



**Besluit**

# Goedkeuring van de concentratie tussen Stichting Centrum voor Reuma en Revalidatie Rotterdam en Stichting Aafje Thuiszorg Huizen Zorghotels.

Muzenstraat 41 [www](http://www.acm.nl)  
2511 WB Den Haag 070

## Goedkeuring van de concentratie tussen Stichting Centrum voor Reuma en Revalidatie Rotterdam en Stichting Aafje Thuiszorg Huizen Zorghotels.

Ons kenmerk : ACM/UIT/497147

Zaaknummer : ACM/18/033184

Datum : 4 juli 2018

Aantal pagina's : 10

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Samenvatting en leeswijzer</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Melding</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Partijen</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>De gemelde operatie</b>	<b>5</b>
<b>5</b>	<b>Toepasselijkheid van het concentratietoezicht</b>	<b>5</b>
<b>6</b>	<b>Beoordeling</b>	<b>6</b>
6.1	Relevante productmarkten	6
6.2	Relevante geografische markten	7
6.3	Gevolgen van de concentratie	7
6.3.1	Opvattingen van partijen	7
6.3.2	Opvattingen van marktpartijen	7
6.3.3	Beoordeling door de ACM	8
6.4	Coördinatie tussen de moederondernemingen	9
<b>7</b>	<b>Zorgspecifieke aspecten</b>	<b>9</b>
<b>8</b>	<b>Conclusie</b>	<b>10</b>

## 1 Samenvatting en leeswijzer

1. Stichting Centrum voor Reuma en Revalidatie Rotterdam (hierna: Stichting RRR) en Stichting Aafje Thuiszorg Huizen Zorghotels (hierna: Stichting Aafje) willen een gezamenlijke onderneming oprichten. De Autoriteit Consument en Markt (hierna: ACM) heeft dit voornemen onderzocht. Uit de analyse van de ACM blijkt dat de werkgebieden van partijen overlappen op het gebied van geriatrische revalidatiezorg (hierna: GRZ). Patiënten en zorgverzekeraars houden na de totstandkoming van de gemeenschappelijke onderneming voldoende keuzemogelijkheden. De ACM concludeert op basis hiervan dat de voorgenomen concentratie de mededinging niet significant zou kunnen belemmeren. Daarom stelt de ACM vast dat Stichting RRR en Stichting Aafje geen vergunning nodig hebben voor het tot stand brengen van deze concentratie.
2. De indeling van dit besluit is als volgt. Hoofdstuk 2 bevat een beschrijving van de gevolgde procedure en hoofdstuk 3 bevat een beschrijving van partijen. De gemelde voorgenomen concentratie is samengevat in hoofdstuk 4. In hoofdstuk 5 licht de ACM de toepasselijkheid van het concentratietoezicht toe. De ACM beschrijft haar beoordeling van de concentratie in hoofdstuk 6. In hoofdstuk 7 komen de zorgspecifieke aspecten aan bod die de ACM bij de beoordeling betreft. Hoofdstuk 8 sluit af met de conclusie.

## 2 Melding

3. Op 4 juni 2018 heeft de ACM een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie.<sup>1</sup> Stichting RRR, onderdeel van de Stichting Fundis-groep, en Stichting Aafje hebben gemeld dat zij van plan zijn om een gezamenlijke onderneming op te richten.
4. De ACM heeft de melding in de Staatscourant 32858 van 11 juni 2018 gepubliceerd. Conform de Beleidsregel Concentraties van Zorgaanbieders en Zorgverzekeraars<sup>2</sup> (hierna: de Beleidsregel) zijn de cliëntenraden van Stichting RRR en Stichting Aafje uitgenodigd tot het geven van een zienswijze over deze zorgconcentratie. De cliëntenraad van Stichting Aafje heeft een zienswijze afgegeven. Hierin geeft zij een positief oordeel over de concentratie. De cliëntenraad van Stichting RRR heeft afgezien van het geven van een zienswijze. Daarnaast heeft de ACM in het kader van het onderzoek naar de gevolgen van de voorgenomen concentratie, verschillende zorgspecifieke aspecten onderzocht. Dit is conform de Beleidsregel.
5. De ACM heeft geen verdere zienswijzen van derden ontvangen. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft aangegeven geen zienswijze af te geven. De ACM heeft schriftelijk vragen gesteld aan verschillende marktpartijen.

---

<sup>1</sup> Op grond van artikel 34 van de Mededingingswet.

<sup>2</sup> Beleidsregel van de Minister van Economische Zaken van 5 juli 2013, nr. WJZ/13118300, houdende bijzondere regels betreffende concentraties van zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Stcr. 2013, 19 570.

\* In deze openbare versie van het besluit zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om reden 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.

### 3 Partijen

6. Stichting RRR is een stichting naar Nederlands recht en een onderdeel van Stichting Fundis. Stichting RRR is actief op het gebied van klinische en poliklinische revalidatie en somatische verpleeghuiszorg. De revalidatiezorg bestaat uit medisch specialistische revalidatiezorg (hierna: MSR) en GRZ. Stichting RRR is actief in de regio Rotterdam.
7. Stichting Aafje is een stichting naar Nederlands recht en enig aandeelhouder van de Aafje Beheer B.V.-groep. Stichting Aafje is actief op het gebied van verpleeg- en verzorgingshuiszorg en de thuiszorg (hierna: VVT). Stichting Aafje verleent dagactiviteiten, intramurale en extramurale verpleging, verzorging, behandeling, diensten en welzijn. Stichting Aafje is actief in de regio's Barendrecht, Albrandswaard, Ridderkerk, Drechtsteden, Capelle aan den IJssel en Rotterdam.

### 4 De gemelde operatie

8. Partijen zijn voornemens de volgende transactie uit te voeren: Stichting RRR en Stichting Aafje richten een gemeenschappelijke onderneming met de naam TRANSMITT Revalidatie B.V. (hierna: TRANSMITT) op. Stichting RRR richt daartoe een nieuwe rechtspersoon op, waarin zij haar activiteiten op het gebied van GRZ en MSR zal inbrengen. Na oprichting van TRANSMITT zal Stichting Aafje als aandeelhouder toetreden. Stichting Aafje zal geen activiteiten inbrengen. Stichting RRR en Stichting Aafje zullen ieder [...] procent van de aandelen van TRANSMITT houden.
9. De voorgenomen transactie blijkt uit de concept aandeelhoudersovereenkomst tussen Stichting Aafje en Stichting RRR van 1 juni 2018.

### 5 Toepasselijkheid van het concentratietoezicht

10. De gemelde transactie is een concentratie in de zin van artikel 27, tweede lid, van de Mw. Ter beoordeling van de toepasselijkheid van het concentratietoezicht, onderzoekt de ACM in navolgende of de gemelde operatie resulteert in de totstandkoming van een gemeenschappelijke onderneming waarin Stichting RRR en Stichting Aafje gezamenlijk zeggenschap verkrijgen. Vervolgens onderzoekt de ACM of deze gemeenschappelijke onderneming duurzaam alle functies van een zelfstandige economische eenheid vervult.

#### *Gezamenlijke zeggenschap*

11. Stichting RRR en Stichting Aafje zullen ieder [...] procent van de aandelen van TRANSMITT houden. Besluiten in de algemene vergadering van aandeelhouders worden met [...] genomen. Hieruit volgt dat beide aandeelhouders het strategisch commerciële beleid van de gemeenschappelijke onderneming kunnen blokkeren. Daarmee is er sprake van gezamenlijke zeggenschap van Stichting RRR en Stichting Aafje in TRANSMITT.

#### *Duurzame zelfstandige economische eenheid*

12. TRANSMITT zal beschikken over een eigen bestuur en over voldoende financiële middelen om onafhankelijk werkzaam te kunnen zijn. TRANSMITT zal zelfstandig contracteren met verzekeraars en behandelovereenkomsten met cliënten sluiten. TRANSMITT zal beschikken over eigen personeel. Voor zover zij personeel of bepaalde dienstverlening inhuurt bij één van de moederondernemingen, zal TRANSMITT de mogelijkheid hebben dit personeel of deze dienstverlening ook bij derden in te huren.
13. De gemeenschappelijke onderneming wordt voor onbepaalde tijd aangegaan. De gemeenschappelijke onderneming vervult derhalve duurzaam alle functies van een zelfstandige economische eenheid.

#### *Conclusie*

14. Op grond van het bovenstaande kan worden geconcludeerd dat de gemelde operatie een concentratie is in de zin van artikel 27, tweede lid, Mw.
15. De betrokken ondernemingen zijn Stichting Aafje en Stichting RRR.
16. De ACM stelt op basis van de omzetgegevens uit de melding vast dat de gemelde concentratie onder het in hoofdstuk 5 Mw geregelde concentratietoezicht valt.

## 6 Beoordeling

17. In dit hoofdstuk beoordeelt de ACM de voorgenomen concentratie. Hiertoe beschrijft de ACM eerst de relevante markten waarop partijen actief zijn en op overlappen. Paragraaf 6.1 bevat een beschrijving van de relevante productmarkten en paragraaf 6.2 de relevante geografische markt. Daarna licht de ACM de gevolgen van de voorgenomen concentratie in paragraaf 6.3 toe.

### 6.1 Relevante productmarkten

18. De gemeenschappelijke onderneming richt zich op het aanbieden van GRZ en MSR ten aanzien van neurologische cliënten.
19. In eerdere besluiten heeft de ACM MSR afgebakend als afzonderlijke relevante productmarkt.<sup>3</sup> De ACM gaat niet verder in op de beoordeling van de activiteiten op MSR. Stichting Aafje biedt namelijk geen MSR aan, waardoor er geen sprake is van overlap op het gebied van MSR.
20. De ACM is in eerdere besluiten uitgegaan van een aparte productmarkt voor GRZ.<sup>4</sup> Ook partijen beschouwen GRZ als een productmarkt en uit het marktonderzoek zijn geen signalen ontvangen die wijzen op een andere productmarkt. De ACM gaat daarom ook in dit besluit uit van een relevante productmarkt voor GRZ.

---

<sup>3</sup> Zie het besluit van 30 augustus 2017 in zaak 17.0432.22/Stichting Sophia – Stichting Rijnlands Revalidatie Centrum, randnummer 28. In dit besluit heeft de ACM MSR uitgesplitst in drie verschillende productmarkten: Klinische MSR volwassenen, niet-klinische MSR volwassenen en niet-klinische MSR kinderen.

<sup>4</sup> Zie het besluit van 21 december 2016 in zaak 16.0540.22/Stichting Elisabeth – Stichting Avoord – Stichting Surplus Zorg, randnummer 24.

## 6.2 Relevante geografische markten

21. De gemeenschappelijke onderneming richt zich op het aanbieden van GRZ (en MSR) ten aanzien van neurologische cliënten in de gemeente Rotterdam.
22. Partijen wijzen er op dat de ACM de geografische marktafbakening van de markt voor GRZ in eerdere besluiten in het midden heeft gelaten.<sup>5</sup> Partijen zijn van mening dat de relevante geografische markt de gemeente Rotterdam omvat.
23. Stichting Fundis biedt GRZ aan in de gemeenten Krimpenerwaard, Rotterdam en Zoetermeer. Stichting Aafje biedt GRZ aan in de gemeente Rotterdam. Daarbij merken partijen op dat de gemeenten Krimpenerwaard en Zoetermeer niet grenzen aan de gemeente Rotterdam.
24. Bevrraagde concurrenten en zorgverzekeraars geven aan dat de reisbereidheid van patiënten beperkt is. Dit wordt onder meer geïllustreerd met de wens om nabij eigen omgeving en/of familie te zijn. Herkomstgegevens van de locaties van partijen in Rotterdam laten zien dat het merendeel (circa 60-70%) van de patiënten afkomstig is uit de gemeente Rotterdam en dat de overige patiënten met name afkomstig zijn uit omliggende gemeenten.
25. In onderhavige zaak gaat de ACM er van uit dat de relevante markt voor GRZ minimaal uit de gemeente Rotterdam bestaat, maar mogelijk ruimer is.

## 6.3 Gevolgen van de concentratie

### 6.3.1 Opvattingen van partijen

26. Partijen zijn van mening dat de voorgenomen concentratie niet zal leiden tot een significante belemmering van de daadwerkelijke mededinging op de markt voor GRZ. Partijen onderbouwen dit door te wijzen op het gezamenlijke marktaandeel van partijen (37,5%<sup>6</sup>). Dit is volgens partijen vergelijkbaar met het marktaandeel van de actuele concurrent Stichting Laurens. Daarbij wijzen partijen tevens op het goedkeuringsbesluit *Laurens – RRR* van de ACM.<sup>7</sup> Partijen achten het – gezien de marktposities van partijen – aannemelijk dat de voorgenomen concentratie tussen partijen evenmin op mededingingsbezwaren zal stuiten.

### 6.3.2 Opvattingen van marktpartijen

27. De ACM heeft zorgverzekeraars en, met partijen concurrerende, zorginstellingen bevrraagd over de gevolgen van de concentratie. In het hierna volgende wordt ingegaan op hun inbreng.

#### *Zorgverzekeraars*

28. Zorgverzekeraars geven aan dat de plannen omtrent de oprichting van TRANSMITT nog onbekend zijn. In het algemeen merken zorgverzekeraars op dat concentratie van zorgaanbieders leidt tot minder keuze voor patiënt en zorgverzekeraar, maar ook dat de kwaliteit van zorg kan toenemen. Zorgverzekeraars geven daarnaast aan dat de onderhandelingen met aanbieders van GRZ in de regio Rotterdam goed verlopen. Ook zijn er volgens hen voldoende keuzemogelijkheden. Over het algemeen schatten de zorgverzekeraars hun onderhandelingspositie als voldoende sterk in.

---

<sup>5</sup> Zie het besluit van 21 december 2016 in zaak 16.0540.22/Stichting Elisabeth – Stichting Avoord – Stichting Surplus Zorg, randnummer 41.

<sup>6</sup> Partijen baseren dit marktaandeel op DigiMV informatie uit 2016.

<sup>7</sup> Zie het besluit van 28 september 2015 in zaak <sup>15.0983.22</sup>/Stichting Laurens – Stichting Centrum voor Reuma en Revalidatie Rotterdam.

Evenwel merkt één zorgverzekeraar op dat zij wederzijds afhankelijk is van aanbieders van GRZ, dit beperkt volgens deze zorgverzekeraar de keuze enigszins.

29. Zorgverzekeraars merken op dat zij niet bekend zijn met concrete initiatieven van toetreding tot de markt voor GRZ in de regio Rotterdam. Ook is toetreding in deze regio volgens hen niet reëel aangezien er voldoende aanbieders van GRZ zijn. In het algemeen merkt een zorgverzekeraar nog op dat elders in het land wel sprake is van toetreding van nieuwe aanbieders.

#### *Concurrenten*

30. Concurrenten van partijen merken op dat door de voorgenomen concentratie een nieuwe grote aanbieder van GRZ en meer specifiek voor CVA-zorg<sup>8</sup> op de markt komt. De concurrenten interpreteren dit voornemen op verschillende manieren.
31. Een concurrent ziet de voorgenomen concentratie als een uitbreiding van het CVA-zorgaanbod in de regio Rotterdam. Volgens deze concurrent is dat onwenselijk omdat zij concentratie van patiënten juist bevorderlijk vindt voor de expertiseontwikkeling. Een ander merkt op dat door de voorgenomen concentratie een nieuwe, grote speler op de markt komt voor CVA-zorg. Deze zou gaan concurreren met de huidige CVA-keten in Rotterdam, het Rotterdam Stroke Service.
32. Een andere concurrent ziet de voorgenomen concentratie juist als een beperking van de keuzevrijheid van de cliënten en zorgverzekeraars. Deze concurrent merkt eveneens op dat zorgverzekeraars de neiging hebben om te kiezen voor de grotere zorgaanbieders. Als gevolg hiervan zou een ongelijke concurrentiepositie tussen grote en kleine zorgaanbieders ontstaan.

### **6.3.3 Beoordeling door de ACM**

33. De ACM heeft op basis van gegevens uit de VEKTIS-database marktaandeelen bepaald.<sup>9</sup> Partijen behalen een gezamenlijk marktaandeel van circa [30-40]% (Stichting Aafje circa [30-40]% en Stichting RRR circa [0-10]%), indien uitgegaan wordt van een geografische marktafbakening die zich beperkt tot de gemeente Rotterdam. Een ruimere geografische marktafbakening die de gemeente Rotterdam en omliggende gemeenten omvat, leidt tot een gezamenlijk marktaandeel van circa [20-30]% (Stichting Aafje circa [20-30]% en Stichting RRR circa [0-10]%).
34. Stichting Laurens is de grootste andere aanbieder van GRZ in zowel Rotterdam ([30-40]% marktaandeel) als de regio Rotterdam ([20-30]% marktaandeel). Daarnaast is nog een aantal kleinere concurrenten actief, waaronder Stichting Lelie Zorggroep met een marktaandeel van [5-10]% in zowel Rotterdam als de regio Rotterdam.
35. Gelet op de marktaandelen van partijen, het aantal alternatieve zorgaanbieders dat actief is in Rotterdam en omliggende gemeenten, waarbij voor de grootste andere aanbieder geldt dat die een vergelijkbare omvang heeft als partijen, acht ACM de concurrentiedruk die op partijen wordt uitgeoefend ook na de concentratie voldoende. De ACM neemt daarbij ook in beschouwing dat zorgverzekeraars aangeven over voldoende alternatieven te beschikken voor de zorginkoop.
36. De voorgenomen concentratie leidt naar het oordeel van de ACM dan ook niet tot een significante belemmering van de mededinging op de markt voor GRZ.

---

<sup>8</sup> CVA staat voor: Cerebro Vasculair Accident. CVA is een diagnosegroep binnen GRZ.

<sup>9</sup> De marktaandelen zijn gebaseerd op cijfers uit 2015. De ACM beschikte ten tijde van de melding niet over recentere cijfers.



## 6.4 Coördinatie tussen de moederondernemingen

37. Bij de oprichting van een gemeenschappelijke onderneming die duurzaam alle functies vervult van een zelfstandige economische eenheid, onderzoekt de ACM of het aannemelijk is dat met de oprichting van die gemeenschappelijke onderneming coördinatie van concurrentiegedrag tussen de oprichtende ondernemingen wordt beoogd of tot stand gebracht.<sup>10</sup> Daartoe gaat de ACM na in hoeverre het aannemelijk is dat Stichting RRR/Stichting Fundis en Stichting Aafje hun activiteiten die niet worden ingebracht in TRANSMITT zullen coördineren als rechtstreeks gevolg van de concentratie.<sup>11</sup> Coördinatiegevaar kan zich voordoen wanneer twee of meer van de oprichtende partijen op dezelfde markt actief blijven als de gemeenschappelijke onderneming of op een downstream-, upstream of nauw verwante markt.
38. Stichting Aafje verricht geen activiteiten op het gebied van MSR. Derhalve kan er geen risico op coördinatie ontstaan ten aanzien van activiteiten op het gebied van MSR. Ten aanzien van GRZ brengt Stichting RRR al zijn activiteiten onder in TRANSMITT. De activiteiten op het gebied van GRZ die Stichting Fundis, de moederorganisatie van Stichting RRR, verricht vinden plaats op een andere geografische markt dan de activiteiten van Stichting Aafje op het gebied van GRZ. Derhalve kan er ook geen risico op coördinatie ontstaan ten aanzien van activiteiten op het gebied van GRZ.
39. Ten aanzien van een risico op coördinatie op upstream, downstream of aanverwante markten, stellen partijen dat er twee downstream markten onderscheiden kunnen worden, waarop zij beide actief zijn: langdurige somatische verpleeghuiszorg en thuiszorg. Wat betreft thuiszorg is Stichting Aafje in de regio Rotterdam actief en Stichting Fundis niet in regio Rotterdam. Aangezien Stichting Aafje en Stichting Fundis niet actief zijn op dezelfde geografische markten voor thuiszorg kan er ook geen risico ontstaan op coördinatie van de activiteiten van partijen op dit gebied.
40. Wat betreft langdurige somatische verpleeghuiszorg zijn Stichting Aafje en Stichting RRR beide op dezelfde geografische markt actief. Uit overlegde gegevens van partijen blijkt dat na een behandeling op het gebied van GRZ een beperkt aantal cliënten doorstroomt naar somatische verpleeghuiszorg. Gelet op het beperkte belang van deze instroom vanuit GRZ binnen de totale instroom in de somatische verpleeghuiszorg van Stichting Aafje respectievelijk Stichting Fundis, is het niet aannemelijk dat hierdoor een risico op coördinatie ontstaat.
41. Op basis van het voorgaande heeft de ACM geen reden te veronderstellen dat met onderhavige concentratie de coördinatie van het concurrentiegedrag van Stichting RRR/Stichting Fundis en Stichting Aafje wordt beoogd of tot stand gebracht.

## 7 Zorgspecifieke aspecten

42. De ACM heeft bij haar beoordeling de volgende zorgspecifieke aspecten van de concentratie betrokken<sup>12</sup>:
- i. De transparantie van kwaliteit van zorg: een toenemende transparantie kan van invloed zijn op het keuzegedrag van cliënten en de mate waarin zij kwaliteit daarin betrekken. Wanneer cliënten moeten reizen om zorg af te nemen kan een toename van de transparantie van de kwaliteit van zorg mogelijk hun reisbereidheid vergroten.

<sup>10</sup> Artikel 37, derde lid, van de Mededingingswet.

<sup>11</sup> Zie randnummer 27 considerans en artikel 2, vijfde lid, van Verordening (EG) nr. 139/2004 betreffende de controle op concentraties.

<sup>12</sup> Dit is overeenkomstig de Beleidsregel.

- ii. het reisgedrag of de reisbereidheid van cliënten: zie paragraaf 6.2.
- iii. de mogelijkheden voor toetreding van nieuwe zorgaanbieders tot deze markt: zie paragraaf 6.3.2.
- iv. de mate waarin zorginkopers invloed hebben op het keuzegedrag van cliënten. Dit aspect heeft geen rol gespeeld bij de beoordeling van deze concentratie.

## 8 Conclusie

- 43. Stichting RRR en Stichting Aafje hebben aan de ACM gemeld dat zij van plan zijn om een gezamenlijke onderneming op te richten.
- 44. De ACM concludeert dat de gemelde operatie binnen de werkingssfeer valt van het in hoofdstuk 5 van de Mededingingswet geregeld concentratietoezicht. Zij heeft geen reden om aan te nemen dat deze operatie de daadwerkelijke mededinging op de Nederlandse markt of een deel daarvan op significante wijze zou kunnen belemmeren. Daarom stelt de ACM vast dat Stichting RRR en Stichting Aafje geen vergunning nodig hebben voor het tot stand brengen van deze concentratie.

Hoogachtend,

Autoriteit Consument en Markt,  
namens deze,

w.g. drs. K. Schep  
Teammanager Directie Zorg

*Als u rechtstreeks belanghebbende bent, kunt u beroep instellen tegen dit besluit. Stuur uw gemotiveerde beroepschrift naar de rechtbank Rotterdam, sector bestuursrecht, Postbus 50951, 3007 BM Rotterdam. Dit moet u doen binnen zes weken na bekendmaking van dit besluit aan de bij de concentratie betrokken ondernemingen. Meer informatie over de beroepsprocedure vindt u op [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl).*