uitgegaan van een relevante geografische markt die kleiner of gelijk is aan de zorgkantorregio. In het onderhavige geval overlappen de activiteiten van partijen in de zorgkantorregio's Amsterdam, Apeldoorn/Zutphen, Arnhem, Drenthe, Groningen, Kennemerland, Noord-Holland Noord, Zaanstreek/Waterland en Zwolle. In deze zienswijze wordt bij afwezigheid van data op een lager aggregatieniveau gekeken naar een relevante markt die de gehele zorgkantorregio bevat.

*Intramurale zorg*

Voor de verschillende productmarkten binnen de intramurale AWBZ-zorg wordt in het midden gelaten of de relevante markt lokaal of ruimer is.

*Dagactiviteiten*

In eerdere besluiten is in het midden gelaten of de geografische omvang van de markt(en) lokaal of ruimer is.

**4.2 Gevolgen voor de voorgenomen concentratie tussen Philadelphia en Evean**

De gevolgen van de voorgenomen concentratie hangen af van zowel de aanbodstructuur als de compenserende afnemersmacht. Voor meer algemene informatie hierover ten aanzien van AWBZ-zorg (informatie over toetredingsdrempels en afnemersmacht) wordt verwezen naar de zienswijze van de NZa inzake Amarant en Zorggroep West- en Midden-Brabant (zaak 5082). De gevolgen van de voorgenomen concentratie voor de markt worden hieronder geanalyseerd.

**4.2.1 Extramurale AWBZ-zorg en dagactiviteiten**

Voor de productmarkt persoonlijke verzorging en verpleging is de toevoeging van het marktaandeel van Philadelphia in geen van de acht zorgkantoren waar overlap is, hoger dan [0-10]%\* (bron: CAK-BZ).<sup>4</sup> Voor de functie behandeling geldt dat het marktaandeel van partijen zeer

<sup>3</sup> Zie eerste fase besluit van de Nederlandse Mededingingsautoriteit in zaak 4245/Vizier - De Wendel.

\* 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.

<sup>4</sup> Gebaseerd op gerealiseerde productie over het jaar 2006.

gering is. Er is overlap in de zorgkantorregio Groningen, waar partijen een gezamenlijk marktaandeel van minder dan [0-10]% behalen (bron: NZa).<sup>5</sup>

Ten slotte is er overlap op het gebied van dagactiviteiten in drie zorgkantorregio's. Partijen behalen een gezamenlijk marktaandeel in Groningen en Amsterdam van respectievelijk [0-10]% en [0-10]%. Na fusie blijven in beide zorgkantorregio's meer dan dertig alternatieven over. In de derde zorgkantorregio, Zaanstreek/Waterland, behalen partijen een gezamenlijk marktaandeel van [10-20]% en blijven er na fusie dertien alternatieven over, waarvan de twee grootsten een marktaandeel hebben van [40-50]% en [10-20]%.<sup>6</sup>

#### 4.2.2 Intramurale AWBZ-zorg

Zoals eerder is aangegeven overlappen de activiteiten van Eveen en Philadelphia elkaar op de productmarkten voor verzorgingshuiszorg en zorg voor verstandelijk gehandicapten. Hieronder zal op beide productmarkten worden ingegaan

##### 4.2.2.1 Zorg voor verstandelijk gehandicapten

De activiteiten van partijen overlappen op het gebied van zorg voor verstandelijk gehandicapten in de zorgkantorregio's Drenthe en Groningen. Philadelphia heeft locaties voor verstandelijk gehandicapten in Echten (60 cliënten<sup>6</sup> in een zorgboerderij), Meppel (20 cliënten) en Hoogeveen (31 cliënten) in de zorgkantorregio Drenthe. Eveen Groep beschikt over locaties in Emmen in de zorgkantorregio Drenthe (in totaal 388 cliënten in Drenthe en Groningen). Hierbij liggen Hoogeveen en Emmen geografisch het dichtst bij elkaar ( $\pm$  40 km). In de zorgkantorregio Drenthe is nog een aantal vergelijkbare, dan wel grotere zorgaanbieders die zorg voor verstandelijk gehandicapten levert, zoals Van Boeien met 417 cliënten, de Leite met 572 cliënten, Hoeve Boschoord met 70 cliënten en de Brink met 181 cliënten. Daarnaast is er een aantal kleinere zorgaanbieders die zorg voor verstandelijk gehandicapten levert.

Onderstaande tabel geeft het bovenstaande schematisch weer.

**Tabel 1:** *Overzicht van grootste aanbieders en partijen die zorg voor verstandelijk gehandicapten leveren in de zorgkantorregio Drenthe.*

Bron: [www.cibg.nl/wtzi/](http://www.cibg.nl/wtzi/)

Zorgaanbieder*	Aantal cliënten
<b>Philadelphia</b>	<b>111</b>
<b>Eveen</b>	<b>388**</b>
Hoeve Boschoord	70
Van Boeien	417
De Leite	572
De Brink	181
Totaal partijen	499
Totaal zorgkantorregio***	1739

\* Dit is een lijst met de grootste zorgaanbieders in de zorgkantorregio.

\*\* Dit zijn het aantal cliënten dat Eveen heeft in de zorgkantorregio's Drenthe en Groningen.

\*\*\* Dit totaal is exclusief kleine partijen.

<sup>5</sup> Gebaseerd op gemaakte productieafspraken tussen zorgaanbieder en zorgkantoor.

<sup>6</sup> Bron: <http://www.cibg.nl/wtzi/> Hier is het aantal toegelaten plaatsen weergegeven. Dit komt over het algemeen overeen met het aantal cliënten dat in een zorgaanbieder in zorg heeft.



In Groningen heeft Philadelphia een locatie voor verstandelijk gehandicapten in Kloosterburen (21 cliënten). Eveen heeft locaties in Vlagtwedde en Nooitgedacht (in totaal 388 cliënten in Drenthe en Groningen). In zorgkantoorregio Groningen is verder nog een aantal grote zorgaanbieders die zorg voor verstandelijk gehandicapten levert, zoals NOVO met 531 cliënten, Nieuwe Woelwijck met 398 cliënten en Stichting de Opmaat met 181 cliënten en De Zijlen met 296 cliënten. Daarnaast is er een aantal kleinere zorgaanbieders die zorg voor verstandelijk gehandicapten levert. Onderstaande tabel geeft het bovenstaande schematisch weer.

**Tabel 2:** Overzicht van grootste aanbieders en van partijen die zorg voor verstandelijk gehandicapten leveren in de zorgkantoorregio Groningen.

*Bron:* [www.cibg.nl/wtzi/](http://www.cibg.nl/wtzi/)

Zorgaanbieder*	Aantal cliënten
<b>Phialdelphia</b>	<b>21</b>
<b>Evean</b>	<b>388**</b>
NOVO	531
Nieuwe Woelwijck	398
Opmaat	181
De Zijlen	296
Totaal partijen	409
Totaal zorgkantoorregio***	1815

\* Dit is een lijst met de grootste zorgaanbieders in de zorgkantoorregio.

\*\* Dit zijn het aantal cliënten dat Evean heeft in de zorgkantoorregio's Drenthe en Groningen.

\*\*\* Dit totaal is exclusief kleine partijen.

#### 4.2.2.2 Verzorgingshuiszorg

Er is overlap op het gebied van verzorgingshuiszorg in de zorgkantoorregio Groningen. Philadelphia heeft hier twee verzorgingshuizen en Evean zes. Hierbij liggen de verzorgingshuizen in Kloosterburen (Philadelphia) en Veendam (Evean) het dichtst bij elkaar ( $\pm$  60 km). In zorgkantoor Groningen zijn er verder in totaal 27 verzorgingshuizen die niet van partijen zijn.

### 4.3 Gevolgen voor de voorgenomen concentratie tussen Evean, Philadelphia en Woonzorg Nederland

Woonzorg Nederland is eigenaar van onroerend goed. Zij verhuurt in totaal 166 verzorgingshuizen (15.348 verzorgingshuisplaatsen) en 16 verpleeghuizen (1.853 verpleeghuisbedden) aan zorgaanbieders in 180 gemeenten. Zij verhuurt aan een groot aantal AWBZ-zorgaanbieders, waaronder aan Philadelphia en Evean.

Bij de beoordeling van deze fusie moeten de toekomstige ontwikkelingen in de (AWBZ-)zorg in ogenschouw worden genomen. De huidige bekostigingssystematiek van de intramurale AWBZ-zorg wordt vervangen door een systeem van zorgzwaartebekostiging. In plaats van de capaciteit bepaalt dan de zorgzwaarte van de cliënt de financiële vergoeding die een zorgaanbieder ontvangt. Daarnaast worden de (gemiddelde) kapitaallasten in de tarieven geïntegreerd. Dit betekent dat zorgaanbieders ook risico gaan lopen op de kapitaallasten. In de huidige systematiek worden de kapitaallasten nagecalculeerd.

Het scheiden van wonen en zorg speelt tevens een belangrijke rol in de ontwikkelingen van de AWBZ-zorg. Intramurale zorg kan worden omschreven als een bundel van wonen en zorg. Ondanks de toenemende mogelijkheden om variaties van zorg en/of wonen te leveren, gaat voor een bepaalde doelgroep de voorkeur uit naar een gecombineerd aanbod, een bundel (dit geldt ook voor specifieke, complexe, cliëntgroepen).

Gezien het bovenstaande, kan de voorgenomen fusie met Woonzorg Nederland mogelijk leiden tot voordelen voor Evean en Philadelphia ten opzichte van concurrenten. Enerzijds kan het incorporeren van wonen en zorg leiden tot een lagere kostprijs. In een concurrerende markt is dit voordeel wenselijk, waar de gefuseerde onderneming dit voordeel doorgeeft aan (uiteindelijk) de consument.

Echter, bij gebrek aan concurrentie, kan dit voordeel mogelijk leiden tot meer macht van de fusierende partijen, wat uiteindelijk nadelig kan zijn voor de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg. Wanneer Woonzorg Nederland fuseert met zorgaanbieders Evean en Philadelphia, zal Woonzorg Nederland mogelijk eerder investeren in de modernisering van de accommodaties van haar 'eigen' zorgaanbieders dan van andere cliënten. Dit kan van invloed zijn op de geleverde kwaliteit van zorg.

Daarnaast lopen concurrenten het risico dat de voorgenomen fusiepartners rechtstreeks invloed krijgen op de kosten van een belangrijk en cruciaal deel van de bedrijfsmiddelen (de huisvesting) en daarmee op hun bedrijfsvoering van concurrenten. Het is namelijk mogelijk voor Woonzorg Nederland om een hogere huur te vragen voor verzorgings- en verpleeghuizen van concurrenten en daarmee hebben zij invloed op de kapitaallasten van concurrenten. Vanwege het feit dat vanaf 2009 kapitaallasten als integraal component van de zorgzwaartepakketten zullen worden ingebracht, hebben fusiepartners in de toekomst direct effect op de hoogte van de prijzen die concurrenten kunnen hanteren bij de onderhandelingen over de productieafspraken en daarmee op de concurrentiekracht van marktpartijen.

Ten slotte kunnen de fusiepartners na fusie invloed uitoefenen op de nieuwbouwplannen van hun huurders/concurrenten op de bestaande locatie, aangezien voor realisering van deze nieuwbouwplannen de medewerking van Woonzorg Nederland nodig kan zijn.

## 5. Publieke belangen

Dit hoofdstuk beoordeelt de voorgenomen fusie in het licht van de publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit. De NZa streeft ernaar om over deze publieke belangen te adviseren.

### 5.1 Betaalbaarheid

#### 5.1.1 Philadelphia en Eveen

Tot 2004 konden zorgkantoren met zorgaanbieders onbeperkt volumeproductieafspraken maken en werd alle geleverde zorg vergoed op basis van nacalculatie. De groei van de AWBZ zorgde echter voor problemen betreffende de macrobetaalbaarheid. Op 1 april 2004 ging er daarom een aanwijzing uit van het ministerie van VWS, die voorschreef dat de nacalculatie de tot dan gemaakte productieafspraken niet te boven mocht gaan. In 2005 zijn de regionale contracteerruimten ingevoerd. Deze zijn gelijk aan de regiobudgetten per zorgkantoorregio, jaarlijks opgehoogd met een door het ministerie van VWS bepaalde groeirimte. De systematiek van contracteerruimten waarborgt de macrobetaalbaarheid van AWBZ-zorg.

Zorgkantoren kunnen doelmatiger zorg inkopen door kortingen te bedingen op de maximumbeleidsregelwaarden bij het maken van productieafspraken. Een fusie zou hierop effect kunnen hebben. Dit zou er namelijk toe kunnen leiden dat partijen zodanig groot worden, dat het zorgkantoor afhankelijk wordt van partijen met betrekking tot de inkoop van AWBZ-zorg en geen kortingen meer kunnen bedingen. Gegeven het regiobudget gaat dit ten koste van het te contracteren volume. Om te bepalen of hier sprake van kan zijn wordt hieronder het conglomerate effect van de voorgenomen concentratie bepaald.

Door de voorgenomen fusie verandert het aandeel dat partijen hebben in de contracteerruimte voor de verschillende AWBZ-sectoren (gehandicaptenzorg, verzorging en verpleging en geestelijke gezondheidszorg) niet, aangezien Eveen contracteerruimte in de verzorging en verpleging (hierna: V&V) afsprekt en Philadelphia contracteerruimte in de gehandicaptenzorg (hierna: GHZ) afsprekt. In onderstaande tabel is weergegeven welk aandeel partijen samen in de contracteerruimte van het zorgkantoor totaal en de sectoren GHZ en V&V verkrijgen.

**Tabel 3:** aandelen in contracteerruimte voor verpleging en verzorging en gehandicaptenzorg (V&V en GHZ) van partijen in de zorgkantoorregio's Groningen, Amsterdam, Zaanstreek/Waterland en Arnhem. Hierbij is huishoudelijke verzorging buiten beschouwing gelaten.

Zorgkantoor	% van zorgkantoor	% in V&V en GHZ
Groningen	7,3%	8,8%
Zaanstreek/Waterland	40,8%	42,3%
Amsterdam	5,4%	7,7%
Arnhem	6,9%	9,3%

Uit tabel 3 blijkt dat partijen slechts een beperkt aandeel verkrijgen in de contracteerruimte van de zorgkantoorregio's Groningen, Amsterdam en Arnhem. In de zorgkantoorregio Zaanstreek/Waterland hebben partijen wel een aanzienlijk aandeel in de contracteerruimte. Philadelphia heeft daarvan echter slechts een aandeel van 0,6% van de totale contracteerruimte van het zorgkantoor en een aandeel van 0,7% in de contracteerruimte van V&V en de GHZ sector.

#### *5.1.2 Philadelphia, Eveen en Woonzorg Nederland*

De voorgenomen fusiepartners kunnen, zoals eerder aangegeven, rechtstreeks invloed krijgen op de kosten van een belangrijk en cruciaal deel van de bedrijfsmiddelen (de huisvesting) en daarmee op de bedrijfsvoering van zorgconcurrenten. De NZa overweegt hierbij dat de dreiging dat zorgconcurrenten kunnen overstappen naar een andere wooncorporatie mogelijk niet hoog is, vanwege het feit dat zo'n overstap ten koste gaat van de cliëntvriendelijkheid van de zorgaanbieder en dat een alternatief niet altijd tijdig voorhanden is.

Daarnaast kan een toekomstige inwerkingtreding van de zorgzwaartepakketten de invloed van de gefuseerde onderneming op de zorgconcurrenten versterken. Indien dit uiteindelijk tot gevolg heeft dat zorgconcurrenten gedwongen zijn de markt te verlaten, kan de gefuseerde onderneming haar prijzen significant gaan verhogen. Gezien het voorgaande kan de NZa niet uitsluiten dat de voorgenomen fusie nadelige gevolgen heeft voor het publieke belang betaalbaarheid.

### **5.2 Toegankelijkheid**

De toegankelijkheid voor AWBZ-zorg wordt gewaarborgd doordat men van rechtswege verzekerd is. Zorgkantoren zijn belast met de inkopen van zorg-in-natura, zodat cliënten de zorg krijgen waar zij recht op hebben. Deze toegankelijkheid voor cliënten kan beïnvloed worden door het aantal zorgaanbieders dat in een bepaalde zorgkantoorregio zorg kan/mag leveren.

#### *5.2.1 Philadelphia en Eveen*

##### *5.2.1.1 Toegankelijkheid extramurale AWBZ-zorg en dagactiviteiten*

Uit hoofdstuk 4.2.1. is op te maken dat partijen voor de productmarkten persoonlijke verzorging en verpleging (PV&VP) de functie behandeling en mogelijke productmarkt dagactiviteiten na fusie zeer gering zullen toenemen en dat er voldoende alternatieven overblijven voor cliënten nadat de voorgenomen concentratie heeft plaatsgevonden. Gezien dit aantal aanbieders dat overblijft en de geringe toenames in marktaandeel, voorziet NZa geen negatieve gevolgen voor het publieke belang toegankelijkheid voor de extramurale AWBZ-zorg.

##### *5.2.1.2 Toegankelijkheid van intramurale zorg*

###### *Zorg voor verstandelijk gehandicapten*

Uit hoofdstuk 4.2.2 is op te maken dat partijen in beide zorgkantoorregio's te maken hebben met een aantal grote partijen die zorg voor verstandelijk gehandicapten leveren. Hierdoor, en door de geringe toevoeging van Philadelphia aan het marktaandeel van partijen, voorziet de NZa geen negatieve gevolgen voor het publieke belang toegankelijkheid voor de zorg voor verstandelijk gehandicapten.

### *Verzorgingshuiszorg*

In hoofdstuk 4.2.2 is te zien dat er naast partijen nog 27 verzorgingshuizen overblijven die niet van partijen zijn. Hierdoor, en door het feit dat Philadelphia slechts een zeer beperkt aantal verzorgingshuizen heeft, voorziet de NZa geen negatieve gevolgen voor het publieke belang toegankelijkheid voor verzorgingshuiszorg.

#### *5.2.2 Philadelphia, Eveen en Woonzorg Nederland*

Door de fusie van zorgaanbieder Eveen en Philadelphia met Woonzorg Nederland kan de gefuseerde onderneming mogelijk invloed uitoefenen op de toegankelijkheid van zorg. Het is denkbaar dat de onderneming na fusie in de positie verkeert om aan haar zorgconcurrenten hoge huurprijzen te vragen. Dit kan tot gevolg hebben dat de zorgconcurrenten geen concurrerende prijzen kunnen aanbieden bij het maken van productieafspraken met het zorgkantoor en kan er uiteindelijk in resulteren dat de gefuseerde onderneming haar zorgconcurrenten uit de markt kan drukken. Deze invloed is afhankelijk van de beschikbaarheid van alternatieve accommodaties voor deze zorgconcurrenten. De NZa heeft echter geen zicht op deze beschikbaarheid van alternatieve accommodaties. Gezien het voorgaande kan de NZa niet uitsluiten dat de voorgenomen fusie nadelige gevolgen voor het publieke belang toegankelijkheid heeft.

### **5.3 Kwaliteit**

#### *5.3.1 Philadelphia en Eveen*

Sinds december 2006 beschikt Eveen over een kwaliteitscertificaat HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de zorgsector). Philadelphia is tevens in het bezit van een HKZ-certificaat voor negen regio's (Apeldoorn, Groningen, Kop van Overijssel, Midden-Holland, Noordwest-Veluwe, Salland/Twente, Veluwezoom, Waardenstreek en Zeeland). De overige regio's worden momenteel getoetst. Het HKZ-keurmerk bewijst en waarborgt de kwaliteit van de geleverde zorg<sup>7</sup>. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) ziet toe op de minimumkwaliteit van onder andere de thuiszorg, verpleeghuiszorg, verzorgingshuiszorg en gehandicaptenzorg en grijpt zo nodig in.

Bij het opstellen van zienswijzen wordt door de NZa ook aan de IGZ gevraagd of zij ten aanzien van de borging van de minimumkwaliteit opmerkingen hebben ten aanzien van de voorgenomen fusie. Onderstaand is de reactie van IGZ weergegeven.

#### *Philadelphia:*

Philadelphia is een van de twee grote zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg. Afgelopen jaar is er intensiever toezicht geweest op de 24-uurs verblijfszorg. Vergeleken met de andere zorgaanbieders hadden locaties van Philadelphia ofwel hoge ofwel gemiddelde risicoscores. Er zal het komende jaar wel wat extra inspanning nodig zijn om de kwaliteit op orde te brengen.  
[...]

#### *De Eveen Groep:*

De Eveen Groep is een moederstichting die optreedt als het bestuur van onderliggende rechtspersonen "Eveen". Eveen is actief in een viertal provincies: Noord-Holland, Zuid-Holland, Utrecht en Noord-Brabant. Per gebied verschilt de dienstverlening die Eveen aanbiedt. Er zijn negen zorgonderdelen en elk zorgonderdeel bestaat uit een of meerdere

<sup>7</sup> www.hkz.nl

instellingen die de zorgproducten en -diensten leveren. Evean is lid van brancheorganisatie ActiZ en onderschrijft hiermee het Kwaliteitskader Normen voor Verantwoorde Zorg. Op basis van dit kader zal de IGZ toezicht houden op de zorgaanbieder. Evean is in het bezit van het kwaliteitskeurmerk HKZ. Dit certificaat geeft aan dat Evean voldoet aan voorwaarden om verantwoorde zorg te kunnen leveren.

Het gaat in deze situatie om een bestuurlijke fusie. De fusieorganisatie gaat onder één bestuur starten met de invoering van een nieuwe concernstructuur. Ze gaan hun kennis en kunde bundelen. Evean Groep, Philadelphia en Woonzorg Nederland blijven bestaan als separate werkmaatschappijen met ieder hun eigen merk en identiteit. Intern moet advies gevraagd worden aan de ondernemingsraden en de cliëntenraden. Het thema kwaliteit van zorg is bij deze gremia ook zeker een thema.

### *5.3.2 Philadelphia, Evean en Woonzorg Nederland*

Zoals reeds in hoofdstuk 4 is vermeld, de gefuseerde onderneming zal mogelijk eerder investeren in de modernisering van de accommodatie van haar 'eigen' zorgaanbieders dan van andere cliënten. Dit kan van invloed zijn op de geleverde kwaliteit van zorg. Gezien het voorgaande kan de NZa niet uitsluiten dat de fusie tot gevolg kan hebben dat de concurrentiepositie van de overige marktpartijen wordt benadeeld en de geleverde kwaliteit van zorg daalt.