



Besluit

Vergunning vereist voor de concentratie tussen Stichting Zorggroep Apeldoorn en omstreken en Stichting Trimenzo

Vergunning vereist voor de concentratie tussen Stichting Zorggroep Apeldoorn en omstreken en Stichting Trimenzo

Ons kenmerk : ACM/UIT/511058
Zaaknummer : ACM/19/035178
Datum : 24 april 2019
Aantal pagina's : 16

Inhoudsopgave

1	Samenvatting en leeswijzer	4
2	Melding	4
3	Partijen	5
4	De gemelde operatie	5
5	Toepasselijkheid van het concentratietoezicht	6
5.1	Horizontale gevolgen voorgenomen fusie	6
5.2	Niet-horizontale gevolgen voorgenomen fusie	6
6	Beoordeling verpleeghuiszorg	7
6.1	Relevante markten verpleeghuiszorg	8
6.1.1	Relevante productmarkten	8
6.1.2	Relevante geografische markt	8
6.2	Mededingingsrechtelijke beoordeling somatische verpleeghuiszorg	11
6.3	Mededingingsrechtelijke beoordeling psychogeriatrische verpleeghuiszorg	11
6.4	Conclusie verpleeghuiszorg	12
7	Beoordeling eerstelijnsverblijf	12
7.1	Relevante markten	12
7.1.1	Relevante productmarkt	12
7.1.2	Relevante geografische markt	13
7.2	Mededingingsrechtelijke beoordeling eerstelijnsverblijf	13
7.3	Conclusie eerstelijnsverblijf	13
8	Beoordeling persoonlijke verzorging en verpleging	13
8.1	Relevante markten	14
8.1.1	Relevante productmarkt	14
8.1.2	Relevante geografische markt	14
8.2	Mededingingsrechtelijke beoordeling persoonlijke verzorging en verpleging	14
8.3	Conclusie persoonlijke verzorging en verpleging	14
9	Zienswijze cliëntenraden	15
10	Zorgspecifieke aspecten	15
11	Conclusie	16

1 Samenvatting en leeswijzer

1. Stichting Zorggroep Apeldoorn en omstreken (hierna: ZGA) en Stichting Trimenzo (hierna: Trimenzo) hebben het voornemen om juridisch te fuseren. De Autoriteit Consument en Markt (hierna: ACM) heeft dit voornemen onderzocht. Gezien de activiteiten van ZGA en Trimenzo (hierna gezamenlijk: Partijen) heeft de ACM de horizontale gevolgen van de voorgenomen fusie voor de mededinging beoordeeld op het gebied van de somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg, eerstelijnsverblijf en persoonlijke verzorging en verpleging. De ACM heeft gelet op het deels complementaire zorgaanbod van Partijen tevens naar de niet-horizontale gevolgen gekeken.
2. De ACM komt ten aanzien van het aanbieden van psychogeriatrische verpleeghuiszorg in de gemeente Voorst tot de conclusie dat het aannemelijk is dat er na de voorgenomen fusie onvoldoende concurrentiedruk overblijft. Partijen zijn op dit moment de enige aanbieders van traditionele psychogeriatrische verpleeghuiszorg in de gemeente Voorst. Er zijn wel andere aanbieders van psychogeriatrische verpleeghuiszorg in de gemeente Voorst, maar die zijn door hun prijsstelling niet voor iedereen een alternatief voor de zorg die Partijen aanbieden. De ACM komt op basis van het door haar uitgevoerde (markt)onderzoek tot de conclusie dat de voorgenomen fusie de mededinging significant zou kunnen beperken op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg in de gemeente Voorst en dat er nader onderzoek naar de gevolgen van de voorgenomen fusie nodig is.
3. Met betrekking tot somatische verpleeghuiszorg, eerstelijnsverblijf en persoonlijke verzorging en verpleging concludeert de ACM dat het niet aannemelijk is de mededinging op de betreffende relevante geografische markten zal worden beperkt als gevolg van deze fusie.
4. De ACM stelt voor wat betreft de niet-horizontale gevolgen vast dat op dit moment niet kan worden uitgesloten dat als gevolg van de fusie Partijen de mogelijkheid en prikkel zullen hebben om tot markt afscherming over te gaan. Bijvoorbeeld doordat de nieuwe fusie-entiteit haar cliënten na de voorgenomen fusie voornamelijk doorverwijst binnen haar eigen organisatie. Om dit te kunnen bepalen is nader onderzoek nodig.
5. Hoofdstuk 2 bevat een beschrijving van de melding. De bij de melding betrokken partijen staan omschreven in hoofdstuk 3. Hoofdstuk 4 geeft een beschrijving van de gemelde operatie en hoofdstuk 5 van de toepasselijkheid van het concentratietoezicht op deze operatie, waarin tevens de niet-horizontale gevolgen aan bod komen. In hoofdstuk 6 volgt de mededingingsrechtelijke beoordeling van (somatische en psychogeriatrische) verpleeghuiszorg, in hoofdstuk 7 de mededingingsrechtelijke beoordeling van eerstelijnsverblijf en in hoofdstuk 8 de mededingingsrechtelijke beoordeling van persoonlijke verzorging en verpleging. Hoofdstuk 9 bevat de zienswijzen van de cliëntenraden en in hoofdstuk 10 wordt ingegaan op de zorgspecifieke aspecten. Hoofdstuk 11 bevat de conclusie.

2 Melding

6. Op 19 februari 2019 heeft de ACM een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie.¹ ZGA en Trimenzo hebben gemeld dat zij van plan zijn om te fuseren.
7. De ACM heeft de melding in de Staatscourant 11175 van 25 februari 2019 gepubliceerd. Van derden heeft de ACM geen zienswijzen ontvangen. Daarnaast heeft de Nederlandse Zorgautoriteit aangegeven geen zienswijze af te geven. De ACM heeft schriftelijk vragen gesteld aan en

¹ Op grond van artikel 34 van de Mededingingswet.

gesprekken gevoerd met verschillende marktpartijen, waaronder andere zorgaanbieders en het Zorgkantoor Midden IJssel (hierna: Zorgkantoor).

8. De ACM heeft op 26 februari 2019 aanvullende vragen gesteld aan Partijen.² Partijen hebben op 28 maart 2019 antwoord gegeven op deze vragen. Op 16 april 2019 heeft de ACM het verzoek van Partijen om de termijn met één week op te schorten gehonoreerd.³ De behandeltermijn van vier weken is in totaal 37 dagen opgeschort geweest.
9. Conform de Beleidsregel Concentraties van Zorgaanbieders en Zorgverzekeraars⁴ (hierna: de Beleidsregel) zijn de cliëntenraden van ZGA en Trimenzo uitgenodigd tot het geven van een zienswijze over deze zorgconcentratie. Beide cliëntenraden hebben een zienswijze afgegeven. Daarnaast heeft de ACM in het kader van het onderzoek naar de gevolgen van de voorgenomen concentratie, verschillende zorgspecifieke aspecten van de concentratie bij haar beoordeling betrokken. Dit is conform de Beleidsregel.

3 Partijen

10. ZGA is een stichting naar Nederlands recht. ZGA is een aanbieder van zorg voor ouderen in Apeldoorn en omstreken. ZGA biedt ondersteuning bij wonen, zorg, behandeling en begeleiding. Deze ondersteuning bestaat uit: somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg, verzorgingshuiszorg, geriatrische revalidatiezorg, eerstelijnsverblijf, zorg voor mensen met een niet aangeboren hersenletsel en mensen met een verlaagd bewustzijn, beademingszorg, zorg voor jonge mensen met dementie, dagactiviteiten, crisisinterventie, zorg voor cliënten met Parkinson, palliatieve zorg, extramurale begeleiding en behandeling, wijkverpleging en eerstelijns paramedische behandelingen.
11. Trimenzo is een stichting naar Nederlands recht. Trimenzo levert aan ouderen en andere zorg- en hulpbehoevenden verpleeghuiszorg en complexe thuiszorg. De zorgverlening van Trimenzo bestaat uit: somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg, verzorgingshuiszorg, wijkverpleging, eerstelijnsverblijf, dagactiviteiten en respijtzorg.

4 De gemelde operatie

12. Partijen zijn van plan om de volgende transacties uit te voeren. Partijen geven aan eerst bestuurlijk te willen fuseren, waarbij de twee stichtingen afzonderlijk van elkaar blijven bestaan, maar wel dezelfde raad van bestuur en dezelfde raad van toezicht hebben. Partijen streven er vervolgens naar om per 1 januari 2020 juridisch te fuseren. Op het moment van de juridische fusie zal Trimenzo als verdwijnende stichting opgaan in ZGA als verkrijgende stichting. De voorgenomen transacties blijken uit de *“Voorovereenkomst inzake de voorgenomen fusie tussen Stichting Zorggroep Apeldoorn en omstreken en Stichting Trimenzo van 30 mei 2018”* (hierna “de Voorovereenkomst”).
13. In een informele zienswijze heeft de ACM aangegeven dat een personele unie c.q. bestuurlijke fusie volledig en duurzaam moet zijn en dat de volledigheid en duurzaamheid moeten zijn geborgd door

² Op grond van artikel 35, tweede lid, van de Mededingingswet.

³ Op grond van artikel 38, derde lid van de Mededingingswet.

⁴ Beleidsregel van de Minister van Economische Zaken van 5 juli 2013, nr. WJZ/13118300, houdende bijzondere regels betreffende concentraties van zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Stc. 2013, 19 570.

regels of bindende afspraken, om als een concentratie in de zin van de Mededingingswet (hierna: Mw) te kwalificeren.⁵

14. De tussen Partijen gesloten Voorovereenkomst eindigt op het moment dat de juridische fusie wordt gerealiseerd of op 31 december 2019 wanneer er dan nog geen getekend definitief fusievoorstel ligt. De ACM constateert dat de Voorovereenkomst in ieder geval eind 2019 afloopt en daardoor geen duurzame waarborg oplevert. In onderhavige zaak neemt de ACM het voornemen van Partijen om juridisch te fuseren als uitgangspunt aangezien de daadwerkelijke concentratie pas tot stand komt op het moment dat de juridische fusie wordt geëffectueerd.

5 Toepasselijkheid van het concentratietoezicht

15. De gemelde transactie is een concentratie in de zin van artikel 27, eerste lid, onder a, Mw. Het gevolg van de transactie is dat twee van elkaar onafhankelijke ondernemingen fuseren.
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.

5.1 Horizontale gevolgen voorgenomen fusie

17. De ACM beoordeelt de voorgenomen fusie op grond van de Richtsnoeren voor de beoordeling van horizontale fusies⁶ (hierna: "Richtsnoeren horizontale fusies"). De Richtsnoeren horizontale fusies bepalen dat de ACM rekening moet houden met elke significante belemmering van de daadwerkelijke mededinging waartoe een fusie vermoedelijk zal leiden, zoals het veroorzaken of versterken van een machtspositie. De beoordeling van de ACM bestaat uit het bepalen van de relevante productmarkten, de relevante geografische markten en het onderzoeken van de gevolgen van een fusie op deze relevante markten.
18. In dit besluit beoordeelt de ACM de horizontale gevolgen van de voorgenomen fusie op de volgende markten waarop de activiteiten van Partijen overlappen: (somatische en psychogeriatrische) verpleeghuiszorg, eerstelijnsverblijf en persoonlijke verzorging en verpleging.⁷

5.2 Niet-horizontale gevolgen voorgenomen fusie

19. De ACM beoordeelt de voorgenomen fusie tevens op grond van de Richtsnoeren voor de beoordeling van niet-horizontale fusies⁸, waarbij de ACM toetst of Partijen als gevolg van de

⁵ Zie de informele zienswijze van de ACM van 13 mei 2015 in zaak 13.1466.22 / *Informeel zienswijze AMC-VUmc inzake de kwalificatie als concentratie in geval van een personele unie*, randnummer 35 en 36.

⁶ Richtsnoeren voor de beoordeling van horizontale fusies op grond van de Verordening van de Raad inzake de controle op concentraties van ondernemingen (2004/C 31/03).

⁷ De activiteiten van Partijen overlappen in beginsel ook op het gebied van verzorgingshuiszorg en Wlz-gefinancierde dagactiviteiten. Wat betreft verzorgingshuiszorg heeft de ACM in het besluit van 30 juni 2017 in de zaak 17.0420.22/*Stichting SHDH en Stichting Amie Ouderenzorg* geconcludeerd dat de markt voor verzorgingshuiszorg als gevolg van wetswijzigingen en marktontwikkelingen geleidelijk zal verdwijnen en dat er geen concurrentie meer is op deze markt. Deze ontwikkeling is ook nu nog actueel. Op het gebied van Wlz-gefinancierde dagactiviteiten ziet de ACM in deze zaak geen aanleiding voor nader onderzoek, nadat was gebleken dat het slechts enkele Trimenzo-cliënten betrof en het Zorgkantoor verschillende alternatieve aanbieders voor Wlz-gefinancierde dagactiviteiten ziet.

voorgenomen fusie de mogelijkheid en prikkel hebben om tot marktafscherming over te gaan en tot welk effect deze mogelijke marktafscherming leidt.

20. Naast de activiteiten van Partijen waar sprake is van horizontale overlap, is ZGA ook actief met andere zorg gerelateerde activiteiten die Trimenzo niet aanbiedt en vice versa. ZGA biedt bijvoorbeeld ook geriatrische revalidatiezorg aan, zorg voor cliënten met Parkinson, palliatieve zorg en eerstelijns paramedische behandelingen. Trimenzo biedt deze vormen van zorg niet aan. Trimenzo biedt respijtzorg aan terwijl ZGA dit niet in haar portefeuille heeft. De ACM constateert dat de doelgroep van al deze vormen van zorg hetzelfde is, namelijk ouderen, en dat deze vormen van zorg nauw met elkaar zijn verbonden.
21. Uit deskresearch van de ACM is gebleken dat er zorgaanbieders zijn gevestigd in het werkgebied van Partijen en in de nabije omgeving die onder andere geriatrische revalidatiezorg, respijtzorg, palliatieve zorg en eerstelijns paramedische behandelingen, zoals fysiotherapie, aanbieden.
22. Hoewel de ACM constateert dat bij het aangaan van een nieuwe zorgbehandeling cliënten/patiënten een (nieuw) keuzemoment hebben⁹, kunnen Partijen na de fusie alsnog de mogelijkheid dan wel prikkel hebben om de markt af te schermen voor (een van de) concurrenten op bovengenoemde markten. Bijvoorbeeld doordat de nieuwe fusie-entiteit haar cliënten na de voorgenomen fusie voornamelijk doorverwijst binnen haar eigen organisatie.
23. De ACM kan op dit moment, mede gelet op het feit dat psychogeriatrische verpleeghuiszorg nader moet worden onderzocht,¹⁰ niet uitsluiten dat Partijen na de fusie de mogelijkheid en/of prikkel zullen hebben om tot dergelijke gedragingen over te gaan na de fusie. Om dit te kunnen bepalen, en wat voor effecten deze mogelijke marktafscherming kan hebben, is nader onderzoek nodig. Hierbij is het in ieder geval relevant om de marktposities van Partijen en de concurrenten in kaart te brengen, om inzicht te krijgen in de verwijsstromen van cliënten (per betreffende vorm van zorg) van Trimenzo respectievelijk ZGA en in hoeverre de concurrenten afhankelijk zijn van de instroom van dergelijke cliënten van Partijen.

6 Beoordeling verpleeghuiszorg

24. In verpleeghuizen wordt somatische en/of psychogeriatrische verpleeghuiszorg aangeboden. In sommige verpleeghuizen wordt daarnaast ook eerstelijnsverblijf aangeboden.¹¹
25. Somatische verpleeghuiszorg richt zich op mensen met een lichamelijke ziekte of handicap. De verzorging en behandeling zijn gericht op terugkeer naar de eigen leefomgeving en als dat (vermoedelijk) niet meer mogelijk is, wordt er langdurige zorg in het verpleeghuis geboden.
26. Psychogeriatrische verpleeghuiszorg richt zich op personen die geestelijke hulp nodig hebben (naast soms ook lichamelijke hulp), zoals mensen die aan geestelijke (ouderdoms)ziekten of stoornissen lijden. Meestal gaat het om oudere mensen die een vorm van dementie hebben, maar in een enkel geval kan het ook om jongere mensen gaan, bij wie door een ziekte of aandoening het geestelijke functioneren achteruit gaat.

⁸ Richtsnoeren voor de beoordeling van niet-horizontale fusies op grond van de Verordening van de Raad inzake de controle op concentraties van ondernemingen (2008/C 265/07).

⁹ Waarbij met name het inkoopbeleid van de betreffende zorginkoper en de zorgbehoefte en voorkeuren van de cliënt/patiënt een belangrijke rol spelen in de keuze voor een zorgaanbieder.

¹⁰ Hoofdstuk 6 van dit besluit gaat in op psychogeriatrische verpleeghuiszorg.

¹¹ Eerstelijnsverblijf wordt in hoofdstuk 7 van dit besluit besproken.

6.1 Relevante markten verpleeghuiszorg

6.1.1 Relevante productmarkten

27. In eerdere besluiten heeft de ACM de markt voor verpleeghuiszorg onderverdeeld in een aparte markt voor somatische verpleeghuiszorg en een aparte markt voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg.¹² Partijen sluiten in hun melding hierbij aan. De ACM heeft in deze zaak geen reden om van deze marktafbakening af te wijken.
28. Daarbij heeft het door de ACM uitgevoerde marktonderzoek aanwijzingen opgeleverd om in deze zaak mogelijk tot een nadere segmentering van de markt voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg te komen. Een nader onderscheid zou gemaakt kunnen worden naar een tweetal segmenten, namelijk een segment voor traditionele verpleeghuizen en een segment voor particuliere verpleeghuizen.
29. Met traditionele verpleeghuizen wordt bedoeld verpleeghuizen die gefinancierd worden op basis van de Wlz, inclusief het verblijf in de instelling (of te wel wonen en zorg gecombineerd). Met particuliere verpleeghuizen worden woonvormen bedoeld waar wonen en zorg gescheiden zijn. De bewoners huren zelf een appartement in een dergelijke woonvorm en ontvangen hier, indien nodig, zorg van een aan de woonvorm gelieerde aanbieder. Deze zorg kan gefinancierd worden uit de Wlz (bijvoorbeeld op basis van een persoonsgebonden budget (hierna: PGB)).¹³ Particuliere verpleeghuizen onderscheiden zich onder andere van traditionele verpleeghuizen doordat zij meer variatie in woonvormen aan kunnen bieden, waaronder woonvormen met veel luxe en wooncomfort. Uit het marktonderzoek blijkt dat deze twee segmenten niet voor een ieder onderling uitwisselbaar zijn en dus ook niet als alternatief van elkaar worden gezien.
30. De ACM gaat in dit besluit uit van aparte productmarkten voor somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg, met een mogelijk nader onderscheid binnen psychogeriatrische verpleeghuiszorg naar traditionele verpleeghuizen enerzijds en particuliere verpleeghuizen anderzijds.

6.1.2 Relevante geografische markt

31. ZGA biedt somatische verpleeghuiszorg aan op 5 locaties (4 locaties in de gemeente Apeldoorn en 1 locatie in de gemeente Brummen). ZGA biedt psychogeriatrische verpleeghuiszorg aan op 10 locaties (7 locaties in de gemeente Apeldoorn, 2 locaties in de gemeente Brummen en 1 locatie in de gemeente Voorst).
32. Trimenzo biedt somatische verpleeghuiszorg aan op 2 locaties in de gemeente Voorst. Trimenzo biedt op één van deze locaties in de gemeente Voorst tevens psychogeriatrische verpleeghuiszorg aan. Daarnaast biedt Trimenzo ook op een andere locatie in de gemeente Voorst psychogeriatrische verpleeghuiszorg aan.
33. De ACM is voor psychogeriatrische en somatische verpleeghuiszorg in eerdere besluiten uitgegaan van een mogelijke geografische markt die (i) één gemeente, (ii) de betreffende gemeente en de omliggende gemeenten die in dezelfde zorgkantoorregio liggen of (iii) de betreffende gemeente en alle omliggende gemeenten omvat.¹⁴ Deze afbakening is gebaseerd op het reisgedrag dan wel de reisbereidheid van zorgcliënten: cliënten op het gebied van verpleeghuiszorg zijn in het algemeen veelal afkomstig uit de gemeente waarin de instelling is gevestigd of uit de direct aangrenzende gemeenten. Volgens Partijen omvat de relevante geografische markt ten minste de gemeente, maar

¹² Zie bijvoorbeeld het besluit van de NMa in 4212/De Basis - Thuiszorg Gooi en Vechtstreek – Vivium, punt 69.

¹³ Voor Wlz-gefinancierde zorg hebben mensen een geldige indicatie van het Centrum indicatiestelling zorg nodig.

¹⁴ Zie bijvoorbeeld het besluit van de NMa in 6320/ZorgAccent & Thuiszorg Noord West Twente - Sutfene - Carinova Leiboom - Vérian, punt 34.

de relevante geografische markt zou volgens hen mogelijk ruimer kunnen zijn (namelijk, de stedendriehoek Apeldoorn-Deventer-Zutphen). Partijen stellen in de melding tegelijkertijd dat de afbakening van de geografische markt in deze zaak in het midden kan worden gelaten.

34. Partijen zijn op basis van hun locaties in ieder geval beide actief in de gemeente Voorst. Om te bepalen wat in deze zaak de relevante geografische markt is en of deze op gemeenteniveau moet worden gezien of ruimer, heeft de ACM onderzoek gedaan naar de herkomstgegevens van Partijen.

Herkomstgegevens somatische verpleeghuiszorg

35. Uit de herkomstgegevens van Partijen van de afgelopen drie jaar blijkt dat voor de somatische verpleeghuiszorg van Trimenzo in de gemeente Voorst [80-90]*% van de cliënten uit de gemeente Voorst zelf komt. De overige herkomst is versnipperd. Voor de somatische verpleeghuiszorg van ZGA in de gemeente Apeldoorn komt [70-80]% uit de gemeente Apeldoorn zelf en [0-10]% uit de gemeente Epe. De overige herkomst is versnipperd. Voor de somatische verpleeghuiszorg van ZGA in de gemeente Brummen komt [90-100]% van de cliënten uit de gemeente Brummen zelf (de overige [0-10]%, oftewel [VERTROUWELIJK] cliënten komen uit Zutphen).
36. Uit de gegevens blijkt verder dat in de somatische verpleeghuizen van ZGA in de gemeente Apeldoorn en de gemeente Brummen slechts [VERTROUWELIJK] cliënten (van de [VERTROUWELIJK], oftewel [0-10]%) zijn ingestroomd die afkomstig zijn uit de gemeente Voorst, waar Trimenzo gevestigd is. In de somatische verpleeghuizen van Trimenzo in de gemeente Voorst zijn [VERTROUWELIJK] cliënten ingestroomd (van [VERTROUWELIJK], oftewel [0-10]%) die afkomstig zijn uit de gemeente Apeldoorn of Brummen.

Tabel 1: Herkomstgegevens somatische verpleeghuiszorg: uit welke gemeenten komen de cliënten van ZGA en Trimenzo in de gemeenten Apeldoorn, Brummen en Voorst¹⁵

	Apeldoorn	Brummen	Voorst
	ZGA	ZGA	Trimenzo
Apeldoorn	[70-80]%	[0-10]%	[0-10]%
Brummen	[0-10]%	[90-100]%	[0-10]%
Deventer	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Ede	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Epe	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Lochem	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Olst-Wijhe	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Rheden	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Voorst	[0-10]%	[0-10]%	[80-90]%
Zeewolde	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Zutphen	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%

Herkomstgegevens psychogeriatrische verpleeghuiszorg

37. Uit de herkomstgegevens van Partijen van de afgelopen drie jaar blijkt dat voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg in de gemeente Voorst (hier zijn Trimenzo en ZGA beide actief) [80-90]% van de

¹⁵ De percentages tellen niet op tot 100% omdat alleen de gemeenten zijn vermeld waar minimaal 1% van de cliënten vandaan komt.

* 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.

cliënten uit de gemeente Voorst zelf komt, [0-10]% uit de gemeente Apeldoorn en [0-10]% uit de gemeente Brummen. De overige herkomst is versnipperd. Voor de psychogeriatrische verpleeghuiszorg van ZGA in de gemeente Apeldoorn komt [80-90]% uit de gemeente Apeldoorn zelf. De overige herkomst is versnipperd. Voor de psychogeriatrische verpleeghuiszorg van ZGA in Brummen komt [80-90]% van de cliënten uit de gemeente Brummen zelf. De overige herkomst is versnipperd.

38. Uit de gegevens blijkt verder dat in de psychogeriatrische verpleeghuizen van ZGA in de gemeente Apeldoorn en de gemeente Brummen slechts [VERTROUWELIJK] cliënten (van de [VERTROUWELIJK], oftewel [0-10]%) zijn ingestroomd die afkomstig zijn uit de gemeente Voorst, waar Trimenzo gevestigd is. In de psychogeriatrische verpleeghuizen van Trimenzo in de gemeente Voorst zijn [VERTROUWELIJK] cliënten ingestroomd (van de [VERTROUWELIJK], oftewel [0-10]%) die afkomstig zijn uit de gemeente Apeldoorn of Brummen (waar ZGA gevestigd is). In het psychogeriatrische verpleeghuis van ZGA in de gemeente Voorst zijn [VERTROUWELIJK] cliënten vanuit de gemeente Apeldoorn en [VERTROUWELIJK] vanuit de gemeente Brummen ingestroomd (van de [VERTROUWELIJK], oftewel [20-30]%).

Tabel 2: Herkomstgegevens psychogeriatrische verpleeghuiszorg: uit welke gemeenten komen de cliënten van ZGA en Trimenzo in de gemeenten Apeldoorn, Brummen en Voorst¹⁶

	Apeldoorn	Brummen	Voorst	Voorst	Voorst
	ZGA	ZGA	Trimenzo	ZGA	Trimenzo + ZGA
Apeldoorn	80-90)%	[0-10)%	[0-10)%	[10-20)%	[0-10)%
Barneveld	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%
Brummen	[0-10)%	[80-90)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%
Den Bosch	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%
Deventer	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%
Epe	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%
Olst-Wijhe	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%
Rheden	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%
Rijssen Holten	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%
Teylingen	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%
Voorst	[0-10)%	[0-10)%	[80-90)%	[70-80)%	[80-90)%
Zutphen	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%	[0-10)%

39. Het zorgkantoor geeft desgevraagd aan dat zij inschat dat 80% van de inwoners van de gemeente Voorst kiest voor een verpleeghuis in de gemeente Voorst. Hoewel er voor verpleeghuizen volgens het zorgkantoor in de omliggende gemeenten van de gemeente Voorst reële alternatieven zijn, geeft het zorgkantoor aan dat mensen vaak kiezen voor een verpleeghuis in een bepaalde woonkern of de eigen gemeente omdat ze daar altijd gewoond hebben of omdat daar kinderen en/of mantelzorgers wonen.
40. Op basis van deze gegevens benchmarkt de ACM als de meest aannemelijke omvang van de geografische markt, voor zowel somatische als psychogeriatrische verpleeghuiszorg, de gemeente waarin de locatie van het betreffende verpleeghuis gevestigd is. Uit de herkomstgegevens blijkt immers dat in de verpleeghuizen van Partijen in de gemeenten Apeldoorn, Voorst en Brummen vooral mensen verblijven uit de betreffende gemeenten zelf. Bovendien bevestigt het zorgkantoor

¹⁶ De percentages tellen niet op tot 100% omdat alleen de gemeenten zijn vermeld waar minimaal 1% van de cliënten vandaan komt.

dat mensen een sterke voorkeur hebben voor een verpleeghuis in hun eigen woonomgeving of in de buurt van hun kinderen en/of mantelzorgers. De ACM gaat in deze zaak voor zowel somatische als psychogeriatrische verpleeghuiszorg dan ook uit van de gemeente als de relevante geografische markt.

6.2 Mededingingsrechtelijke beoordeling somatische verpleeghuiszorg

Standpunt van Partijen

41. Partijen gaan in de melding niet nader in op de markt voor somatische verpleeghuiszorg. Partijen zijn van mening dat zij met hun somatische verpleeghuiszorgactiviteiten geografisch niet overlappen, waardoor er volgens hen geen mededingingsrechtelijk probleem kan ontstaan.

Beoordeling door de ACM

42. Trimenzo is op het gebied van somatische verpleeghuiszorg alleen actief in de gemeente Voorst. ZGA is met somatische verpleeghuiszorg niet in deze gemeente actief, maar in de gemeenten Apeldoorn en Brummen. Er is dus geen sprake van geografische overlap op basis van de activiteiten van Partijen op het gebied van somatische verpleeghuiszorg. De ACM concludeert op basis hiervan dat het niet aannemelijk is dat als gevolg van deze voorgenomen concentratie de mededinging op de markt voor somatische verpleeghuiszorg significant zou kunnen worden beperkt.

6.3 Mededingingsrechtelijke beoordeling psychogeriatrische verpleeghuiszorg

Standpunt van Partijen

43. Partijen geven aan dat er voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg in de gemeente Voorst, waar zij allebei actief zijn, voldoende alternatieve aanbieders zijn en dat zij maar beperkt concurrentiedruk op elkaar uitoefenen doordat in het psychogeriatrische verpleeghuis van Trimenzo mensen kleinschalig wonen (met groepen van 8 bewoners) en ZGA kamers heeft met 1 of 2 bedden. Volgens partijen zijn er in de gemeente Voorst nog andere partijen actief (Martha Flora en Wonen bij September) en treedt er binnenkort een nieuwe partij toe (Zorgresidentie Zonneburg). Volgens Partijen hebben zij in de gemeente Voorst een gecombineerd marktaandeel van [60-70]%.

Beoordeling door de ACM

44. De activiteiten van Partijen op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg overlappen in de gemeente Voorst. Tijdens het marktonderzoek heeft het zorgkantoor aangegeven niet goed te kunnen beoordelen of cliënten de locatie van ZGA in de gemeente Voorst als een alternatief zien voor de psychogeriatrische verpleeghuizen van Trimenzo, maar het zorgkantoor geeft wel aan dat de verschillende verpleeghuizen van Partijen wat betreft de zorg die verleend wordt een reëel alternatief voor elkaar zijn.
45. Verder is uit het marktonderzoek gebleken dat de aanbieders die Partijen noemen geen aanbieders van traditionele verpleeghuiszorg zijn. Dit zijn particuliere aanbieders die concepten aanbieden waarbij wonen en zorg gescheiden zijn. Cliënten huren zelf een appartement en de zorg wordt vervolgens door een extramurale aanbieder geleverd (vanuit de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) op grond van een PGB of een volledig pakket thuis of vanuit de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) op grond van eerstelijnsverblijf). Volgens Zorgresidentie Zonneburg en Martha Flora is de zorg die zij

(gaan) aanbieden dezelfde zorg als die in een verpleeghuis wordt aangeboden. Ook het zorgkantoor geeft aan dat dit type zorg een reëel alternatief is.

46. Het zorgkantoor geeft echter ook aan dat particuliere verpleeghuizen door de hoogte van de woonkosten niet voor iedereen een daadwerkelijk alternatief zullen zijn. Zorgresidentie Zonneburg geeft aan dat zij zich richt op het hogere segment. Wonen bij September geeft aan dat zij zich niet richt op de bovenkant van de markt, maar dat zij zeker ook niet de goedkoopste aanbieder is. Martha Flora geeft ten slotte aan dat zij door de hoogte van de eigen bijdrage van de cliënt zich richt op een afgebakende groep cliënten. Martha Flora geeft daarbij aan dat zij vooral concurrentie ondervindt van andere particuliere initiatieven en niet zo zeer vanuit ZGA en Trimenzo (aanbieders van traditionele verpleeghuiszorg).
47. Uit het marktonderzoek blijkt dat in de gemeente Voorst de particuliere aanbieders mogelijk op het gebied van (het leveren van) zorg wel een alternatief zijn voor de traditionele psychogeriatrische verpleeghuiszorg die ZGA en Trimenzo aanbieden, maar dat het niet aannemelijk is dat zij veel concurrentiedruk uitoefenen op ZGA en Trimenzo omdat zij door hun hoge woonlasten hoogstwaarschijnlijk maar voor een beperkt aantal mensen betaalbaar zijn. Het is de vraag of mensen die deze particuliere zorg kunnen betalen, traditionele verpleeghuizen (met minder luxe en wooncomfort) daadwerkelijk als een alternatief zien.

6.4 Conclusie verpleeghuiszorg

48. Op basis van het bovenstaande komt de ACM met betrekking tot psychogeriatrische verpleeghuiszorg tot de conclusie dat het aannemelijk is dat de mededinging in de gemeente Voorst significant zou kunnen worden beperkt als gevolg van de voorgenomen concentratie.
49. Op het gebied van somatische verpleeghuiszorg komt de ACM tot de conclusie dat het niet aannemelijk is dat de mededinging als gevolg van de voorgenomen concentratie significant zou kunnen worden beperkt, aangezien Partijen niet in dezelfde relevante geografische markt actief zijn.

7 Beoordeling eerstelijnsverblijf

50. Eerstelijnsverblijf (hierna: ELV) is een kortdurend verblijf in een zorginstelling voor mensen ouder dan 18 jaar. Mensen kunnen gebruik maken van ELV als zij tijdelijk om medische redenen niet thuis kunnen wonen, bijvoorbeeld na een ziekenhuisopname. Het doel van ELV is dat mensen weer zelfstandig thuis kunnen wonen.¹⁷

7.1 Relevante markten

7.1.1 Relevante productmarkt

51. ELV kan in verschillende soorten zorginstellingen worden aangeboden, waaronder (somatische) verpleeghuizen. Partijen hebben de activiteiten op dit gebied in de melding in eerste instantie meegenomen bij de somatische verpleeghuisactiviteiten. Partijen hebben in tweede instantie aangegeven dat ELV mogelijk als een aparte productmarkt zou kunnen worden aangemerkt. De cliënten verblijven intramuraal, maar slechts voor een korte periode waardoor de zorg toch anders is dan voor reguliere (somatische) verpleeghuiszorg. ELV wordt bovendien gefinancierd uit de Zvw en niet, zoals verpleeghuiszorg, uit de Wlz.

¹⁷ ELV is er ook voor mensen in hun laatste levensfase (levensverwachting minder dan drie maanden).

52. De ACM is in eerdere besluiten nog niet inhoudelijk ingegaan op ELV. In deze zaak heeft de ACM volledigheidshalve de gevolgen voor ELV afzonderlijk beoordeeld en concludeert dat de daadwerkelijke productmarktafbakening (of ELV een aparte productmarkt is of onderdeel van de markt voor (somatische) verpleeghuiszorg) in het midden kan blijven omdat de beoordeling hier niet door wordt beïnvloed.

7.1.2 Relevante geografische markt

53. Trimenzo biedt ELV aan in de gemeente Voorst en is daar de enige aanbieder op dit gebied. ZGA biedt ELV aan in de gemeente Apeldoorn. Er is in deze zaak, gelet op de herkomstgegevens voor (somatische) verpleeghuiszorg waarbij de gegevens van ELV zijn meegenomen, voor de ACM geen reden om aan te nemen dat de geografische markt voor ELV afwijkt van die van somatische verpleeghuiszorg. Dit houdt in dat de meest waarschijnlijke relevante geografische markt in deze zaak op het niveau van de gemeente moet worden gezien.

7.2 Mededingingsrechtelijke beoordeling eerstelijnsverblijf

Standpunt van Partijen

54. Partijen zijn van mening dat er mogelijk een aparte productmarkt is voor ELV maar dat de activiteiten van Partijen geografisch niet overlappen en er dus geen mededingingsrechtelijk probleem kan ontstaan.

Beoordeling door de ACM

55. Op gemeenteniveau overlappen de activiteiten van Partijen op het gebied van ELV niet. Trimenzo is immers actief in de gemeente Voorst en ZGA in de gemeente Apeldoorn.
56. In het geval dat de geografische markt ruimer zou moeten worden gezien, dan zijn er op de meest nauwe mogelijke markt waarop de ELV-activiteiten van Partijen zouden kunnen overlappen (de gemeenten Apeldoorn en Voorst gezamenlijk) nog voldoende alternatieven over. In de gemeente Apeldoorn zijn volgens Partijen nog vijf andere aanbieders actief op het gebied van ELV.
57. Uit deskresearch van de ACM blijkt dat vier van deze aanbieders inderdaad actief zijn op het gebied van ELV, al richt zich één daarvan specifiek op mensen met een Nederlands Indische achtergrond.

7.3 Conclusie eerstelijnsverblijf

58. De ACM concludeert dat het niet aannemelijk is dat de voorgenomen concentratie de mededinging op het gebied van ELV-activiteiten in de gemeente Voorst, in de gemeente Apeldoorn of in de gemeente Voorst en Apeldoorn gezamenlijk significant zou kunnen beperken.

8 Beoordeling persoonlijke verzorging en verpleging

59. Persoonlijke verzorging en verpleging wordt ook wel wijkverpleging genoemd. Persoonlijke verzorging omvat activiteiten als het helpen bij wassen of het helpen bij eten. Onder verpleging vallen activiteiten als het toedienen van medicijnen, het inbrengen of verwijderen van katheters/sondes en wondverzorging.

8.1 Relevante markten

8.1.1 Relevante productmarkt

60. De ACM is in eerdere besluiten uitgegaan van een afzonderlijke markt voor persoonlijke verzorging en verpleging.¹⁸ Partijen zien geen reden om daarvan af te wijken en sluiten in de melding hierbij aan. Het door de ACM uitgevoerde marktonderzoek heeft ook geen aanwijzingen opgeleverd om tot een andere marktafbakening te komen. De ACM zal daarom ook in dit besluit uitgaan van een aparte markt voor persoonlijke verzorging en verpleging.

8.1.2 Relevante geografische markt

61. De ACM is in eerdere besluiten uitgegaan van mogelijke geografische markten voor persoonlijke verzorging en verpleging die (i) de gemeente waarin een partij actief is, (ii) het werkgebied van de aanbieder of (iii) de zorgkantorregio omvat.¹⁹ Partijen zien geen reden om daarvan af te wijken en sluiten in de melding hierbij aan.

8.2 Mededingingsrechtelijke beoordeling persoonlijke verzorging en verpleging

Standpunt van Partijen

62. Partijen sluiten aan bij eerdere beoordelingen van de ACM dat er een aparte productmarkt is voor persoonlijke verzorging en verpleging en stellen dat de activiteiten van Partijen geografisch niet overlappen en er dus mededingingsrechtelijk geen probleem kan ontstaan.

Beoordeling door de ACM

63. Op gemeentelijk niveau stelt de ACM vast dat Trimenzo persoonlijke verzorging en verpleging aanbiedt in de gemeente Voorst en ZGA in de gemeente Apeldoorn. Partijen zijn dus niet in dezelfde gemeenten actief. Wat betreft de zorgkantorregio constateert de ACM dat de gemeente Voorst onder de zorgkantorregio Midden IJssel²⁰ valt en de gemeente Apeldoorn onder de zorgkantorregio Apeldoorn/Zutphen.²¹ Partijen zijn dan ook niet in dezelfde zorgkantorregio's actief. De ACM constateert dat de activiteiten van Partijen geografisch niet overlappen.

8.3 Conclusie persoonlijke verzorging en verpleging

64. De ACM concludeert dat het niet aannemelijk is dat de voorgenomen concentratie de mededinging op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging in de gemeente Voorst, in de gemeente Apeldoorn of in de daarbij horende zorgkantorregio's significant zou kunnen beperken.

¹⁸ Zie bijvoorbeeld het besluit van de ACM in ACM/18/032520 *ZorgSaam/Warmande*, punt 53.

¹⁹ Zie bijvoorbeeld het besluit van de ACM in ACM/18/032520 *ZorgSaam/Warmande*, punt 56 en 60.

²⁰ De zorgkantorregio Midden IJssel bestaat uit de volgende gemeenten: Deventer, Olst-Wijhe, Raalte, Voorst.

²¹ De zorgkantorregio Apeldoorn/Zutphen bestaat uit de volgende gemeenten: Apeldoorn, Brummen, Epe, Heerde, Lochem, Zutphen.

9 Zienswijze cliëntenraden

65. De Centrale Cliëntenraad van ZGA (hierna: CCR ZGA) heeft aangegeven dat zij positief heeft geadviseerd over de voorgenomen concentratie tussen ZGA en Trimenzo. Onder andere het feit dat ZGA al een afdeling voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg in het gebouw van Trimenzo heeft waar de samenwerking goed verloopt en de wankelende financiële situatie van Trimenzo hebben geleid tot dit positieve advies.
66. CCR ZGA verwacht dat er voor de cliënten in hun dagelijks leven niets zal veranderen, maar tekent hierbij wel aan dat de fusie van belang is voor de zorg voor deze cliënten. Voor potentiële cliënten in de regio verwacht CCR ZGA dat de fusie voordelen heeft omdat binnen één organisatie het makkelijker is om de zorg af te stemmen. De ketengedachte wordt hiermee goed vormgegeven: van de eerste zorgbehoefte tot aan de zware zorg en zorg in de laatste levensfase binnen één organisatie.
67. De Cliëntenraad van Trimenzo verwacht dat de voorgenomen concentratie weinig gevolgen zal hebben voor de huidige of toekomstige cliënten van Trimenzo. Voor beide groepen levert de voorgenomen concentratie zekerheid van zorg op, aldus de Cliëntenraad van Trimenzo.

10 Zorgspecifieke aspecten

68. De ACM heeft bij haar beoordeling de volgende zorgspecifieke aspecten van de concentratie betrokken:²²
- 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.
 - ii. het reisgedrag of de reisbereidheid van cliënten: zie paragraaf 6.1.2
 - iii. de mogelijkheden voor toetreding van nieuwe zorgaanbieders tot deze markt: als toetreding heel gemakkelijk is dan kan daar een disciplinerende werking van uit gaan. In zijn algemeenheid geldt dat op het gebied van verpleeghuiszorg het niet heel eenvoudig is om toe te treden vanwege de hoge investeringskosten (gebouw, inrichting van het gebouw).
 - iv. de mate waarin zorginkopers invloed hebben op het keuzegedrag van cliënten: dit aspect heeft geen rol gespeeld bij de beoordeling van deze concentratie.

²² Dit is overeenkomstig de Beleidsregel.

11 Conclusie

69. ZGA en Trimenzo hebben aan de ACM gemeld dat zij van plan zijn om te fuseren. De ACM concludeert dat de gemelde operatie binnen de werkingssfeer valt van het in hoofdstuk 5 van de Mededingingswet geregeld concentratietoezicht. Zij heeft 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, met name als het resultaat van het in het leven roepen of het versterken van een economische machtspositie.
70. De ACM stelt vast dat ZGA en Trimenzo een vergunning nodig hebben voor het tot stand brengen van deze concentratie. De ACM wijst er op dat dit een voorlopig standpunt is. Als ZGA en Trimenzo besluiten om een vergunning aan te vragen²³ zal de ACM aanvullend onderzoek uitvoeren. Mogelijk komt de ACM dan tot een ander oordeel.

Hoogachtend,

Autoriteit Consument en Markt,
namens deze,

w.g. dr. B. Broers MBA
Directeur Directie Zorg

²³ Op grond van artikel 41 van de Mededingingswet.

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.