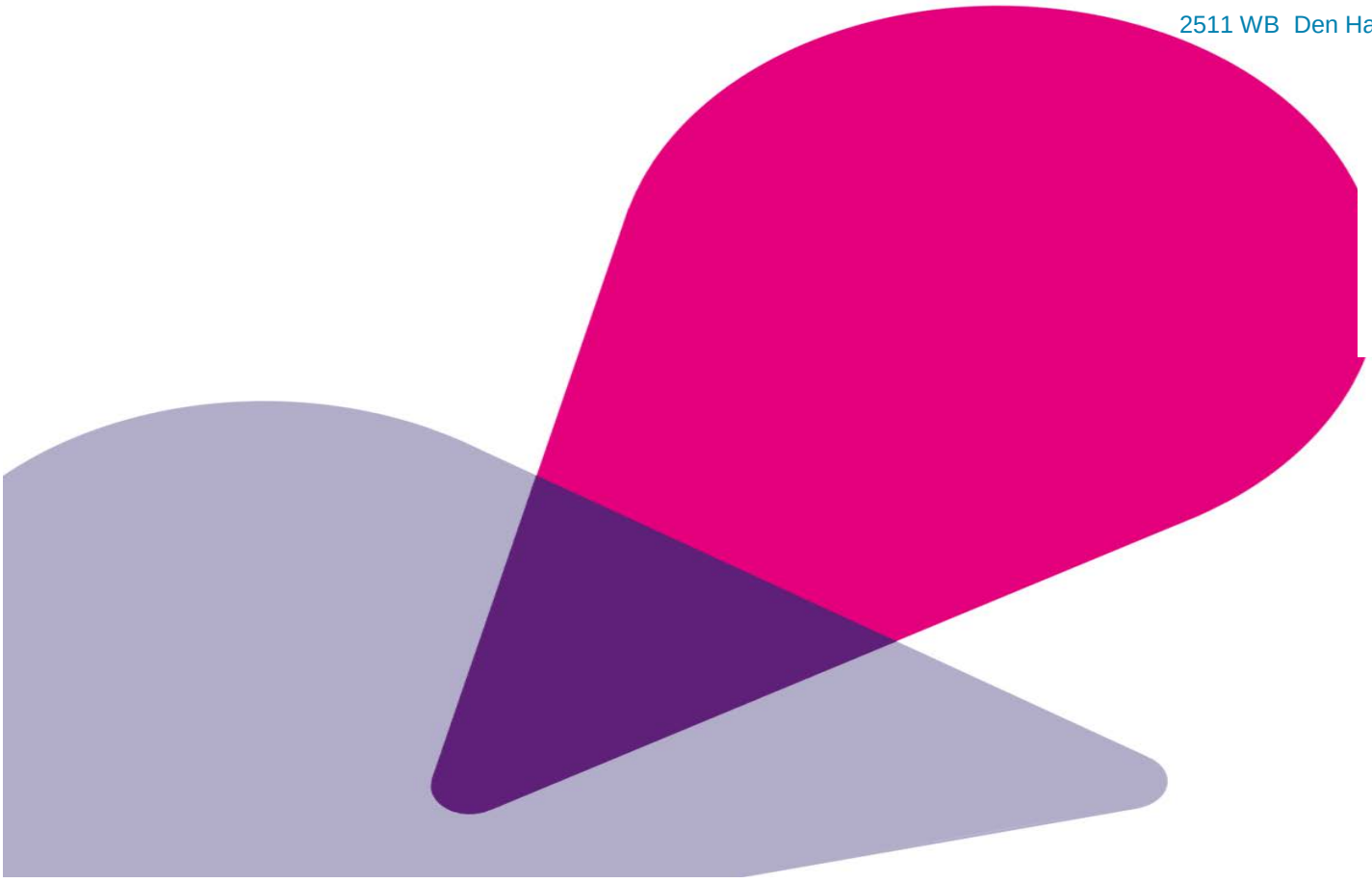
Autoriteit
Consument & Markt

Openbaar

Besluit

Vergunning vereist voor de concentratie tussen Stichting Omring, Stichting Vrijwaard en Stichting Hulp Thuis Vrijwaard

Muzenstraat 41 www.a
2511 WB Den Haag 070 72



Vergunning vereist voor de concentratie tussen Stichting Omring, Stichting Vrijwaard en Stichting Hulp Thuis Vrijwaard.

Ons kenmerk	**:** ACM/UIT/514754
Zaaknummer	**:** ACM/19/035328
Datum	**:** 16 augustus 2019
Aantal pagina's	**:** 37

Inhoudsopgave

1 Samenvatting en leeswijzer 4

2 Melding 5

3 Partijen 6

4 De gemelde operatie 6

5 Toepasselijkheid van het concentratietoezicht 7

6 Beoordeling verpleeghuiszorg 7
6.1 Relevante productmarkten 7
6.2 Relevante geografische markten 8
6.3 Beoordeling somatische verpleeghuiszorg 11
6.4 Beoordeling psychogeriatrische verpleeghuiszorg 12

7 Beoordeling persoonlijke verzorging en verpleging 13
7.1 Relevante productmarkt 13
7.2 Relevante geografische markt 14
7.3 Beoordeling persoonlijke verzorging en verpleging 16

8 Beoordeling ELV 18
8.1 Relevante productmarkt 19
8.2 Relevante geografische markt 20
8.3 Beoordeling Eerstelijnsverblijf 23

9 Beoordeling Wmo-gefinancierde dagactiviteiten 24
9.1 Relevante productmarkt 24
9.2 Relevante geografische markt 25
9.3 Beoordeling Wmo-gefinancierde dagactiviteiten 27

10 Zienswijze cliëntenraden 29

11 Zorgspecifieke aspecten 29

12 Reddingsfusieverweer 29
12.1 Beoordelingskader reddingsfusieverweer 30
12.2 Beoordeling reddingsfusieverweer 31
12.3 Conclusie reddingsfusieverweer 37

13 Conclusie 37

1 Samenvatting en leeswijzer

1. Stichting Omring (hierna: Omring) en Stichting Vrijwaard en Stichting Hulp Thuis Vrijwaard (hierna gezamenlijk: Vrijwaard) hebben het voornemen om bestuurlijk te fuseren. De Autoriteit Consument en Markt (hierna: ACM) heeft dit voornemen onderzocht. Gezien de activiteiten van Omring en Vrijwaard (hierna gezamenlijk: Partijen) heeft de ACM de horizontale gevolgen van de voorgenomen fusie voor de mededinging beoordeeld op het gebied van somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg, persoonlijke verzorging en verpleging, Wmo-gefinancierde dagactiviteiten en eerstelijnsverblijf (ELV) hoog complex. 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 somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg, Wmo-gefinancierde dagactiviteiten in de gemeente Den Helder, op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging en ELV hoog complex in zowel de gemeente Den Helder als in de mogelijke grotere geografische markt die de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon omvat. De ACM stelt daarom voor de voorliggende concentratie een vergunningseis.

2. De ACM komt ten aanzien van het aanbieden van somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg in de gemeente Den Helder tot de conclusie dat het aannemelijk is dat er na de voorgenomen fusie onvoldoende concurrentiedruk overblijft. Na de voorgenomen fusie hebben partijen een zeer hoog gezamenlijk marktaandeel en blijft er zowel op het gebied van somatische verpleeghuiszorg als psychogeriatrische verpleeghuiszorg slechts één concurrent over, zijnde Zorggroep Tellus (hierna: Tellus).

3. Met betrekking tot persoonlijke verzorging en verpleging concludeert de ACM dat het aannemelijk is dat de mededinging significant zou kunnen worden beperkt als gevolg van de voorgenomen fusie. De ACM heeft de gevolgen van de concentratie onderzocht op basis van een mogelijke markt die de gemeente Den Helder bevat en een mogelijke markt die de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon omvat. In beide scenario's krijgen partijen een hoog gezamenlijk marktaandeel.

4. Voor de mogelijke markt ELV hoog complex stelt de ACM vast dat de voorgenomen concentratie de concurrentie op significante wijze zou kunnen belemmeren. Partijen hebben een zeer hoog marktaandeel met een belangrijke toevoeging, zowel wanneer uit wordt gegaan van een markt die alleen de gemeente Den Helder omvat, waar zij de enige aanbieders zijn, als wanneer uit wordt gegaan van een ruimere markt die ook de omliggende gemeenten Schagen en Hollands Kroon omvat.

5. Ten aanzien van Wmo-gefinancierde dagactiviteiten stelt de ACM vast dat de voorgenomen concentratie de concurrentie op significante wijze zou kunnen belemmeren. Na de voorgenomen fusie bedraagt het gezamenlijke marktaandeel ongeveer [70-80]%. De ACM vindt het vooralsnog niet aannemelijk dat de gemeente (als inkoper van Wmo-gefinancierde dagactiviteiten) ook na de fusie voldoende alternatieven zal hebben om partijen te kunnen disciplineren.

6. Volgens partijen verkeert Vrijwaard in financiële moeilijkheden, volgens partijen zal Vrijwaard in de nabije toekomst als zelfstandige partij van de markt verdwijnen. De voorgenomen concentratie met Omring heeft (mede) tot doel om (de activiteiten van) Vrijwaard te redden. Om die reden hebben partijen – in de loop van de meldingsfase – een reddingsfusieverweer gevoerd. Dit verweer kent drie cumulatieve voorwaarden: (1) de in moeilijkheden verkerende onderneming moet, wanneer zij

niet door een andere onderneming wordt overgenomen, in de nabije toekomst door financiële moeilijkheden uit de markt verdwijnen, (2) er mag geen minder concurrentiebeperkend overname-alternatief bestaan dan de aangemelde fusie en (3) de activa van de onderneming in moeilijkheden verdwijnen zonder een fusie onvermijdelijk van de markt.

7. Het is aan de meldende partijen om tijdig alle relevante informatie aan te leveren om aan te tonen dat voldaan wordt aan deze voorwaarden. Partijen hebben onvoldoende aangetoond dat zij voldoen aan de criteria van een reddingsfusieverweer.

8. De informatie van partijen bevat diverse aanknopingspunten die wijzen op een mogelijk naderend faillissement van Vrijwaard. De ACM kan op basis van deze informatie echter nog niet met voldoende zekerheid vaststellen of dit daadwerkelijk zal gebeuren of dat er nog een mogelijkheid is om een faillissement te voorkomen. De ACM laat in de beoordeling in het midden of voldaan wordt aan het eerste criterium van het reddingsfusieverweer, omdat de argumentatie ten aanzien van het tweede criterium onvoldoende overtuigt. Partijen stellen dat er geen minder mededingingsbeperkend alternatief is voor deze fusie, ondanks dat twee andere zorgaanbieders in de regio een fusie- of overnamevoorstel hebben gedaan. De ACM heeft deze stelling van partijen getoetst. De ACM komt op basis van dit onderzoek tot de conclusie dat het wel aannemelijk is dat er minder mededingingsbeperkende alternatieven zijn voor de voorgenomen concentratie. De ACM stelt vast dat het door partijen gevoerde reddingsfusieverweer dan ook niet slaagt.

9. 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 concentratie. In hoofdstuk 6, 7, 8 en 9 volgt de mededingingsrechtelijke beoordeling van respectievelijk (somatische en psychogeriatrische) verpleeghuiszorg, persoonlijke verzorging en verpleging, ELV en Wmo-gefinancierde dagactiviteiten. Hoofdstuk 10 bevat de zienswijzen van de cliëntenraden van Omring en Vrijwaard. In hoofdstuk 11 wordt ingegaan op de zorgspecifieke aspecten. Hoofdstuk 12 geeft een beschrijving van het door partijen gevoerde reddingsfusieverweer en de beoordeling daarvan door de ACM. Hoofdstuk 13 bevat de conclusie.

2 Melding

10. Op 15 maart 2019 heeft de ACM een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie.[1] Omring en Vrijwaard hebben gemeld dat zij van plan zijn om te fuseren.

11. De ACM heeft de melding in de Staatscourant 17072 van 25 maart 2019 gepubliceerd. Van derden heeft de ACM geen zienswijze ontvangen. Daarnaast heeft de Nederlandse Zorgautoriteit aangegeven geen zienswijze af te geven. De ACM heeft schriftelijk vragen gesteld aan en gesprekken gevoerd met de zorgaanbieders Woonzorggroep Samen (hierna: Samen), Zorggroep Tellus (hierna: Tellus), Stichting Buurtzorg Nederland, locatie Den Helder (hierna: Buurtzorg Den Helder), Stichting Evean Zorg (hierna: Evean), Zorgkantoor Coöperatie VGZ Noord-Holland Noord (hierna: VGZ Zorgkantoor), zorgverzekeraar Coöperatieve VGZ U.A. (hierna: VGZ), zorgverzekeraar Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. (hierna: Zilveren Kruis) en de gemeente Den Helder.

[1] Op grond van artikel 34 van de Mededingingswet.

12. De ACM heeft op 26 maart 2019 aanvullende vragen gesteld aan partijen. Op 7 mei 2019 heeft de ACM op basis van de door partijen aangeleverde conceptantwoorden nadere aanvullende vragen aan partijen gesteld. Op 1 juli 2019 heeft de ACM aan partijen haar voorlopige oordeel medegedeeld. Op 5 juli 2019 hebben partijen mondeling een zienswijze op het voorlopige oordeel gegeven. De ACM heeft op 29 juli aan partijen medegedeeld dat zij de concept-antwoorden, welke op 16 juni 2019 voor het laatst door partijen zijn aangevuld en zijn ontvangen door de ACM, per 29 juli 2019 beschouwt als definitieve antwoorden. De behandeltermijn van vier weken is in totaal 125 dagen opgeschort geweest.

13. Conform de Beleidsregel Concentraties van Zorgaanbieders en Zorgverzekeraars[2] (hierna: de Beleidsregel) zijn de cliëntenraden van Omring en Vrijwaard uitgenodigd tot het geven van een zienswijze over deze concentratie. 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

14. Omring is een stichting naar Nederlands recht. Omring is vanuit 25 locaties actief op het gebied van ouderenzorg in West-Friesland, de Kop van Noord-Holland (dit gebied omvat de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon) en op Texel. Omring biedt de volgende diensten aan: thuiszorg (persoonlijke verzorging en verpleging), somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg, geriatrische revalidatiezorg, Wmo-gefinancierde dagactiviteiten en ELV.

15. Stichting Vrijwaard is een stichting naar Nederlands recht. Stichting Vrijwaard is vanuit 6 locaties actief op het gebied van ouderenzorg in de gemeente Den Helder. Vrijwaard biedt de volgende diensten aan: thuiszorg (persoonlijke verzorging en verpleging), somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg, Wmo-gefinancierde dagactiviteiten en ELV.

16. Stichting Hulp Thuis Vrijwaard is een stichting naar Nederlands recht. Stichting Hulp Thuis levert het Wmo product ‘schoonmaakondersteuning en signalering’ in de gemeente Den Helder.

17. Stichting Vrijwaard en Stichting Hulp Thuis Vrijwaard hebben dezelfde raad van bestuur en raad van toezicht.

4 De gemelde operatie

18. Partijen geven aan dat de huidige raad van bestuur respectievelijk raad van toezicht van Omring na de voorgenomen concentratie zal fungeren als de raad van bestuur respectievelijk raad van toezicht van Vrijwaard. Hiermee komt een bestuurlijke fusie tot stand. De voorgenomen transactie volgt uit een getekende “Overeenkomst tot fusie” d.d. 12 februari 2019.

[2] 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.

5 Toepasselijkheid van het concentratietoezicht

19. De gemelde transactie is een concentratie in de zin van artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet (hierna: Mw). Het gevolg van de transactie is dat twee van elkaar onafhankelijke ondernemingen fuseren.

20. 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.

21. De activiteiten van partijen overlappen op het gebied van (somatische en psychogeriatrische) verpleeghuiszorg, persoonlijke verzorging en verpleging, ELV en Wmo-gefinancierde dagactiviteiten[3]. In de hiernavolgende hoofdstukken gaat de ACM in op gevolgen van de voorgenomen fusie voor deze activiteiten.

6 Beoordeling verpleeghuiszorg

22. 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.

23. 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.

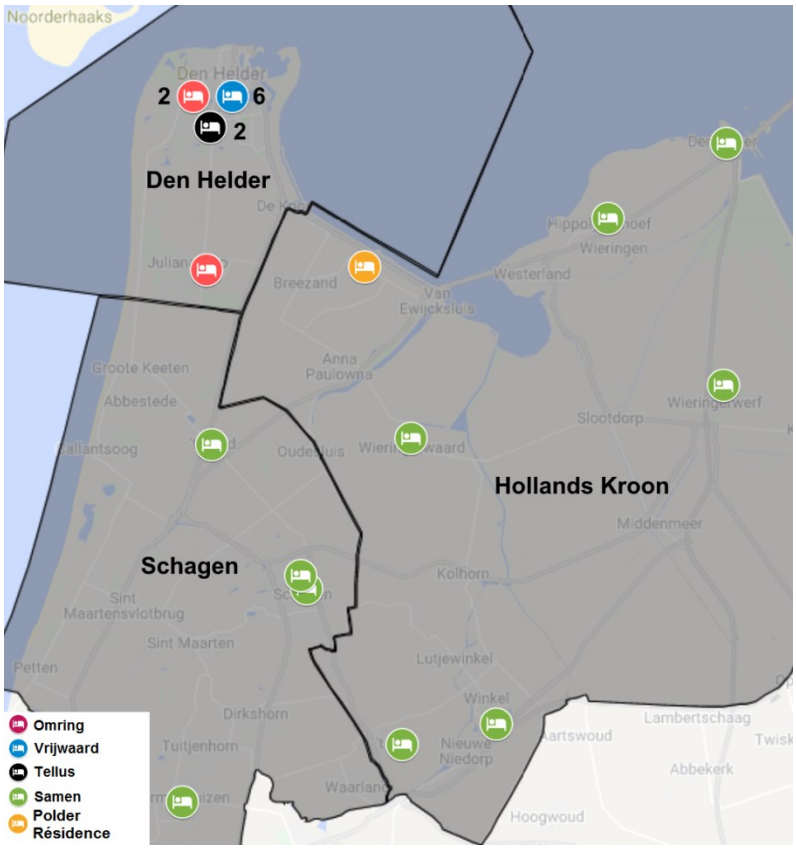
6.1 Relevante productmarkten

24. In eerdere besluiten heeft de ACM de markt voor verpleeghuiszorg nader onderverdeeld in een markt voor somatische verpleeghuiszorg en een markt voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg.[4] Partijen sluiten in de melding voor de beoordeling van de gevolgen van de voorgenomen concentratie aan bij dit onderscheid. De ACM gaat ook in dit besluit uit van aparte productmarkten voor somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg.

[3] De activiteiten van partijen overlappen ook op het gebied van Wmo-gefinancierd beschermd wonen. Partijen bieden echter beschermd wonen in verschillende regio's aan. Vrijwaard biedt beschermd wonen in de gemeente Den Helder (in de Kop van Noord-Holland) aan en Omring biedt beschermd wonen in de gemeente Medemblik (in West-Friesland) aan. Aangezien partijen niet in dezelfde gemeente actief zijn en ook niet in aangrenzende gemeenten actief zijn acht de ACM het niet aannemelijk dat er sprake is van (geografische) overlap. De ACM gaat in dit besluit dan ook niet verder in op deze activiteiten.

[4] Zie bijvoorbeeld het besluit van de ACM van 6 oktober 2014 in zaak 13.1387.22/*Stichting Kwadrantgroep – Stichting Antonius Zorggroep – Stichting Combinatieholding Ziekenhuis Nij Smellinghe/Zorggroep Pasana*, randnummer 69, het besluit van 15 juli 2016 in zaak 16.0552.22/*Stichting AriënsZorgpalet – Stichting Bruggerbosch*, randnummer 15 en het besluit van 30 juni 2017 in zaak 17.0420.22/*Stichting SHDH – Stichting Amie Ouderenzorg*, randnummer 54.

6.2 Relevante geografische markten



Locaties van aanbieders van verpleeghuiszorg in de Kop van Noord-Holland.

25. De ACM is voor (psychogeriatrische en somatische) verpleeghuiszorg in eerdere besluiten uitgegaan van een mogelijke geografische markt die (i) de gemeente waarin de betreffende verpleeginstelling is gevestigd, of (ii) de betreffende gemeente en de omliggende gemeenten die binnen dezelfde zorgkantoorregio liggen, of (iii) de betreffende gemeente en alle omliggende gemeenten, omvat.[5]

26. Omring heeft drie verpleeghuizen in de gemeente Den Helder. Alle drie de verpleeghuizen van Omring in Den Helder bieden psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Twee van de drie verpleeghuizen van Omring in Den Helder bieden daarnaast ook somatische verpleeghuiszorg. Naast de drie verpleeghuizen in Den Helder heeft Omring nog 20 verpleeghuizen in de regio West-Friesland en twee in de gemeente Texel. West-Friesland grenst niet aan de gemeente Den Helder.

27. Vrijwaard heeft zes verpleeghuizen, allen gelegen in Den Helder. Alle verpleeghuizen van Vrijwaard in Den Helder bieden zowel somatische als psychogeriatrische verpleeghuiszorg. In de omliggende gemeenten (Schagen en Hollands Kroon) heeft Vrijwaard geen verpleeghuizen.

[5] Zie bijvoorbeeld het besluit van de ACM in zaak ACM/18/032520/*Stichting ZorgSaam Zorggroep Zeeuws-Vlaanderen – Stichting Warmande*, randnummer 26, het besluit van de ACM in zaak 13.1387.22/*Stichting Kwadrantgroep – Stichting Antonius Zorggroep – Stichting Combinatieholding Ziekenhuis Nij Smellinghe/Zorggroep Pasana*, randnummer 70 en het besluit van 30 juni 2017 in zaak 17.0420.22/*Stichting SHDH – Stichting Amie Ouderenzorg*, randnummer 55.

28. Uit het voorgaande volgt dat er sprake is van overlap van de activiteiten van partijen op het gebied van verpleeghuiszorg in de gemeente Den Helder.

6.2.1 Standpunt van Partijen

29. Partijen zijn van mening dat de geografische markt ten minste de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon omvat. Partijen noemen hiervoor drie argumenten:

    a. In eerdere zaken zou de ACM ook consequent zijn uitgegaan van een geografische markt die niet alleen de gemeente omvat waarin de verpleeghuizen zijn gevestigd, maar ook (de) aangrenzende gemeenten. Slechts in uitzonderlijke gevallen zou de ACM zijn uitgegaan van een geografische markt die alleen de gemeente omvat waarin de verpleeghuizen zijn gevestigd.

    b. Voorts wijzen partijen op de werkwijze van het VGZ Zorgkantoor. Het zorgkantoor koopt alle verpleeghuiszorg in voor de regio's Kop van Noord-Holland, Noord Kennemerland en West-Friesland en kijkt daarbij naar de beschikbaarheid van deze zorg op het niveau van de regio, aldus partijen. Volgens partijen bevestigt de werkwijze die VGZ Zorgkantoor hanteert dat er samenhang bestaat tussen de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon (gezamenlijk de Kop van Noord-Holland) op het gebied van de ouderenzorg.

    c. Daarnaast stellen partijen dat uit de herkomstgegevens van Omring blijkt dat de bewoners van de verpleeghuizen van Omring ook uit de gemeenten Schagen en Hollands Kroon en andere gemeenten dan de gemeente Den Helder komen. Voor de verpleeghuizen van Omring gold in 2017 dat [vertrouwelijk]* bewoners (dat is [10-20]% van het totale aantal bewoners van de verpleeghuizen van Omring in Den Helder) niet uit de gemeente Den Helder afkomstig was. Partijen stellen dat de ACM met zulke omstandigheden in eerdere besluiten is uitgegaan van een geografische markt ruimer dan de gemeente.

6.2.2 Beoordeling ACM

Herkomstgegevens

30. Omring en Vrijwaard zijn op het gebied van verpleeghuiszorg beide actief in de gemeente Den Helder. Partijen hebben op verzoek van de ACM herkomstgegevens aangeleverd van de cliënten die verblijven in hun verpleeghuizen in de gemeente Den Helder. Deze cijfers zijn ingedeeld per jaar, per locatie en per zorgprofiel van de cliënten. In onderstaande tabel zijn deze cijfers weergegeven:

Herkomst Vrijwaard (2018)	Cliënten met somatische verpleeghuiszorg indicatie	Cliënten met psychogeriatrische verpleeghuiszorg indicatie	Cliënten met beide indicaties	Totaal
Den Helder	[80-90]%	[90-100]%	[80-90]%	[90-100]%
Hollands Kroon	[0-10]%	-	[0-10]%	[0-10]%
Schagen	[0-10]%	-	-	[0-10]%
Overige	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%

Herkomstgegevens Vrijwaard voor verpleeghuiszorg in de gemeente Den Helder in 2018.

* 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.

Herkomst Omring (2017)	Cliënten met somatische verpleeghuiszorg indicatie	Cliënten met psychogeriatrische verpleeghuiszorg indicatie	Cliënten met beide indicaties	Totaal
Den Helder	[80-90]%	[90-100]%	[60-70]%	[80-90]%
Hollands Kroon	[0-10]%	[0-10]%	[20-30]%	[0-10]%
Schagen	[0-10]%	[0-10]%	-	[0-10]%
Overige	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%

Herkomstgegevens Omring voor verpleeghuiszorg in de gemeente Den Helder in 2017.

31. De ACM stelt vast dat het overgrote deel van de cliënten van partijen afkomstig is uit de gemeente Den Helder. De rest van de cliënten is afkomstig uit Hollands Kroon of Schagen, of uit diverse andere gemeenten en provincies in Nederland (waaronder Gelderland, Utrecht, Zuid-Holland en Flevoland). Gezien de beperkte herkomst vanuit de direct omliggende gemeenten Hollands Kroon en Schagen is het niet waarschijnlijk dat deze cliëntenstromen op substantiële concurrentiedruk vanuit die gemeenten duiden. Daarnaast is het, gezien de afstand van de overige gemeenten tot aan Den Helder en de versnippering van de herkomst over de overige gemeenten, zeer onwaarschijnlijk dat er concurrentiedruk uitgaat van aanbieders uit de overige gemeenten waar cliënten vandaan komen. Deze stromen zullen eerder het gevolg zijn van toevallige of persoonlijke omstandigheden die maken dat deze cliënten voor een verpleeghuis kiezen in Den Helder.

Opvatting zorgkantoor

32. Het VGZ Zorgkantoor geeft aan dat het voor de cliënt bij verpleeghuiszorg doorgaans van belang is dat zijn/haar sociale omgeving dichtbij is. Volgens het zorgkantoor betekent dit dat voor verpleeghuiszorg doorgaans de woonplaats van de cliënt het relevante gebied is waar de cliënt de zorg wil afnemen. Gelijktijdig ziet het zorgkantoor ook dat sommige cliënten de keuze maken om in de woonplaats van hun kinderen verpleeghuiszorg af te nemen, zodat hun kinderen nabij zijn. Deze woonplaats kan (uiteraard) een heel andere zijn dan de eigen (voormalige) woonplaats.

Opvatting zorgaanbieders Samen en Tellus

33. Samen geeft aan dat de meeste cliënten uit de gemeente van een locatie of het direct omliggende gebied rond een locatie komen. Samen ziet dat cliënten doorgaans kiezen voor een locatie die hen aanspreekt en die dichtbij is.

34. Tellus geeft aan dat cliënten voor de door haar geboden zorgvormen niet bereid zijn om ergens anders heen te reizen om deze zorg te ontvangen. De geografie in de Kop van Noord-Holland is heel specifiek. Keuzes van cliënten zijn soms ook historisch bepaald, aldus Tellus.

Beoordeling ACM

35. Op basis van de herkomstgegevens van partijen concludeert de ACM dat het niet aannemelijk is dat de geografische markten voor somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg ruimer zijn dan de gemeente Den Helder. Ook het marktonderzoek biedt geen aanwijzingen dat van ruimere geografische markten moet worden uitgegaan. Alle marktpartijen geven aan dat cliënten doorgaans kiezen voor een verpleeghuis dichtbij hun eigen sociale omgeving.

Conclusie ACM

36. Bij de beoordeling van de gevolgen van de concentratie ten aanzien van somatische verpleeghuiszorg en psychogeriatrische verpleeghuiszorg gaat de ACM daarom uit van een geografische markt die de gemeente Den Helder omvat.

6.3 Beoordeling somatische verpleeghuiszorg

6.3.1 Standpunt van Partijen

37. Partijen gaan bij de beoordeling van de gevolgen van de concentratie uit van een markt die de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon omvat. In dat scenario geven partijen aan in 2018 een gezamenlijk marktaandeel van [30-40]% op basis van omzet te hebben. Volgens partijen had Omring in 2018 op basis van omzet [10-20]% marktaandeel en Vrijwaard [10-20]%. Partijen geven aan dat zij ook na de concentratie concurrentie ondervinden van diverse zorgaanbieders, waaronder Tellus (met alleen vestigingen in Den Helder) en Samen (met vestigingen in Schagen en Hollands Kroon). Partijen geven aan dat Samen op basis van omzet een marktaandeel heeft van [40-50]% in 2018.

38. Partijen zijn van mening dat Vrijwaard niet als duurzame concurrent kan worden gezien van Omring, omdat Vrijwaard somatische verpleeghuiszorg niet duurzaam zelfstandig kan blijven aanbieden.

39. Volgens partijen heeft VGZ Zorgkantoor inkoopmacht en kan zij toetreding van andere zorgaanbieders faciliteren. Wat dit laatste betreft noemen partijen onder meer de aanbieder Dagelijks Leven (onderdeel van het Franse concern Orpea), die op het punt van toetreden zou staan in de regio Den Helder (mogelijkheid tot inschrijven door cliënten zou zijn geopend, de locatie zou daadwerkelijk opengaan in najaar 2019).

40. Partijen geven aan dat zij in de gemeente Den Helder een gezamenlijk marktaandeel hebben van ongeveer [70-80]% op basis van omzet in 2018. Volgens partijen had Omring in Den Helder in 2018 op basis van omzet [30-40]% marktaandeel en Vrijwaard [30-40]%. Daarnaast geven partijen aan dat er één andere aanbieder actief is in Den Helder, namelijk Tellus.

6.3.2 Beoordeling ACM

Opvatting VGZ Zorgkantoor

41. VGZ Zorgkantoor merkt op dat, indien de concentratie doorgang vindt, zij niet ineens (of: pas dan) wordt geconfronteerd met een aanbieder waar zij niet meer omheen kan. Omring is namelijk op dit moment al een partij waar zij niet omheen kan, de toevoeging van Vrijwaard zal daarin niets veranderen, aldus VGZ Zorgkantoor.

42. Evenwel merkt het zorgkantoor op dat door de voorgenomen concentratie de keuzevrijheid voor de cliënt wordt beperkt. Het zorgkantoor geeft hierbij aan niet op de hoogte te zijn van spoedige toetreding door de door partijen genoemde zorgaanbieder Dagelijks Leven. VGZ Zorgkantoor heeft met Dagelijks Leven geen contract voor de desbetreffende regio afgesloten en zegt ook geen aanvraag van Dagelijks Leven daartoe te hebben ontvangen.

Beoordeling ACM

43. Uitgaande van een geografische markt die Den Helder omvat hebben partijen op de markt voor somatische verpleeghuiszorg een zeer hoog gezamenlijk marktaandeel. Als gevolg van de fusie gaan de twee grootste aanbieders in Den Helder samen. De ACM vindt het aannemelijk dat de voorgenomen concentratie relevante gevolgen heeft voor de positie van partijen, die aanzienlijk wordt versterkt. Daarnaast blijft er na de voorgenomen concentratie slechts één concurrent over, namelijk Tellus.

44. De ACM heeft zorgaanbieder Dagelijks Leven niet als concurrent in haar beoordeling meegenomen. VGZ Zorgkantoor geeft aan geen contract met deze partij te hebben en hier ook geen aanvraag van te hebben ontvangen. Derhalve acht de ACM het onduidelijk of deze partij actief is of zal worden. Bovendien is het niet aannemelijk dat particuliere aanbieders, zoals Dagelijks Leven, concurrentiedruk uitoefenen op partijen, omdat zij door hun hoge woonlasten hoogstwaarschijnlijk maar voor een beperkt aantal mensen betaalbaar zijn. Het is daarbij ook de vraag of mensen die deze particuliere zorg willen betalen, traditionele verpleeghuizen daadwerkelijk als een alternatief zien.[6]

Conclusie ACM

45. De ACM komt op basis van het onderzoek in de meldingsfase tot de conclusie dat de mededinging op het gebied van somatische verpleeghuiszorg in de gemeente Den Helder significant zou kunnen worden beperkt als gevolg van de voorgenomen concentratie.

6.4 Beoordeling psychogeriatrische verpleeghuiszorg

6.4.1 Standpunt van Partijen

46. Partijen gaan bij de beoordeling van de gevolgen van de concentratie voor de psychogeriatrische verpleeghuiszorg uit van een markt die de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon omvat. In dat scenario geven partijen aan een gezamenlijk marktaandeel van [30-40]% op basis van omzet in 2018 te hebben. Volgens partijen had Omring in 2018 op basis van omzet [20-30]% marktaandeel en Vrijwaard [0-10]%. Partijen geven aan dat zij ook na de concentratie concurrentie ondervinden van diverse zorgaanbieders, waaronder Tellus (met alleen vestigingen in Den Helder) en Samen (met vestigingen in Schagen en Hollands Kroon). Partijen geven aan dat Samen een marktaandeel op basis van omzet heeft van [50-60]%.

47. Voorts geven partijen aan dat VGZ Zorgkantoor inkoopmacht heeft en dat zij toetreding kan faciliteren. Wat dit laatste betreft noemen partijen onder meer de aanbieder Dagelijks Leven, die op het punt van toetreden zou staan in de regio Den Helder.

48. Partijen geven aan dat zij in de gemeente Den Helder een gezamenlijk marktaandeel hebben van ongeveer [80-90]% op basis van omzet in 2018. Volgens partijen had Omring in Den Helder in 2018 op basis van omzet [60-70]% marktaandeel en Vrijwaard [20-30]%. Daarnaast geven partijen aan dat er één andere aanbieder actief is in Den Helder, namelijk Tellus.

6.4.2 Beoordeling ACM

Opvatting VGZ Zorgkantoor

49. Ook ten aanzien van de psychogeriatrische verpleeghuiszorg merkt VGZ Zorgkantoor op dat, indien de concentratie doorgang vindt, zij niet ineens (of: pas dan) wordt geconfronteerd met een aanbieder waar zij niet meer omheen kan. Omring is namelijk op dit moment al een partij waar het zorgkantoor niet omheen kan, de toevoeging van Vrijwaard zal daarin niks veranderen. Evenwel wordt de keuzevrijheid voor de cliënt beperkt.

[6] Zie het besluit van de ACM in zaak ACM/19/035178/Stichting Zorggroep Apeldoorn en omstreken en Stichting Trimenzo, randnummer 47

Beoordeling ACM

50. Uitgaande van een geografische markt die Den Helder omvat hebben partijen een zeer hoog gezamenlijk marktaandeel op de markt voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Als gevolg van de fusie gaan de twee grootste aanbieders in Den Helder samen. De ACM concludeert dat het aannemelijk is dat de voorgenomen concentratie relevante gevolgen heeft voor de positie van partijen, die aanzienlijk wordt versterkt. Daarnaast blijft er na de voorgenomen concentratie slechts één concurrent over, namelijk Tellus.

51. De ACM merkt ten aanzien van Dagelijks Leven op dat het om de redenen genoemd in randnummer 45 niet aannemelijk is dat Dagelijks Leven concurrentiedruk uit zal oefenen op partijen. De ACM is dan ook van mening dat aan Dagelijks Leven in deze geen, dan wel een zeer beperkte rol van betekenis dient te worden toegeschreven.

Conclusie ACM

52. De ACM komt op basis van het onderzoek in de meldingsfase tot de conclusie dat de mededinging op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg in de gemeente Den Helder significant zou kunnen worden beperkt als gevolg van de voorgenomen concentratie.

7 Beoordeling persoonlijke verzorging en verpleging

7.1 Relevante productmarkt

53. In eerdere besluiten heeft de ACM vastgesteld dat persoonlijke verzorging en verpleging een aparte productmarkt betreft.[7] Partijen nuanceren deze afbakening door aan te geven dat (private) aanbieders van verzorgingshuiszorg ook relevant zijn voor een analyse van de gevolgen van een concentratie van aanbieders van persoonlijke verzorging en verpleging. Patiënten met een lichte zorgvraag die voorheen in verzorgingstehuizen verbleven, krijgen deze zorg nu namelijk thuis geleverd in de vorm van wijkverpleging. Deze ouderen kunnen voor deze zorgverlening ook een private aanbieder van verzorgingshuiszorg kiezen.[8] Deze aanbieders moeten volgens partijen dan ook worden meegenomen in de beoordeling.

Conclusie ACM

54. De ACM gaat in dit besluit uit van een markt voor persoonlijke verzorging en verpleging. In het midden kan blijven of particuliere aanbieders al dan niet onderdeel zijn van de markt, omdat de materiële beoordeling hierdoor niet wordt beïnvloed.

[7] Zie bijv. het besluit van de ACM in 13.1387.22 /Stichting Kwadrantgroep – Stichting Antonius Zorggroep – Stichting Combinatieholding Ziekenhuis Nij Smellinghe /Zorggroep Pasana, randnummer 18 en het besluit van de ACM in zaak 17.0420.22/Stichting SDHD – Stichting Amie Ouderenzorg, randnummer 40.

[8] Besluit van de ACM in 17.0420.22 /Stichting SHDH – Stichting Amie Ouderenzorg, randnummer 23 / voetnoot 11.

7.2 Relevante geografische markt

55. Partijen geven aan dat Omring actief is op de markt voor persoonlijke verzorging en verpleging in West-Friesland, de Kop van Noord-Holland en op Texel. Vrijwaard is actief op de markt voor persoonlijke verzorging en verpleging in de gemeente Den Helder. De genoemde gebieden vallen binnen de zorgkantoorregio Noord-Holland Noord.

56. De ACM is in eerdere besluiten uitgegaan van een geografische markt voor persoonlijke verzorging en verpleging die in ieder geval het werkgebied van de betreffende instelling en ten hoogste de zorgkantoorregio beslaat.[9] De zorgkantoorregio wordt doorgaans niet zonder meer als relevante geografische markt aangemerkt, met name niet wanneer het werkgebied van partijen slechts in één gemeente overlapt.[10]

7.2.1 Standpunt van partijen

57. Partijen zijn van mening dat de geografische markt ten minste bestaat uit een deel van de zorgkantoorregio Noord-Holland Noord. De zorgkantoorregio Noord-Holland Noord bestaat uit zestien gemeenten[11], waaronder de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon. Partijen gaan uit van een geografische markt van minimaal de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon en maximaal de zorgkantoorregio. Partijen noemen daarvoor drie argumenten:

    a. Er is een aantal (grote) zorgaanbieders actief in de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon waaronder Evean en Buurtzorg Den Helder. Deze partijen sluiten doorgaans contracten af voor regio's die groter zijn dan de gemeente Den Helder. Ook Omring sluit met verzekeraars contracten af voor haar hele werkgebied. De tarieven voor de verschillende gemeenten zijn gelijk.

    b. Het is voor aanbieders in de gemeenten Schagen en Hollands Kroon relatief eenvoudig om de dienstverlening uit te breiden naar de gemeente Den Helder. Toetredingsbarrières zijn laag. Partijen ervaren dan ook concurrentiedruk van (potentiële) toetreders, zoals Samen die actief is in Schagen en Hollands Kroon. Ook het grote aantal private aanbieders is illustratief voor het feit dat aanbieders hun activiteiten gemakkelijk kunnen opschalen, zonder aanzienlijke investeringen. Vanwege de dubbele vergrijzing in de regio is het daarnaast ook aantrekkelijk om de activiteiten in aanpalende gemeenten uit te breiden. Zorgkantoren kunnen daarnaast ook de groei van private aanbieders faciliteren.

    c. Ook vanuit de vraagzijde is de markt niet beperkt tot één gemeente. Zo maakt het voor cliënten uit Julianadorp, gezien de korte en vergelijkbare reisafstand, niet uit of zij zorg afnemen van een aanbieder in Den Helder, 't Zand (Schagen) of Breezand (Hollands Kroon). Voor kleine woonplaatsen (woonkernen) in de gemeente Hollands Kroon is het aannemelijk dat de bewoners ook zorg ontvangen van aanbieders uit Den Helder.

[9] Zie o.a. besluit van de ACM in 13.0606.22 /Zorgsaam Zeeuws-Vlaanderen - Stichting Carumus, randnummer 24 e.v., besluit van de ACM in zaak 13.0366.22/Stichting Laurens – Stichting Thuiszorg Rotterdam, randnummer 29 e.v. en besluit van de ACM in zaak zaak 13.1387.22/Stichting Kwadrantgroep – Stichting Antonius Zorggroep – Stichting Combinatieholding Ziekenhuis Nij Smellinghe/Zorggroep Pasana, randnummer 19 e.v.

[10] Besluit van de ACM in 17.0420.22 /Stichting SHDH – Stichting Amie Ouderenzorg, randnummer 43.

[11] Deze zestien gemeenten zijn: Alkmaar, Bergen NH, Den Helder, Drechterland, Enkhuizen, Heerhugowaard, Heiloo, Hollands Kroon, Hoorn, Koggenland, Langedijk, Medemblik, Opmeer, Schagen, Stede Broec en Texel.

7.2.2 Beoordeling ACM

Opvatting zorgverzekeraars VGZ en Zilveren Kruis

58. Zilveren Kruis zegt geen zicht te hebben op het precieze verzorgingsgebied van aanbieders van persoonlijke verzorging en verpleging. Wel geeft zij aan dat het verzorgingsgebied sterk afhangt van de samenwerkingsverbanden die een zorgaanbieder in een wijk of buurt heeft kunnen vormen.

59. VGZ heeft tijdens het marktonderzoek van de ACM aangegeven dat Vrijwaard actief is in de gemeente Den Helder en dat Omring actief is in de regio's West-Friesland en de Kop van Noord-Holland. Bij beide partijen koopt VGZ het volledige palet ouderenzorg in (met uitzondering van revalidatiezorg, welke zij niet inkoopt bij Vrijwaard). Hieruit maakt de ACM op dat VGZ ten aanzien van persoonlijke verzorging en verpleging bezien vanuit Vrijwaard de gemeente Den Helder als verzorgingsgebied ziet en bezien vanuit Omring de regio West-Friesland en de gemeenten in de Kop van Noord-Holland (Den Helder, Schagen en Hollands Kroon).

Opvatting zorgaanbieders Tellus, Samen, Evean en Buurtzorg Den Helder

60. De ACM heeft verschillende aanbieders uit de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon gevraagd naar hun visie op de (geografische) markt voor persoonlijke verzorging en verpleging. Tellus, actief in Den Helder, geeft aan dat de geografie van de Kop van Noord-Holland zeer specifiek is. Inwoners van Den Helder zien graag zorgverleners uit Den Helder of zorgverleners die lokale binding met Den Helder hebben.

61. Samen geeft aan dat haar verzorgingsgebied overlapt ten aanzien van 'wijkzorg' met het werkgebied van Omring in de gemeenten Schagen en Hollands Kroon.

62. Evean geeft aan persoonlijke verzorging en verpleging te leveren in Den Helder, Schagen en Hollands Kroon, Evean heeft voornamelijk cliënten in Schagen. Zij beschouwt Omring en de Zorgcirkel als relevante concurrenten. Evean noemt ook een aantal kleinere partijen die actief zijn, waaronder Magentazorg, ViVa! Zorggroep, Samen en Buurtzorg Den Helder.

63. Buurtzorg Den Helder geeft aan actief te zijn in Den Helder, Julianadorp en Huisduinen (beide plaatsen in de gemeente Den Helder). In dit werkgebied zijn ook andere zorgaanbieders actief, zoals Omring, Vrijwaard, Samen, Tellus en Evean.

Beoordeling ACM

64. De ACM vindt het niet aannemelijk dat voor de geografische markt uitgegaan moet worden van de gehele zorgkantoorregio. De zorgkantoorregio Noord-Holland Noord omvat een zeer ruim gebied met zestien gemeenten. De belangrijkste concurrenten van partijen in het gezamenlijke werkgebied, Evean en Buurtzorg Den Helder, geven aan dat zij binnen de zorgkantoorregio ook vooral actief zijn in de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon. De ACM vindt het vooralsnog niet aannemelijk dat van aanbieders die actief zijn in de zorgkantoorregio Noord-Holland Noord, maar niet in de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon, voldoende concurrentiedruk uitgaat om deze gemeenten tot de geografische markt te rekenen.

Conclusie ACM

65. De ACM gaat daarom uit van een geografische markt voor persoonlijke verzorging en verpleging die ten hoogste de gemeente Den Helder, Schagen en Hollands Kroon omvat. Evenals in eerdere zaken zal de ACM de gevolgen van de concentratie tevens bekijken op het niveau van de

gemeente waar de werkgebieden overlappen, Den Helder.[12] De ACM laat de exacte marktafbakening in het midden, aangezien de uiteindelijke beoordeling hierdoor niet wordt beïnvloed.

7.3 Beoordeling persoonlijke verzorging en verpleging

7.3.1 Standpunt van partijen

66. Partijen gaan bij de beoordeling van de gevolgen van de concentratie uit van een markt die de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon omvat. In dat scenario hebben partijen een gezamenlijk marktaandeel van [50-60]% op basis van omzet in 2017. Volgens partijen had Omring in 2017 op basis van omzet [50-60]% marktaandeel en Vrijwaard [0-10]%.

67. In aanvulling op de in randnummer 58 genoemde argumenten, geven partijen aan dat Vrijwaard slechts een beperkt marktaandeel toevoegt aan het marktaandeel van Omring ([0-10]% op basis van omzet).

68. Partijen geven aan dat er een aantal belangrijke aanbieders van persoonlijke verzorging en verpleging in de regio actief is, zoals Samen, Tellus, Evean, Buurtzorg Den Helder en een groot aantal particuliere aanbieders. Het marktaandeel op basis van omzet in 2017 van Samen is volgens partijen [20-30]% op basis van omzet. Voor Tellus is dit [0-10]%, voor Evean [0-10]% en voor Buurtzorg Den Helder is dit [0-10]%.

69. Daarnaast menen partijen dat zorginkopers, en met name de grote zorgverzekeraars, beschikken over inkoopmacht. Zij zouden toetreding of groei eenvoudig kunnen faciliteren. Partijen geven aan dan ook niet in staat te zijn om hun prijzen duurzaam te verhogen of kwaliteit te verlagen na de concentratie.

70. Partijen geven aan dat zij in de gemeente Den Helder een gezamenlijk marktaandeel hebben van ongeveer [80-90]% op basis van omzet in 2018. Volgens partijen had Omring in Den Helder in 2018 op basis van omzet [60-70]% marktaandeel en Vrijwaard [10-20]%.

7.3.2 Beoordeling ACM

Opvatting zorgverzekeraars Zilveren Kruis en VGZ

71. Zilveren Kruis is van mening dat er voldoende alternatieven voor partijen zijn in de zorgkantoorregio. Zij geeft aan Omring en Vrijwaard op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging als concurrenten van elkaar te zien. De concurrentiedruk zoals die daadwerkelijk wordt ervaren tussen partijen zal volgens Zilveren Kruis waarschijnlijk wel worden beïnvloed door de totale grootte van de instellingen. Zilveren Kruis is van mening dat er weinig toetredingsbarrières zijn voor aanbieders om actief te worden op de markt voor persoonlijke verzorging en verpleging in de regio. Zij kan kiezen uit verschillende (kleine) aanbieders.

72. De sector verandert volgens Zilveren Kruis de laatste jaren ook; er komen nieuwe aanbieders bij. Gezien het kleine marktaandeel van Zilveren Kruis in de regio ten opzichte van andere zorgverzekeraars en ten opzichte van het totale aanbod, zal zij makkelijker in staat zijn om de zorg in te kopen bij kleinere aanbieders. Dit omdat zij geen grote volumes hoeft in te kopen. Zilveren

[12] Zie bijvoorbeeld het besluit van 30 juni 2017 in zaak 17.0420.22 /Stichting SHDH – Stichting Amie Ouderenzorg, randnummer 43.

Kruis ziet dan ook niet veel problemen. Zij verwacht niet dat de doelmatigheid van beide instellingen zal verslechteren na de concentratie. Ook verwacht zij niet dat partijen hun prijzen kunnen verhogen, gezien de grote aantallen aanbieders van persoonlijke verzorging en verpleging en het uniforme landelijke tarief/inkoopbeleid van Zilveren Kruis. De grootste uitdaging in de sector is het vinden van geschikt personeel.

73. VGZ ziet Omring en Vrijwaard qua zorgaanbod en locaties als concurrenten van elkaar. In werkelijkheid werken partijen volgens VGZ echter eerder naast elkaar, dan dat ze met elkaar concurreren. VGZ geeft in zijn algemeenheid aan dat zij nieuwe toetreders ziet in de markt voor ouderenzorg en dat haar inkoopbeleid ook op toetreding van nieuwe zorgaanbieders is gericht, maar dat dit in de regio Den Helder niet goed lukt. Omring is volgens VGZ momenteel al een machtige speler. Een concentratie zal hier niet veel aan veranderen. VGZ verwacht geen prijsopdrijvend effect. Wel is VGZ van mening dat de keuzevrijheid van de cliënt wordt beperkt. Bovendien kunnen op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging, vanwege de personele capaciteit in die markt, cliënten niet zomaar worden verplaatst naar een andere aanbieder indien VGZ niet tevreden is met de zorgverlening. In zo'n geval zou het personeel ook over moeten stappen naar een andere organisatie.

74. VGZ beschouwt aanbieders als Evean, Buurtzorg Den Helder en Samen als mogelijke alternatieven voor partijen. Dit zijn echter wel relatief kleine aanbieders in relatie tot de cliëntenaantallen in het werkgebied van partijen.

Opvatting zorgaanbieders Tellus, Samen, Evean en Buurtzorg Den Helder

75. Formeel ziet Tellus Omring en Vrijwaard in zijn algemeenheid als concurrenten van elkaar daar waar zij hetzelfde aanbod hebben, alhoewel Tellus van mening is dat de markt geen werkelijke concurrentie meer kent.

76. Samen, actief in Schagen en Hollands Kroon, geeft aan dat Omring en Vrijwaard in Den Helder concurrenten van elkaar zijn. Samen veronderstelt dat het speelveld in de Kop van Noord-Holland in zijn algemeenheid als gevolg van de concentratie kleiner wordt, waardoor de balans nog meer richting Omring zal verschuiven. Samen schat in dat haar invloed richting zorgverzekeraars en zorgkantoor kleiner zal worden. Volgens Samen is Omring op dit moment al een partij waar in de regio niet omheen kan worden gegaan, straks zijn er volgens Samen nog minder 'tegenkrachten'.

77. Gezien de beperkte omvang van Vrijwaard, beschouwt Evean Vrijwaard niet als werkelijke concurrent. Een concentratie met Vrijwaard zal de positie van Omring echter versterken, waarbij zij mogelijk een monopoliepositie krijgt, aldus Evean. Er zal minder ruimte zijn voor andere partijen.

78. Buurtzorg Den Helder geeft aan dat Omring in de regio momenteel een sterke partij is. Zij vreest dat de concentratie met Vrijwaard deze positie zal versterken en vraagt zich af of er in de regio voldoende werk voor Buurtzorg Den Helder overblijft.

Beoordeling ACM

79. Zowel wanneer wordt uitgegaan van een geografische markt die de gemeente Den Helder omvat, als wanneer uit wordt gegaan van een ruimere geografische markt die ook de gemeenten Hollandse Kroon en Schagen omvat, hebben partijen een hoog gezamenlijk marktaandeel. In

beide gevallen is er ook sprake van een significante toevoeging.[13]

80. Naast partijen zijn er nog andere aanbieders actief in deze gemeenten. Uitgaande van een geografische markt die enkel de gemeente Den Helder omvat zijn partijen de grootste aanbieders en is er naast partijen enkel een aantal aanbieders met aanzienlijk lagere marktaandelen actief. Wanneer wordt uitgegaan van een ruimere geografische markt die ook de gemeenten Schagen en Hollands Kroon omvat, is Samen een alternatief (met een groter marktaandeel dan Vrijwaard). Partijen zullen echter gezamenlijk een aanzienlijk groter marktaandeel hebben dan Samen. De zeer sterke positie van Omring in deze gemeenten wordt versterkt door de toevoeging van Vrijwaard. De ACM heeft de in de markt actieve particuliere aanbieders in haar beoordeling meegenomen. Wanneer deze aanbieders niet worden meegenomen, zullen de marktaandelen van partijen alleen maar toenemen.

81. Zilveren Kruis geeft aan voldoende aanbieders te zien op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging. Zilveren Kruis geeft ook aan dat het voor haar makkelijker is om de zorg in te kopen bij kleinere aanbieders, vanwege het beperkte aantal verzekerden in dit gebied. Zilveren Kruis verwacht dat er gemakkelijk nieuwe toetreders tot de markt kunnen komen. VGZ geeft aan zich ook te richten op toetreding van nieuwe aanbieders, maar dat dit in Den Helder nog niet goed van de grond komt. Buurtzorg Den Helder en Evean wijzen op de reeds zeer sterke positie van Omring en dat de toevoeging van Vrijwaard ook gevolgen kan hebben voor de mogelijkheden van kleinere aanbieders.

82. De ACM concludeert op basis van het onderzoek in de meldingsfase dat het vooralsnog niet aannemelijk dat partijen na de fusie nog voldoende concurrentiedruk blijven ondervinden. Op basis van omvang zijn partijen zijn elkaars meest nabije concurrent in Den Helder. Wanneer gekeken wordt naar een ruimer geografisch gebied is de toevoeging van Vrijwaard beperkter, maar nog steeds significant. De ACM vindt het op basis van het onderzoek in de meldingsfase op voorhand niet aannemelijk dat zorgverzekeraars voldoende alternatieven hebben na de fusie of dat zij partijen door middel van het stimuleren van toetreding of uitbreiding van kleinere aanbieders kunnen blijven disciplineren.

Conclusie ACM

83. De ACM concludeert dan ook dat het aannemelijk is dat de mededinging op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging significant zou kunnen worden beperkt als gevolg van de voorgenomen fusie. In een eventuele vergunningsfase kunnen de mogelijkheden van zorgverzekeraars om partijen na de fusie te kunnen blijven disciplineren nader worden onderzocht.

8 Beoordeling ELV

84. ELV is een kortdurend verblijf in een zorginstelling voor mensen ouder dan 18 jaar. De NZa geeft aan dat er sprake is van ELV voor zover het gaat om verblijf dat medisch noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden, al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg. Er is sprake van een prestatie per

[13] Op de mogelijke markt die Den Helder, Schagen en Hollands Kroon omvat bedraagt de HHI, gebaseerd op informatie van partijen, na de voorgenomen concentratie circa [vertrouwelijk] en is de delta als gevolg van de concentratie groter dan [vertrouwelijk]. Deze waarden overschrijden de HHI-grenzen waarbij volgens de Commissie het onwaarschijnlijk is dat er sprake is van horizontale mededingingsbezwaren (namelijk een delta van 150 als de HHI na de voorgenomen concentratie meer dan 2.000 is).

verblijfsdag.[14] 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 uiteindelijk weer zelfstandig thuis kunnen wonen. ELV is er evenwel ook voor mensen in hun laatste levensfase.[15]

85. De NZa maakt onderscheid tussen drie vormen van ELV, namelijk ELV laag complex, ELV hoog complex en ELV voor palliatief terminale zorg.[16] ELV laag complex heeft als kenmerk dat de zorgverlening door de aard van de zorgvraag laag complex is. Er is sprake van een enkelvoudige aandoening, in welk kader een patiënt hulp krijgt bij dagelijkse levensverrichtingen. ELV hoog complex heeft als kenmerk dat de zorgverlening door de aard van de zorgvraag hoog complex is. Er is sprake van meerdere, elkaar beïnvloedende aandoeningen of beperkingen, in welk kader de dagelijkse levensverrichtingen van de patiënt worden overgenomen en toezicht en sturing wordt geboden. ELV voor palliatief terminale zorg heeft als kenmerk dat sprake is van zorg voor een patiënt, waarbij de levensverwachting van de patiënt volgens de behandelend arts gemiddeld drie maanden of korter zal zijn. Algemene dagelijkse levensverrichtingen worden van de patiënt veelal overgenomen, aansluitend bij het verloop van deze terminale levensfase.

86. De activiteiten van partijen overlappen op het gebied van ELV hoog complex.[17] Hierna gaat de ACM dan ook in op de beoordeling van ELV hoog complex.

8.1 Relevante productmarkt

8.1.1 Standpunt van Partijen

87. Partijen gaan uit van een aparte productmarkt voor ELV hoog complex. Partijen sluiten zich voor deze markt aan bij de definitie die de NZa hanteert.

88. Partijen geven in de melding in aanvulling daarop aan dat de mogelijke markt voor ELV-zorgactiviteiten (in het algemeen) zorg betreft die volop in ontwikkeling is. Daarnaast geven partijen in de melding aan dat ELV qua aard van zorgverlening gelijk is aan de aard van geriatrische revalidatiezorg.

Opvatting zorgverzekeraars VGZ en Zilveren Kruis

89. De ACM heeft aan VGZ de vraag voorgelegd wat precies wordt verstaan onder ELV en hoe deze zorg zich verhoudt tot ‘verpleeghuiszorg’. VGZ geeft aan dat de hele sector nog zoekende is naar een goede definitie/plaatsing van ELV binnen het zorgstelsel, omdat het een ruim begrip is zoals gedefinieerd door de NZa-beleidsregel. Daarnaast geeft VGZ aan dat patiënten kunnen ‘wisselen’ tussen ELV laag complex en ELV hoog complex. VGZ geeft tevens aan dat ELV vergelijkbaar is met verpleeghuiszorg, maar dat het doel van ELV volgens VGZ wel anders is dan bij ‘verpleeghuiszorg’. Bij ELV, uitgezonderd ELV palliatief terminale zorg, is het doel om de patiënt te reactiveren zodat deze weer terug naar huis kan keren. Bij ‘verpleeghuiszorg’ is dat doel er niet,

[14] Zie: Beleidsregel eerstelijnsverblijf BR/REG-18162.

[15] Het gaat dan om mensen met een levensverwachting van minder dan drie maanden.

[16] Zie: Beleidsregel eerstelijnsverblijf BR/REG-18162.

[17] De ACM merkt op dat zowel Omring als Vrijwaard actief is op het gebied van ELV laag complex, ELV hoog complex en ELV voor palliatief terminale zorg in de gemeente Den Helder. De activiteiten van Omring op het gebied van ELV laag complex en de activiteiten van Vrijwaard op het gebied van ELV voor palliatief terminale zorg zijn echter zeer beperkt in omvang. De ACM gaat in dit besluit dan ook niet verder in op deze activiteiten.

mensen blijven langdurig in een verpleeghuis. De kwalificaties die aan het personeel worden gesteld zijn volgens VGZ evenwel gelijk.

90. Zilveren Kruis geeft aan dat veel verpleeghuizen ELV aanbieden. Maar volgens Zilveren Kruis is het niet juist om ELV 'eenvoudige/kortdurende' verpleeghuiszorg te noemen. Zilveren Kruis ziet dat de markt in ontwikkeling is en dat nieuwe toetreders 'opkomen'. Daarbij noemt Zilveren Kruis huisartsenposten en zorghotels. Het ontstaan van ELV past volgens Zilveren Kruis bij 'de juiste zorg op de juiste plek', de verschuiving van zorg in de tweede lijn naar de eerste lijn.

8.1.2 Beoordeling door de ACM

91. De ACM heeft in eerdere besluitvorming in het midden gelaten of er sprake is van een aparte productmarkt voor ELV (met mogelijk een nader onderscheid naar een markt voor ELV laag complex, ELV hoog complex en (ELV) palliatief terminale zorg).[18] Ook het marktonderzoek in deze zaak heeft geen eenduidig beeld opgeleverd. ELV lijkt overeenkomsten te hebben met verpleeghuiszorg of geriatrische revalidatiezorg, maar heeft ook duidelijk een ander doel. Ook worden er door partijen en door de zorgverzekeraars andere dynamieken omschreven met betrekking tot ELV. ELV kan in verschillende soorten zorginstellingen worden aangeboden, waaronder (somatische) verpleeghuizen en zorghotels. In hoeverre ELV in zijn geheel, of de drie genoemde varianten daarvan apart, onderscheiden moeten worden van andere vormen van zorg is voor de ACM, gezien het ambigue beeld dat het marktonderzoek oplevert, nog niet duidelijk.

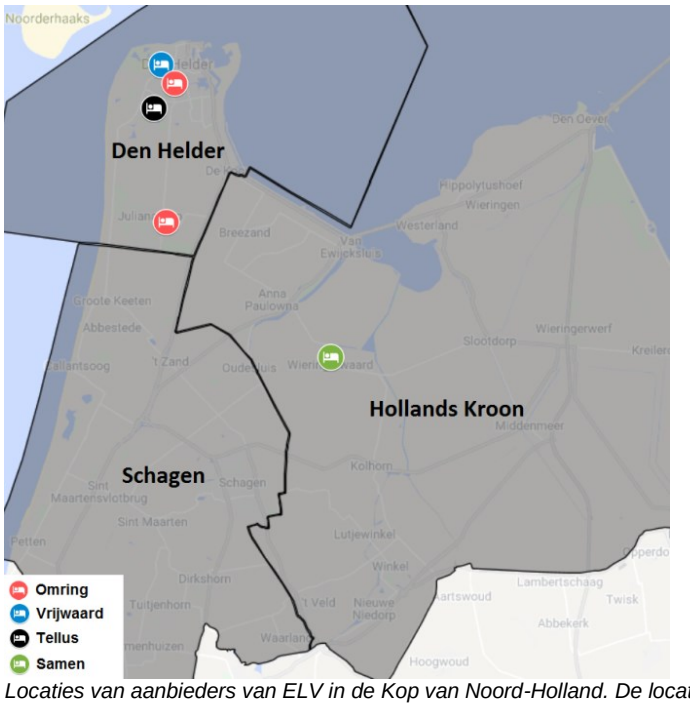
Conclusie ACM

92. De ACM sluit voor de beoordeling van de gevolgen van de concentratie aan bij de door partijen in de melding gehanteerde indeling naar soort ELV, op basis van de omschrijvingen van de NZa. De ACM gaat voor de beoordeling van de gevolgen van de concentratie vooralsnog uit van een aparte productmarkt voor ELV hoog complex.

8.2 Relevante geografische markt

93. Partijen bieden beide ELV hoog complex in de gemeente Den Helder aan. Omring biedt ELV hoog complex aan in de locaties Den Koogh/Revalidatiecentrum en Buitenveld. Vrijwaard biedt ELV hoog complex aan in de locatie Ten Anker/Parkzicht. Zowel Vrijwaard als Omring biedt geen ELV hoog complex aan in één van de omliggende gemeenten, Schagen of Hollands Kroon.

[18] Zie het besluit van 24 april 2019 in zaak ACM/19/035178/Stichting Zorggroep Apeldoorn en omstreken en Stichting Trimenzo, randnummer 52.



Locaties van aanbieders van ELV in de Kop van Noord-Holland. De locatie van Samen is gebaseerd op de informatie uit het "Kwaliteitsplan 2019 Langdurige Zorg, 10 september 2018: vastgestelde definitieve versie" van Samen.

8.2.1 Standpunt van partijen

94. Partijen stellen dat de geografische markt voor ELV hoog complex in ieder geval de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon omvat. Partijen verwijzen daarbij naar de herkomstgegevens van de cliënten van Omring en Vrijwaard.

95. Partijen geven aan dat de ACM in eerdere besluiten heeft gekeken naar de reisafstand die cliënten gemiddeld genomen zouden willen en of kunnen afleggen om de relevante geografische markt te bepalen. Partijen verwijzen hierbij naar een besluit van de ACM waarin geriatrische revalidatiezorg onderwerp van onderzoek was.[19] Partijen stellen dat in het geval van geriatrische revalidatiezorg zorgverzekeraars in eerdere zaken aan de ACM kenbaar hebben gemaakt dat cliënten maximaal ca. 30 minuten met de auto willen afleggen. Partijen stellen voorts dat de aard van zorgverlening bij ELV gelijk is aan de aard van de GRZ-zorgverlening. Beide vormen van zorg betreffen namelijk uitsluitend een tijdelijk verblijf, meestal na een ziekenhuisopname. Volgens partijen is het doel van zowel GRZ als ELV het helpen van de cliënt bij het zo snel en goed mogelijk terugkeren naar de thuissituatie. Ook benadrukken partijen dat ELV en GRZ beide ketenzorg betreft, waarbij samenwerking tussen zorgprofessionals noodzakelijk is om tot een kwalitatieve zorgverlening te komen.

96. Op basis van reistijd per auto, stellen partijen dat de drie locaties waar Samen in Wieringerwaard en Schagen ELV biedt in ieder geval tot dezelfde relevante geografische markt behoren als de locaties in Den Helder. De locaties van Samen in Wieringerwaard en Schagen zijn vanuit Den Helder in ca. 25 minuten te bereiken per auto. Vanuit Julianadorp zijn deze locaties in ca. 20 minuten te bereiken.

[19] Partijen verwijzen naar het besluit van 21 december 2016 in zaak 16.0540.22/Stichting Elisabeth, Stichting Avoord en Stichting Surplus Zorg, randnummer 38.

97. Voorts geven partijen aan dat een convenant dat ziet op de verlening van ELV-zorg in de Kop van Noord-Holland illustrerend zou zijn voor het regionale karakter van de ELV-zorgverlening. Hierin wordt er volgens partijen bewust voor gekozen om de samenwerking op het gebied van ELV voor de gehele regio te organiseren en dus niet per individuele gemeente.

8.2.2 Beoordeling ACM

Herkomstgegevens

98. Partijen hebben herkomstgegevens aangeleverd van hun locaties in Den Helder die ELV hoog complex leveren.

Herkomst Vrijwaard (2018)	ELV hoog complex
Den Helder	[80-90]%
Hollands Kroon	[0-10]%
Schagen	-
Overig	[0-10]%

Herkomstgegevens Vrijwaard voor ELV hoog complex in de gemeente Den Helder in 2018.

Herkomst Omring (2017)	ELV hoog complex
Den Helder	[70-80]%
Hollands Kroon	[10-20]%
Schagen	[0-10]%
Overig	[0-10]%

Herkomstgegevens Omring voor ELV hoog complex in de gemeente Den Helder in 2017. Vanwege afrondingsverschillen tellen de percentages niet op tot 100%.

Opvatting zorgverzekeraars VGZ en Zilveren Kruis

99. Zorgverzekeraar VGZ ziet ten aanzien van ELV dat cliënten bereid zijn wat verder te reizen dan hun eigen woonplaats. VGZ maakt hierbij de kanttekening dat cliënten ook weer niet te ver willen reizen. VGZ geeft in zijn algemeenheid aan dat ten aanzien van ELV voor cliënten uit Den Helder zorgaanbieder Samen een alternatief kan zijn.

100. Zilveren Kruis geeft aan dat de reisbereidheid van de patiënt voor ELV afhankelijk is van de verwijspatronen van de verwijzende huisarts. Voor Zilveren Kruis is het lastig om dat te duiden in termen van algemene reisbereidheid.

Beoordeling ACM

101. De ACM heeft in eerdere besluiten nog geen geografische markt afgebakend voor (de drie vormen van) ELV-zorg. Op basis van de herkomstcijfers van partijen stelt de ACM vast dat een hoog percentage van de cliënten van partijen voor ELV hoog complex afkomstig is uit de gemeente Den Helder. Van de cliënten die niet uit Den Helder afkomstig zijn, is slechts een klein percentage afkomstig uit de aangrenzende gemeenten, Hollands Kroon en Schagen. Voor Omring geldt dat dit percentage wat hoger is. Dit betreft echter een zeer klein aantal cliënten, waardoor dit wellicht niet een goed beeld geeft voor de bepaling van de geografische markt. De rest van de cliënten die niet uit Den Helder afkomstig zijn, is versnipperd over andere gemeenten.

102. De uitkomsten van het marktonderzoek bevatten aanwijzingen dat de markt mogelijk ruimer is dan alleen de gemeente Den Helder, maar geven hier geen eenduidig beeld over. Hoewel cliënten vanwege het tijdelijke karakter van de zorg wellicht bereid zijn verder te reizen dan hun eigen woonplaats, wordt ook aangegeven dat ook hier de reisbereidheid beperkt is en dat dit niet eenduidig aan te geven is. Een eventuele bereidheid om verder te reizen is in ieder geval niet terug te zien in de herkomstcijfers.

Conclusie ACM

103. De ACM analyseert de gevolgen van de concentratie voor ELV hoog complex zowel voor de gemeente Den Helder, als voor het gebied dat de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon omvat.

8.3 Beoordeling Eerstelijnsverblijf

8.3.1 Standpunt van partijen

104. Partijen gaan uit van een geografische markt die in ieder geval de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon omvat. In dat scenario hebben partijen een gezamenlijk marktaandeel van [60-70]% op basis van omzet in 2018. Volgens partijen had Omring in 2018 op basis van omzet [30-40]% marktaandeel en Vrijwaard [20-30]%.

105. Partijen stellen dat voor ELV hoog complex geldt dat de daadwerkelijke mededinging door de voorgenomen concentratie niet zal worden beperkt. Partijen wijzen er in dat kader op dat ook na de concentratie zorgaanbieder Samen als sterke concurrent moet worden gezien met een marktaandeel van [30-40]%. Daarnaast stellen partijen dat zorgverzekeraars ook na de concentratie over voldoende inkoopmacht zullen beschikken.

106. Partijen geven aan dat zij in de gemeente Den Helder een gezamenlijk marktaandeel hebben van [90-100]% op basis van omzet in 2018. Volgens partijen had Omring in Den Helder in 2018 op basis van omzet [50-60]% marktaandeel en Vrijwaard [40-50]%.

8.3.2 Beoordeling ACM

Opvatting zorgverzekeraars VGZ en Zilveren Kruis

107. VGZ geeft aan dat ten aanzien van de cliënten in Den Helder die ELV-zorg (zonder nadere specificering) nodig hebben, zorgaanbieder Samen een alternatief kan zijn. Ten aanzien van de inkoop op basis van de Zvw (hier valt ELV onder) geeft VGZ aan dat zij geen prijsopdrijvend effect verwacht van de concentratie.

108. Zilveren Kruis is van mening dat er op het gebied van ELV voldoende alternatieven voor partijen zijn. Zij noemt Tellus en Samen als mogelijke alternatieven voor partijen.

109. Indien wordt uitgegaan van een geografische markt voor ELV hoog complex die alleen de gemeente Den Helder omvat, dan hebben partijen een gezamenlijk marktaandeel van [90-100]%. Ook wanneer uit wordt gegaan van een ruimere geografische markt die ook de gemeenten Schagen en Hollands Kroon omvat hebben partijen een zeer hoog gezamenlijk marktaandeel.

110. Hoewel Zilveren Kruis en VGZ aangeven te verwachten dat zij voldoende alternatieven overhouden na de fusie, vindt de ACM dit op basis van de marktaandelen op voorhand niet

aannemelijk. Bij de ruimste geografische marktafbakening is er nog slechts één andere aanbieder, Samen, die aanzienlijk kleiner is dan partijen. Voor ELV hoog complex vindt de ACM het daarom niet aannemelijk dat er voldoende alternatieven overblijven na de concentratie.

Conclusie ACM

111. Voor de mogelijke markt ELV hoog complex stelt de ACM op basis van de herkomstcijfers, marktaandelen en het marktonderzoek vast dat de voorgenomen concentratie de concurrentie op significante wijze zou kunnen belemmeren. Partijen hebben een zeer hoog gezamenlijk marktaandeel, zowel wanneer uit wordt gegaan van een markt die alleen de gemeente Den Helder omvat, als wanneer uit wordt gegaan van een ruimere markt die ook de omliggende gemeenten Schagen en Hollands Kroon omvat.

9 Beoordeling Wmo-gefinancierde dagactiviteiten

9.1 Relevante productmarkt

112. In eerdere besluiten heeft de ACM een onderscheid gemaakt tussen enerzijds Wmo-dagactiviteiten zonder ZZP-indicatie (hierna: “Wmo-gefinancierde dagactiviteiten”) en anderzijds dagactiviteiten met een ZZP-indicatie (hierna: “Wlz-gefinancierde dagactiviteiten”).[20]

9.1.1 Standpunt van partijen

113. Partijen geven in de melding aan dat zij onderling op de markt voor Wmo-gefinancierde dagactiviteiten verschillende diensten aanbieden. Vrijwaard biedt volgens partijen alleen Wmo-dagbesteding (hierna: dagbesteding) aan in de gemeente Den Helder (in de woonkern Den Helder) en Omring alleen Wmo-dagbehandeling (hierna: dagbehandeling) in de gemeente Den Helder (in de woonkern Julianadorp). Volgens partijen zijn deze vormen van zorg niet substitueerbaar vanwege het verschil in zorgzwaarte en zorgbehoefte van cliënten.

9.1.2 Beoordeling ACM

114. Zorg in het kader van de Wmo wordt ingekocht door de gemeente. De gemeente Den Helder heeft aan de ACM aangegeven dat zowel Vrijwaard als Omring dagbesteding aanbieden in de gemeente Den Helder. De gemeente koopt in onder de noemer “Dagbesteding”.

115. Daarnaast geven de declaratiegegevens ten aanzien van dagbesteding geen aanwijzing dat partijen verschillende vormen van dagactiviteiten aanbieden. Hoewel er verschillende declaratiecodes zijn waarop zorg onder de noemer dagbesteding bij de gemeente kan worden gedeclareerd, hebben partijen dezelfde declaratiecode gebruikt.

116. Vooralsnog is niet gebleken dat Vrijwaard en Omring zich op andere cliëntengroepen richten.

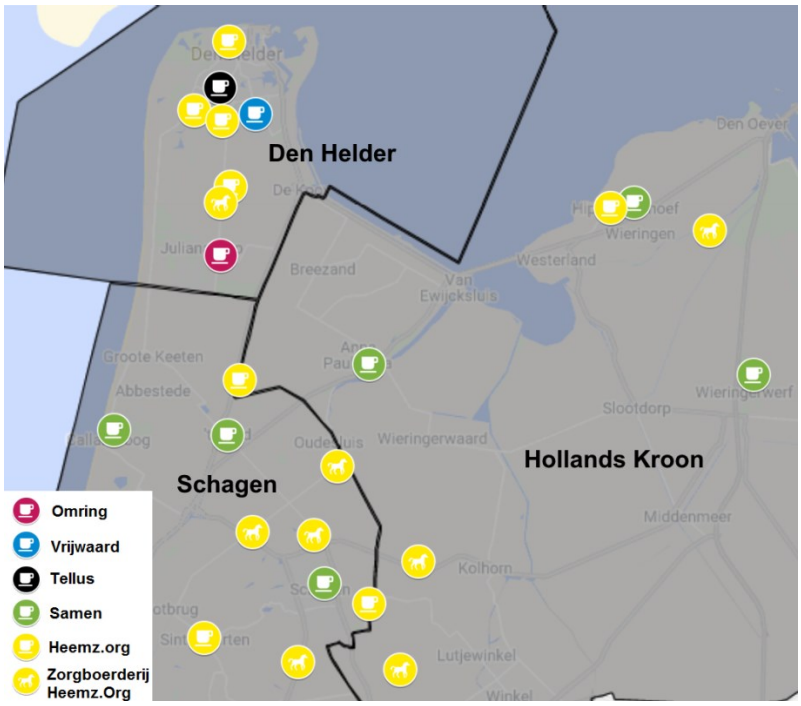
Conclusie ACM

117. De ACM gaat daarom in dit besluit uit van een productmarkt voor Wmo-gefinancierde dagactiviteiten. Voor de beoordeling van de gevolgen van de voorgenomen concentratie gaat de

[20] Zie bijvoorbeeld het besluit van 30 juni 2017 in zaak 17.0420.22/Stichting SHDH – Stichting Amie Ouderenzorg, randnummer 28.

ACM uit van de gegevens die zij heeft ontvangen van de gemeente Den Helder over 'Dagbesteding'.

9.2 Relevante geografische markt



Locaties van aanbieders van Wmo-gefinancierde dagactiviteiten in de Kop van Noord-Holland.

118. Gemeenten kopen Wmo-gefinancierde dagactiviteiten in. De ACM is voor Wmo-gefinancierde dagactiviteiten in eerdere besluiten uitgegaan van een geografische markt die de gemeente omvat of, indien toepasselijk, de aanbestedingsregio.[21] In gevallen waarin de gemeente individueel inkoopt wordt doorgaans naar de gevolgen van een concentratie op gemeenteniveau gekeken. Waar gemeenten samenwerken op de inkoop wordt ook op regionaal niveau naar de gevolgen van een concentratie gekeken. Daarbij wordt gekeken naar de gemeenten die gezamenlijk één aanbestedingsperceel vormen.[22]

9.2.1 Standpunt van partijen

119. Partijen zijn van mening dat de geografische markt ten minste bestaat uit de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon. Partijen dragen daartoe de volgende twee argumenten aan.

[21] Zie het besluit van de ACM in 17.0517.22/Stichting Surplus–Stichting Elisabeth–Stichting deBreedonk, punt 50. Zie verder ook het besluit van de ACM in 17.0167.22/Tzorg–Amstelring, randnummers 22-25 en het besluit van de ACM 14.0502.22 Tzorg–Careyn–Zuwe Zorg, randnummer 18, 28, 30.

[22] Zie het besluit van de ACM in 14.0502.22/Tzorg–Careyn–Zuwe Zorg, randnummer 31 en het besluit van ACM in zaak 7147/Thuiszorg Service Nederland Holding–Thuiszorg Groningen en Stichting Continuering Uitvoering AWBZ en Wmo Groningen, randnummer 54.

120. De ACM heeft volgens partijen in eerdere besluiten voor Wmo-gefinancierde dagactiviteiten de markt bekeken op het niveau van de aanbestedingsregio.[23] In dit geval hebben de gemeenten Den Helder, Schagen en Texel een gezamenlijk inkoopteam voor de inkoop van Wmo-activiteiten. De gemeente Den Helder ontvangt voor de hele Kop van Noord-Holland financiële middelen van het rijk hiervoor.

121. De herkomstgegevens van Omring tonen aan dat ca. [0-10]% van de cliënten die in 2017 Wmo-dagbehandelingen in Julianadorp afnamen afkomstig waren uit Hollands Kroon. In 2016 was dit [0-10]%. Dit zou volgens partijen aantonen dat reistijd en -kosten geen beletsel zijn voor cliënten uit de Kop van Noord-Holland om naar Den Helder te reizen voor Wmo-gefinancierde dagactiviteiten. Daarnaast is er volgens partijen een vervoersdienst naar de locatie van dagbesteding, waar cliënten gebruik van kunnen maken. Gezien de beperkte reisafstand tussen Den Helder, Schagen en Hollands Kroon achten partijen het aannemelijk dat cliënten ook na de concentratie zich voor Wmo-dagactiviteiten (ook) naar locaties buiten de eigen gemeente zullen (kunnen) begeven.

9.2.2 Beoordeling ACM

Herkomstgegevens

Herkomst Wmo-dagactiviteiten	Omring	Vrijwaard
Den Helder	[90-100]%	100%
Hollands Kroon	[0-10]%	-

Herkomstgegevens Omring en Vrijwaard voor Wmo-dagactiviteiten in de gemeente Den Helder in 2017

122. De herkomst gegevens in bovenstaande tabel laten een beperkt herkomstgebied zien. Alle cliënten van Vrijwaard kwamen in 2017 uit de gemeente Den Helder. Bij Omring kwam slechts een klein percentage cliënten uit een andere gemeente dan Den Helder, namelijk Hollands Kroon.

Opvatting gemeente Den Helder

123. Naar de indruk van de gemeente is de reisbereidheid of –mogelijkheid van zorgcliënten in Den Helder in onder andere het segment van dagbesteding zeer beperkt: men wil de zorg in beginsel in Den Helder ontvangen. Aanbieders die zijn gevestigd buiten Den Helder lossen dit op door medewerkers in te zetten die in Den Helder wonen of door een dependance in Den Helder te openen.

124. De gemeente geeft daarnaast aan dat zij Wmo-gefinancierde dagactiviteiten gezamenlijk met de gemeenten Schagen en Texel inkoopt. Zij werkt op dit specifieke gebied niet met Hollands Kroon samen (wel op het gebied van Beschermd Wonen). Zij tekent daarbij aan dat dit louter gebeurt met het oog op administratieve lastenverlichting. Dit samenwerkingsverband zegt volgens haar weinig over de geografie. Zo bestaat er geen verplichting of verwachting dat een aanbieder uit, bijvoorbeeld, Schagen zorg gaat leveren op Texel.

Opvatting zorgaanbieders Samen en Tellus

125. Samen geeft aan dat de meeste van haar cliënten uit de gemeente van een locatie afkomstig zijn of uit het direct omliggende gebied rond een locatie komen. Samen ziet dat cliënten doorgaans kiezen voor een locatie die hen aanspreekt en die dichtbij is.

[23] Partijen verwijzen hierbij naar het besluit van 31 juli 2017 in zaak 17.0473.22/Stichting voor Regionale Zorgverlening-Stichting Ouderenzorg Kanaalzone, randnummer 54. De ACM merkt op dat in het door partijen aangehaalde besluit ook de gevolgen van de concentratie zijn bekeken op gemeente niveau.

126. Tellus is van mening dat cliënten voor de door haar geboden zorgvormen, waaronder Wmo-gefinancierde dagactiviteiten, niet bereid zijn om ergens anders heen te reizen om zorg te ontvangen. Volgens Tellus dient uitgegaan te worden van Den Helder als geografisch gebied. Het is volgens Tellus wel mogelijk dat zorgverleners uit andere gemeenten naar een cliënt in Den Helder afreizen, maar ook hier is lokale binding essentieel: inwoners van Den Helder willen 'gezichten uit de wijk'.

Beoordeling ACM

127. De herkomstcijfers van partijen laten een beperkt herkomstgebied zien. Voor Vrijwaard geldt dat alle cliënten voor Wmo-gefinancierde dagactiviteiten uit Den Helder afkomstig zijn. Voor Omring geldt dat het overgrote deel uit Den Helder afkomstig is, maar er komen ook enkele cliënten uit Hollands Kroon. Er waren geen cliënten afkomstig uit Schagen.

128. De gemeente Den Helder geeft aan alleen Beschermd wonen in het kader van de Wmo in het samenwerkingsverband met de gemeenten Schagen en Hollands Kroon voor al deze gemeenten in te kopen. Voor Wmo gefinancierde dagactiviteiten koopt de gemeente Den Helder samen met Texel en Schagen. Dit samenwerkingsverband heeft volgens de gemeente slechts een administratieve betekenis.

129. Het verdere marktonderzoek bevestigt het beeld dat moet worden uitgegaan van een beperkte geografische markt. Zowel zorgaanbieders als de gemeente geven aan dat de reisbereidheid voor Wmo gefinancierde dagactiviteiten beperkt is en dat cliënten doorgaans kiezen voor een locatie in hun eigen omgeving.

Conclusie ACM

130. Gelet op het bovenstaande gaat de ACM uit van een geografische markt voor Wmo-gefinancierde dagactiviteiten die de gemeente Den Helder omvat.

9.3 Beoordeling Wmo-gefinancierde dagactiviteiten

9.3.1 Standpunt van partijen

131. Partijen gaan bij de beoordeling van de gevolgen van de concentratie uit van een relevante geografische markt die de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon omvat. In dat scenario hebben partijen een gezamenlijk marktaandeel van [30-40]% op basis van omzet in 2017 en [30-40]% op basis van het aantal cliënten in 2017. Partijen geven daarbij aan dat zij menen niet te kwalificeren als elkaars (meest nabije) concurrent gezien de verschillende doelgroepen en verschillende zorgzwaarte en –behoefte van hun respectievelijke cliëntgroepen.

132. Partijen geven aan dat zij ook na de concentratie concurrentie zullen ondervinden van verschillende zorgaanbieders, zoals Samen (actief in Schagen en Hollands Kroon) en Tellus (actief in Den Helder). Daarnaast noemen partijen Stichting Landzijde, Stichting Heemz.org en 's-Heeren Loo als concurrenten op het gebied van Wmo-gefinancierde dagactiviteiten.

133. Partijen zijn bovendien van mening dat de gemeenten beschikken over compenserende inkoopmacht en dat partijen niet in staat zijn om de prijzen duurzaam te verhogen of kwaliteit te verlagen. Dit laatste omdat er wordt gewerkt met een aanbesteding die partijen in geval van een dergelijke prijsverhoging of kwaliteitsverlaging zullen verliezen. Ook zijn partijen van mening dat de

gemeenten toetreding of groei van concurrenten kunnen faciliteren.

9.3.2 Beoordeling ACM

Marktaandelen

134. Op verzoek van de ACM heeft de gemeente Den Helder aan de ACM gegevens opgeleverd. Deze gegevens betreffen een opgave van alle vergoedingen (dus: omzetten) die zorgaanbieders in 2018 hebben gedeclareerd bij (en hebben ontvangen van) de gemeente Den Helder, binnen het Wmo-domein.

135. Op basis van de vergoedingscijfers van de gemeente zijn de marktaandelen op het gebied van Wmo-dagbesteding als volgt:[24]

Gemeente Den Helder	Omring	Vrijwaard	Tellus	Samen	Heemz.org	Landzijde
Marktaandeel	[40-50]%	[20-30]%	[0-10]%	-	[10-20]%	[0-10]%

Marktaandelen van declaraties van dagbesteding in de gemeente Den Helder.

136. Het gezamenlijke marktaandeel van partijen zal na de voorgenomen concentratie, uitgaande van een relevante geografische markt die de gemeente Den Helder betreft, ongeveer [70-80%] bedragen.

Opvattingen gemeente Den Helder

137. Bij (onder andere) het segment dagbesteding heeft de gemeente Den Helder het beeld dat het aanbod van andere zorgaanbieders dan partijen grosso modo vergelijkbaar is met dat van partijen en dat ook na realisatie van de voorgenomen concentratie er voldoende alternatieven zullen overblijven.
138. De gemeente Den Helder heeft aangegeven voor de inkoop van Wmo-activiteiten een *open house*-constructie te hanteren.[25] Alle Wmo-activiteiten van Omring en Vrijwaard vallen binnen de raamovereenkomst die de gemeente met partijen heeft gesloten.

Beoordeling ACM

139. Uitgaande van een relevante geografische markt die de gemeente Den Helder omvat, zal het gezamenlijke marktaandeel van partijen op basis van de door de gemeente verstrekte cijfers op het gebied van Wmo-gefinancierde dagactiviteiten ongeveer [70-80%] bedragen. Partijen worden veruit de grootste aanbieder van Wmo-gefinancierde dagactiviteiten. De ACM vindt het daarom vooralsnog niet aannemelijk dat de gemeente ook na de fusie voldoende alternatieven zal hebben om partijen te kunnen disciplineren. De stelling van partijen dat zij in feite verschillende diensten aanbieden en niet met elkaar concurreren is niet bevestigd in het marktonderzoek.

Conclusie ACM

140. De ACM komt op basis van het onderzoek in de meldingsfase tot de conclusie dat de mededinging op het gebied van Wmo-gefinancierde dagactiviteiten in de gemeente Den Helder significant zou

[24] Voor de berekening van de marktaandelen heeft de ACM een selectie gemaakt van marktpartijen die zich, net als partijen, (onder andere) op ouderen richten. Deze marktpartijen zijn: Omring, Vrijwaard, Tellus, Stichting Landzijde en Stichting Heemz.org.

[25] Een *open house*-constructie is geen aanbesteding, zie: https://www.pianoo.nl/nl/themas/sociaal-domein/aanbestedingsplicht/open-house-als-inkoopmethodiek

kunnen worden beperkt als gevolg van de voorgenomen concentratie. In een eventuele vergunningsfase zou de stelling van partijen dat zij onderling verschillende diensten op de markt voor Wmo-gefinancierde dagactiviteiten aanbieden nader onderzocht kunnen worden.

10 Zienswijze cliëntenraden

141. De ACM heeft zienswijzen ontvangen van de Centrale Cliëntenraad Omring en de Cliëntenraad Vrijwaard.

142. De cliëntenraad van Omring heeft aangegeven de voorgenomen concentratie te steunen. De cliëntenraad tekent daarbij aan dat zij de fusie als noodzakelijke stap voor de cliënten van Vrijwaard ziet, omdat de fusie zal zorgen voor een verbetering van de kwaliteit van zorg, de borging daarvan en de continuïteit van zorgverlening aan de inwoners in de regio door Vrijwaard. Deze knelpunten zijn zonder de beoogde fusie niet op te lossen. De beoogde fusie zal er daarnaast voor zorgen dat er in de regio meer keuze overblijft. De cliëntenraad verwacht geen negatieve gevolgen voor andere zorgaanbieders.

143. De cliëntenraad van Vrijwaard heeft aangegeven de voorgenomen concentratie te steunen. Zij ziet het besluit tot fusie als noodzakelijke verbetering van de kwaliteit van zorg en als gewenst om te komen tot de continuïteit van Vrijwaard. Wanneer Vrijwaard verder in een neerwaartse spiraal komt, zal zij niet alleen financiële gevolgen ondervinden, maar ook onvoldoende geschikt personeel kunnen behouden of aan kunnen trekken. De cliëntenraad geeft aan dat er ook na een fusie één of meerdere alternatieven voor de cliënt overblijven. De cliëntenraad meent dat concurrenten van partijen geen negatieve gevolgen zullen ondervinden van de fusie.

11 Zorgspecifieke aspecten

144. De ACM heeft bij haar beoordeling de volgende zorgspecifieke aspecten van de concentratie betrokken[26]:
    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 6.2, 7.2, 8.2 en 9.2.
    iii. de mogelijkheden voor toetreding van nieuwe zorgaanbieders tot deze markt: zie paragraaf 6.3, 7.3, 9.3 en hoofdstuk 12.
    iv. de mate waarin zorginkopers invloed hebben op het keuzegedrag van cliënten: dit aspect heeft geen rol gespeeld bij de beoordeling van deze concentratie.

12 Reddingsfusieverweer

145. Partijen hebben op 9 juni 2019 bij de ACM een notitie ingediend waarin zij stellen dat Vrijwaard zonder een overname door Omring failliet zal gaan en van de markt zal verdwijnen.

146. Bij het beoordelen van de gevolgen van een concentratie vergelijkt de ACM de mededingingssituatie die uit de concentratie zou voortvloeien met de situatie die zonder de

[26] 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.

concentratie zou hebben bestaan (de counterfactual). In de meeste gevallen is de bestaande mededingingssituatie het meest relevante vergelijkingspunt om de effecten van een concentratie te beoordelen. In bepaalde omstandigheden kan evenwel rekening worden gehouden met (toekomstige) ontwikkelingen die de mededingingssituatie op de markt, onafhankelijk van de concentratie, zouden beïnvloeden en die redelijkerwijs te voorspellen zijn. Indien deze omstandigheden inhouden dat een van de bij de concentratie betrokken ondernemingen in moeilijkheden is en die zonder overname op korte termijn van de markt zou verdwijnen, moeten de effecten van de voorgenomen concentratie worden afgezet tegen de effecten van een faillissement van die onderneming. Er moet beoordeeld worden of de mededingingsbeperking die voortvloeit uit de voorgenomen concentratie even groot als of minder groot dan de mededingingsbeperking is die zou ontstaan zonder de gemelde concentratie. In dat geval is er namelijk geen sprake van een causaal verband tussen de voorgenomen concentratie en de mededingingsbeperking. Dit wordt ook wel een reddingsfusieverweer genoemd.

147. Hierna zal de ACM het door partijen gevoerde reddingsfusieverweer toetsen. Eerst zal in paragraaf 12.1 het kader dat de ACM hanteert bij de beoordeling van het reddingsfusieverweer uiteen worden gezet. Vervolgens zullen in paragraaf 12.2 de standpunten van partijen en de beoordeling van het reddingsfusieverweer worden gegeven.

12.1 Beoordelingskader reddingsfusieverweer

148. Het kader dat de ACM hanteert voor de beoordeling van een reddingsfusieverweer is ontleend aan de Richtsnoeren voor de beoordeling van horizontale fusies[27] (hierna: de Richtsnoeren) en is in lijn met Europese jurisprudentie[28] en de besluitpraktijk van de ACM[29].

149. De Europese Commissie wijst er in de Richtsnoeren op dat voor de toepassing van reddingsfusieverweer het basisvereiste is dat de verslechtering van de mededingingsstructuur die op de fusie volgt, niet kan worden beschouwd als veroorzaakt door de fusie. Dit zal het geval zijn wanneer de mededingingsstructuur van de markt zonder de fusie minstens in even sterke mate zou verslechteren.

150. De Europese Commissie wijst er in de Richtsnoeren op dat in het bijzonder drie cumulatieve criteria van belang zijn:

> *De beweerde in moeilijkheden verkerende onderneming zou, wanneer zij niet door een andere onderneming wordt overgenomen, in de nabije toekomst uit de markt moeten gaan door financiële moeilijkheden;*
> *er mag geen minder concurrentiebeperkend overname-alternatief bestaan dan de aangemelde fusie; en*
> *de activa van de onderneming in moeilijkheden zouden zonder een fusie onvermijdelijk van de markt verdwijnen.*

151. In randnummer 91 van de Richtsnoeren staat dat het aan de aanmeldende partijen is om tijdig alle relevante informatie te verstrekken die noodzakelijk is om aan te tonen dat de verslechtering van de mededingingsstructuur na de fusie, niet door de fusie wordt veroorzaakt. De ACM heeft in onderhavige zaak ook zelf onderzoek gedaan op basis van de informatie en standpunten van

[27] Richtsnoeren voor de beoordeling van horizontale fusies op grond van de Verordening van de Raad inzake de controle op concentraties van ondernemingen (Pb van 5-2-2004, C31/5).

[28] Zie bijvoorbeeld het arrest in gevoegde zaken C-68/94 en C-30/95, Kali en Salz.

[29] Zie besluit van 21 juni 2018 in zaak ACM/18/032520/*Stichting ZorgSaam Zorggroep Zeeuws- Vlaanderen en Stichting Warmande*, randnummer 91 en verder.

partijen om te kunnen beoordelen of aan de vereisten voor het honoreren van het beroep op een reddingsfusieverweer is voldaan.

12.2 Beoordeling reddingsfusieverweer

152. In deze paragraaf gaat de ACM in op de verschillende criteria waaraan het reddingsfusieverweer moet voldoen. Hierbij zal telkens eerst worden ingegaan op het standpunt van partijen, gevolgd door de beoordeling van de ACM.

I. Zonder overname zal Vrijwaard de markt in de nabije toekomst verlaten door financiële moeilijkheden

Opvatting partijen

153. In de notitie van 9 juni 2019 beschrijven partijen in vier mogelijke scenario's de financiële situatie van Vrijwaard als zelfstandige partij. Als startpunt nemen partijen de actuele liquiditeitspositie van Vrijwaard en werken uit wat de verwachte inkomsten en uitgaven zijn. In alle gevallen ontstaat op enig moment volgens partijen [vertrouwelijk] faillissement.

154. In het 'best case scenario' zal Vrijwaard volgens partijen uiterlijk in [vertrouwelijk] niet meer aan haar betalingsverplichtingen kunnen voldoen. Dit scenario gaat er vanuit dat er een volkomen ongewijzigd beleid is, dat Vrijwaard alle bestaande afspraken met zorginkopers kan voortzetten, dat Vrijwaard de toegewezen kwaliteitsmiddelen[30] volledig weet in te zetten en dat er geen sprake is van inhouding van vergoeding door het zorgkantoor na het overschrijden van een omzetplafond.

155. In het 'worst case scenario' waarin Vrijwaard geen contract meer heeft met het zorgkantoor voor [vertrouwelijk], is de verwachting van partijen dat Vrijwaard binnen [vertrouwelijk] rekening heeft te houden met surseance van betaling en/of een faillissement. Partijen zien concrete aanwijzingen dat dit scenario zich zou kunnen voordoen. Zo hebben de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: IGJ) en [vertrouwelijk][31] geconstateerd dat de kwaliteit en veiligheid van de zorg die Vrijwaard verleent gebreken vertoont. Het is mogelijk dat er zich een incident bij Vrijwaard voordoet waardoor het VGZ Zorgkantoor wordt gedwongen om Vrijwaard [vertrouwelijk] niet meer te contracteren. In de overige twee scenario's zou Vrijwaard volgens partijen [vertrouwelijk] faillissement moeten aanvragen.

156. Als oorzaken van de financiële moeilijkheden noemen partijen de zorginhoudelijke en personele problemen (met name ontbreken van een behandeldienst[32] en hoger opgeleid (para)medisch personeel) en de noodzaak tot het doen van diverse investeringen. Vrijwaard kan deze personele problemen niet oplossen en ook andere zorgaanbieders (huisartsen, Geriant[33]) kunnen dit niet voor Vrijwaard invullen, aldus partijen. Vrijwaard zou daarnaast de vereiste investeringen niet kunnen doen zonder aanvullende financiële middelen. De Rabobank, ABN-AMRO en BNG bank

[30] Het gaat hier om extra middelen die voor verpleeghuiszorg via een kwaliteitsbudget beschikbaar zijn. Voor een nadere duiding zie: Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 31 765, nr. 318 en Kamerstuk 34 775 XVI, nr. 71.

[31] [vertrouwelijk]

[32] Een behandeldienst bestaat doorgaans uit o.a. een specialist ouderengeneeskunde en specialistisch verpleegkundigen.

[33] Geriant biedt zorg- en hulpverlening voor thuis of in een woonvorm voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. (Zie 'Bestuursverslag 2018 Stichting Geriant')

hebben ieder afzonderlijk in e-mailberichten aan Vrijwaard laten weten geen aanvullende kredieten meer te willen verstrekken.

157. Na de notitie ter onderbouwing van het reddingsfusieverweer die op 9 juni 2019 is ingediend, hebben partijen op diverse momenten aanvullende informatie aan de ACM aangeleverd, waaronder een concept-verzoekschrift aan de rechtbank tot verlening van surseance van betaling aan Vrijwaard en een rapportage van de IGJ-inspecties bij Vrijwaard.

158. Op 5 juli 2019 hebben partijen ten kantore van de ACM toelichting gegeven op hun reddingsfusieverweer. Hierbij is, onder andere, het concept-verzoekschrift tot verlening van surseance van betaling aan Vrijwaard toegelicht. Partijen hebben tijdens dat gesprek aan de ACM aangegeven dat, indien de ACM een vergunningseis stelt voor de gemelde concentratie, Vrijwaard zich genoodzaakt ziet om surseance van betaling aan te vragen.

Beoordeling door de ACM

159. De ACM ziet aanknopingspunten in de informatie die partijen hebben aangeleverd die wijzen op een mogelijk naderend faillissement van Vrijwaard. Of dit daadwerkelijk zal gebeuren en op welke termijn, kan de ACM echter op basis van de door partijen aangeleverde informatie niet met een voldoende mate van zekerheid vaststellen. De aanwijzingen dat moet worden uitgegaan van het door partijen omschreven ‘worst-case scenario’ zijn onvoldoende concreet om te kunnen concluderen dat een faillissement op korte termijn voldoende aannemelijk is.

160. Afhankelijk van welk scenario zou moeten worden uitgegaan ligt het door partijen geschetste moment van faillissement verder weg en bestaat er meer onzekerheid over ontwikkelingen in de tussentijd die kunnen maken dat een faillissement toch voorkomen kan worden. In het gesprek met partijen hebben zij aangegeven dat Vrijwaard zich genoodzaakt ziet om surseance van betaling aan te vragen bij de rechtbank. Hoewel de ACM dit niet uitsluit, kan zij op basis van de beschikbare informatie niet vaststellen of dit inderdaad, objectief gezien, [vertrouwelijk] noodzakelijk is en of het redelijkerwijs zal leiden tot een faillissement.

161. Op basis van de informatie van partijen concludeert de ACM dat de financiële moeilijkheden van Vrijwaard worden veroorzaakt door problemen in het sluitend krijgen van de exploitatie en door het onvermogen om toekomstige, kennelijk noodzakelijke, investeringen te financieren. De ACM kan op basis van de informatie van partijen niet bepalen of Vrijwaard in staat zou zijn, wanneer bijvoorbeeld een van de meer positieve scenario’s zich zou voordoen, om alternatieve exploitatiescenario’s te realiseren dan wel de organisatie en bedrijfsvoering te herstructureren.

162. Hoewel zorgverzekeraar VGZ heeft aangegeven zich zorgen te maken over de financiële positie van Vrijwaard, is dit niet voldoende om te kunnen constateren dat dit zal leiden tot een faillissement. Uit gesprekken met zorgaanbieders Samen en Tellus en met zorgverzekeraar VGZ, maakt de ACM op dat deze zich afvragen of het noodzakelijk is om op korte termijn surseance van betaling aan te vragen. Hoewel deze partijen uiteraard geen diepgaand inzicht hebben in de actuele financiële positie van partijen, geeft Samen bijvoorbeeld aan dat de bekostiging van de langdurige zorg tegenwoordig zodanig is dat verpleeghuizen daar normaliter een redelijk rendement op zouden moeten kunnen halen. Ook vindt Samen het verlies van Vrijwaard in 2018, gegeven de ontwikkelingen die zich bij Vrijwaard hebben voorgedaan, zeer verklaarbaar.[34]

[34] Eind 2017 heeft de Raad van Toezicht van Vrijwaard de bestuurder uit zijn functie ontheven, tevens is eind 2018 ook besloten om een reorganisatie in de topstructuur van Vrijwaard door te voeren.

Conclusie

163. Zoals aangegeven stelt de ACM vast dat de informatie die partijen hebben aangeleverd diverse aanknopingspunten bevat die wijzen op een mogelijk naderend faillissement van Vrijwaard. De ACM kan op basis van deze informatie echter niet met voldoende zekerheid vaststellen of dit daadwerkelijk zal gebeuren en wanneer. De ACM ziet dat Vrijwaard financiële problemen heeft en dat de toekomst onzeker is. Dit neemt echter niet weg dat er een mogelijkheid kan zijn voor Vrijwaard om een faillissement te voorkomen.

164. In onderhavige zaak heeft de ACM de uitspraak van partijen dat op korte termijn surseance van betaling zal worden aangevraagd en wat daarvan de gevolgen zouden zijn niet meer verder onderzocht. Aangezien het de uitkomst van de materiële beoordeling van het reddingsfusieverweer niet zou veranderen (gelet op de beoordeling van criterium twee), laat de ACM in het midden of voldaan wordt aan het eerste criterium van het reddingsfusieverweer.

II. Er is geen minder concurrentiebeperkend overname-alternatief

165. In het najaar van 2018 heeft Vrijwaard drie zorgaanbieders in de regio (Omring, Tellus en Samen) verzocht om een fusie- of overnamevoorstel te doen. Alle drie partijen hebben een voorstel aan Vrijwaard gedaan. Vrijwaard heeft de fusievoorstellen beoordeeld op basis van punten in verschillende categorieën en heeft uiteindelijk gekozen voor Omring.

Opvatting partijen

166. Partijen stellen dat er geen reëel minder concurrentiebeperkend alternatief voor de voorgenomen concentratie van Vrijwaard met Omring is. Partijen noemen als cruciale voorwaarde voor de geschiktheid van een overnamekandidaat dat deze beschikt over een (eigen) behandeldienst. Partijen stellen dat Omring een van de weinige aanbieders in de regio is met een eigen behandeldienst. Een fusie tussen Omring en Vrijwaard zou noodzakelijk zijn om tijdig een adequate behandeldienst binnen Vrijwaard te kunnen inrichten.

167. Partijen stellen daarnaast dat Omring de enige geïnteresseerde partij is die in staat is om het gehele zorgpakket van Vrijwaard voort te zetten. Andere partijen zouden niet over voldoende expertise en slagkracht beschikken om de financiële-, HR- en kwaliteitsproblemen bij Vrijwaard op te kunnen lossen. Partijen omschrijven Omring als een financieel gezonde organisatie die nauw samenwerkt met onder andere de Noordwest Ziekenhuisgroep en beschikt over diverse interne doorgroeimogelijkheden. De activiteiten en reputatie van Omring maken dat partijen na de concentratie een solide zorgaanbod kunnen doen en kunnen blijven voldoen aan de inkoopeisen van de zorginkopers, aldus partijen.

168. Partijen stellen dat Tellus en Samen, doordat de financiële situatie bij Vrijwaard is verslechterd, hun voorstel van najaar 2018 nu niet meer zouden herhalen. Partijen stellen dat Tellus en Samen om diverse redenen niet in staat zijn het gehele zorgaanbod van Vrijwaard of een deel daarvan voort te zetten. Volgens partijen zouden ook andere aanbieders niet in staat zijn om het gehele zorgaanbod van Vrijwaard of delen daarvan over te nemen en partijen stellen dan ook dat het niet realistisch is dat zich nog andere partijen zouden melden voor een overname in de toekomst.

169. Partijen noemen een aantal redenen op basis waarvan zij concluderen dat Samen en Tellus niet in staat zijn om Vrijwaard over te nemen. Deze redenen zijn gebaseerd op hun inschatting van onder andere de financiële en personele situatie van deze aanbieders, de huidige bezettingsgraad, de afstand waarop deze aanbieders gevestigd zijn ten opzichte van Vrijwaard en de afwezigheid van

een behandeldienst bij deze aanbieders. Partijen merken op dat Samen op dit moment niet in Den Helder actief is en dat Tellus verpleeghuiszorg aanbiedt met een lagere zorgzwaarte. Samen en Tellus zouden beiden reeds nieuwbouwplannen hebben wat hen, volgens partijen, niet in staat stelt om ook nog zorg van Vrijwaard over te nemen. Ook wijzen partijen op het feit dat de IGJ bij zowel Samen als Tellus tekortkomingen in de kwaliteit heeft geconstateerd. Hierdoor zijn Samen en Tellus volgens partijen, nog los van de vraag of zij dit nog zouden willen, niet in staat om de zorg met voldoende kwaliteit over te nemen.

170. Tenslotte wijzen partijen erop dat er bij zorginkopers, zoals het VGZ Zorgkantoor, zorgverzekeraars en de gemeente Den Helder, een concreet alternatief plan voor de voorgenomen concentratie ontbreekt. Zij maken uit het ontbreken bij hen van een plan om een faillissement van Vrijwaard te voorkomen op, dat de zorginkopers de concentratie als de oplossing zien om de problematiek bij Vrijwaard op te lossen.

Overnemen van delen van Vrijwaard

171. Partijen stellen dat het opknippen van Vrijwaard uiterst onwenselijk en schadelijk zou zijn voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg van Vrijwaard. Iedere vorm van krimp van Vrijwaard zal per direct tot gevolg hebben dat Vrijwaard acuut additionele en onoverkomelijk (financiële) problemen zal ervaren, aldus partijen. Het opsplitsen van de intramurale locaties van Vrijwaard maakt het onmogelijk om voldoende hoog opgeleid zorgpersoneel aan te trekken. Dergelijk personeel wil doorgaans in grote, financieel sterke en slagvaardige organisaties werken.

172. Partijen zijn van mening dat Tellus, Samen en andere zorgaanbieders het extramurale zorgaanbod van Vrijwaard niet tijdig en succesvol kunnen overnemen en daarmee de continuïteit en kwaliteit van die zorg duurzaam borgen.

Beoordeling door de ACM

173. De ACM constateert ten eerste dat er naast Omring nog twee andere aanbieders zijn geweest die Vrijwaard een fusie- of overnamevoorstel hebben gedaan. Een concentratie tussen Vrijwaard en elk van deze twee andere aanbieders is minder concurrentiebeperkend dan de voorgenomen concentratie met Omring. Met een concentratie tussen Vrijwaard en Samen blijven er evenveel zorgaanbieders in de gemeente Den Helder actief met een betere verdeling van marktaandelen op alle productmarkten.[35] Bij een concentratie tussen Vrijwaard en Tellus zal het gezamenlijk marktaandeel van deze partijen in de gemeente Den Helder op alle productmarkten (met mogelijk slechts een uitzondering op ELV laag-complex) lager zijn.[36] Gelet op het voorgaande, zijn er zeer sterke aanwijzingen dat niet is voldaan aan het tweede criterium.

174. De ACM heeft daarnaast de stelling van partijen dat zowel Samen als Tellus op dit moment niet nogmaals een bod zouden uitbrengen op Vrijwaard en dat deze bovendien niet in staat zouden zijn om het zorgaanbod van Vrijwaard of delen daarvan over te nemen, getoetst. De ACM heeft deze stellingen en de door partijen aangevoerde redenen daarvoor aan Samen en Tellus

[35] Een mogelijke uitzondering hierop is de positie op ELV laag complex indien wordt uitgegaan van een geografische markt die de gemeenten Den Helder, Schagen en Hollands Kroon omvat.

[36] De ACM baseert zich bij deze analyse op de gegevens die partijen in de melding hebben aangeleverd. De ACM stelt vast dat op de productmarkt Somatische Verpleeghuiszorg en de mogelijke productmarkt ELV laag complex een concentratie tussen Tellus en Vrijwaard mogelijke mededingingsrechtelijke bezwaren zou opleveren. Ten aanzien van de mogelijke productmarkt ELV laag complex zal een eventuele concentratie van Tellus en Vrijwaard mogelijk niet minder mededingingsbeperkend zijn dan een concentratie tussen Vrijwaard en Omring.

voorgelegd en met hen besproken. Daarnaast heeft de ACM met VGZ Zorgkantoor gesproken om de stellingen van partijen te toetsen.

175. Zowel Tellus als Samen hebben aangegeven dat zij nog steeds achter hun bod staan, nog steeds Vrijwaard willen overnemen en daartoe ook in staat zijn. Ook uit het gesprek met VGZ Zorgkantoor blijkt dat er geen duidelijke redenen zijn om aan te nemen dat deze partijen geen alternatieven zijn voor een overname van Vrijwaard. Hieronder gaat de ACM nader in wat deze partijen hierover hebben aangegeven.

176. Samen heeft aangegeven dat zij nog steeds belangstelling heeft voor een concentratie met Vrijwaard. Samen geeft hierbij aan dat zij op dit moment niet actief is in Den Helder, maar dat, indien zich kansen voordoen om de activiteiten van Samen uit te breiden naar Den Helder, daar wel zeer geïnteresseerd in is. Samen geeft in reactie op de punten die partijen naar voren hebben gebracht aan over voldoende financiële middelen en personeel te beschikken om de zorg bij Vrijwaard te kunnen continueren.

177. Samen heeft aangegeven dat het over een zelfstandig ingevulde behandeldienst beschikt en dat, sinds het biedingsvoorstel aan Vrijwaard, haar behandeldienst is versterkt met een aantal specialisten ouderen geneeskunde, specialistisch verpleegkundigen en basisartsen. De behandeldienst van Samen is bereid en in staat om zorg te verlenen aan de cliënten in de vestigingen van Vrijwaard. Volgens Samen wordt dat momenteel ook al gedaan in het kader van de gezamenlijke ANW-zorg die zij samen met Omring aanbiedt. Deze ANW-zorg leveren Samen en Omring sinds april 2019 ook aan cliënten van Vrijwaard.

178. Tellus geeft aan nog steeds geïnteresseerd te zijn in een fusie met of overname van Vrijwaard, onder het voorbehoud dat zij nog wel eerst onderzoek moet doen naar de kwaliteit en financiën bij Vrijwaard. Tellus geeft aan dat zij verwacht in staat te zijn om met Vrijwaard te fuseren of deze in het geheel over te nemen. Tellus geeft aan dat zij financieel gezond is en dat zij onder meer genoeg middelen heeft om de bij Vrijwaard vereiste investeringen te doen en (gedurende korte tijd) de verliesgevende exploitatie van Vrijwaard op te vangen. Zij verwacht dan ook dat banken een eventuele fusie van Vrijwaard en Tellus zouden steunen. Tellus erkent de HR-problemen die partijen beschrijven, maar acht zich voldoende in staat om deze te ondervangen en stelt bovendien dat dit probleem landelijk en niet regio-gebonden is.

179. Tellus zou in geval van een concentratie met Vrijwaard een behandeldienst (moeten) opzetten. Dit zou zij naar eigen zeggen op zeer korte termijn kunnen, onder meer vanwege de bij (de bestuurder van) Tellus aanwezige, ruime ervaring met behandeldiensten. Alhoewel op de kwaliteit bij Tellus iets is aangemerkt door de IGJ, merkt Tellus op dat dit bij vrijwel elke aanbieder in Nederland het geval is, omdat de IGJ nu eenmaal streng dient toe te zien op kwaliteit. Aansluitend hierop heeft de IGJ geconcludeerd dat Tellus veel in het werk heeft gesteld om de normen waaraan Tellus niet geheel voldeed, te verbeteren.[37]

180. Tellus geeft voorts aan dat, indien de gemelde concentratie ‘geen doorgang’ krijgt, Tellus, Samen en Omring ieder ook delen van Vrijwaard kunnen overnemen. Tellus zou dan bijvoorbeeld zorg in ‘het lichtere segment’ kunnen verlenen (overnemen van Vrijwaard).

[37] Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, De Groene Vecht Den Helder afsluitbrief , 22 oktober 2018, https://www.toezichtdocumenten.igj.nl/document.aspx?doc=De+Groene+Vecht+Den+Helder+afsluitbrief+december+2017&docid=13824.

181. VGZ Zorgkantoor geeft in reactie op de keuze van Vrijwaard voor een fusie met Omring aan te begrijpen dat Omring de meest logische kandidaat is voor een fusie met Vrijwaard, omdat deze in dezelfde plaats actief is. VGZ Zorgkantoor noemt Samen en Tellus wel als mogelijke alternatieven voor een concentratie met Vrijwaard en geeft aan geen voorkeur te hebben voor een bepaalde fusiepartner voor Vrijwaard. Hoewel Samen niet actief is in Helder, geeft VGZ Zorgkantoor aan dat deze wel in de aanpalende gemeenten gevestigd is. VGZ Zorgkantoor ziet hier geen problematische geografische afstand of culturele barrières, ook omdat bij een fusie personeel van Vrijwaard meegaat. VGZ Zorgkantoor geeft wel aan niet zeker te weten of Tellus een reëel alternatief is om Vrijwaard in het geheel over te nemen, omdat zij op dit moment een kleinere aanbieder is. VGZ Zorgkantoor geeft aan dat er niet veel verschil is tussen de verpleeghuiszorg van Tellus en Vrijwaard. Hierbij wordt door VGZ Zorgkantoor wel de uitzondering opgemerkt dat Vrijwaard op een aantal locaties zorg met een behandelcomponent aanbiedt; Tellus heeft zo'n behandelcomponent niet, deze huren zij in van Omring. Daarnaast levert Tellus ook geen zorg aan cliënten met een Bopz-verklaring.

182. Ten aanzien van nieuwbouwplannen van Samen geeft VGZ Zorgkantoor aan dat dit voor een organisatie met de schaal van Samen geen negatieve invloed zal hebben ten aanzien van het eventuele overnemen van Vrijwaard. Voor een aanbieder met de omvang van Tellus merkt het zorgkantoor enkel op dat nieuwbouw een "redelijk zwaar dossier" is. VGZ Zorgkantoor laat zich niet uit over de vraag of dat een succesvolle overname in de weg zou staan.

183. VGZ Zorgkantoor heeft aan de ACM bevestigd dat Samen beschikt over een eigen behandeldienst en dat deze onlangs is uitgebreid. Ook ziet VGZ Zorgkantoor geen aanleiding om aan te nemen dat er kwaliteitsproblemen zijn bij Samen of Tellus. Met betrekking tot eventuele wachtlijsten geeft VGZ Zorgkantoor aan dit te beschouwen als een gezond fenomeen, omdat deze de waardering van cliënten voor de zorgaanbieder of locatie uitdrukken.

184. Overigens merkt de ACM op dat Omring, net als Samen en Tellus, ook nieuwbouwplannen heeft en sinds 2017 bezig is met het (her)ontwikkelen van zes van haar locaties. Ook heeft de ACM geconstateerd dat de IGJ bij een inspectiebezoek aan een locatie van Omring heeft vastgesteld dat deze locatie, net als bij de locatie van Samen, grotendeels niet aan één norm voldoet. Dit bevestigt het beeld dat uit de gesprekken naar voren komt dat de situatie van Samen en Tellus op dit punt niet in belangrijke mate afwijkt van de situatie bij Omring en er niet voor zorgt dat zij niet geschikt zijn voor een concentratie met Vrijwaard.

Conclusie

185. Gelet op het bovenstaande, constateert de ACM dat partijen niet voldoende hebben aangetoond dat er geen minder concurrentiebeperkend alternatief is voor de gemelde concentratie. Gebleken is dat Samen en Tellus ook een voorstel hebben gedaan voor een concentratie met Vrijwaard en dat in het geval één van deze partijen zou concentreren met Vrijwaard, dit minder mededingingsbeperkend zou zijn dan de voorgenomen concentratie met Omring. De ACM constateert dat dit van beide partijen een serieus bod was. Uit de informatie van Samen, Tellus en VGZ Zorgkantoor blijkt dat dit reële alternatieven zijn. De stelling van partijen dat Samen en Tellus niet bereid of niet in staat zouden zijn om de zorg van Vrijwaard over te nemen, wordt niet ondersteund.

12.3 Conclusie reddingsfusieverweer

186. Partijen hebben niet voldoende aannemelijk gemaakt dat er geen minder concurrentiebeperkend overname-alternatief is. Nu niet aan dit criterium van een reddingsfusieverweer is voldaan, is niet aangetoond dat de concurrentiesituatie zonder de gemelde fusie in even grote of grotere mate zou verslechteren als met de gemelde fusie. Het reddingsfusieverweer van partijen slaagt derhalve niet.

13 Conclusie

187. 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. Daarom stelt de ACM vast dat Omring en Vrijwaard een vergunning nodig hebben voor het tot stand brengen van deze concentratie. De ACM wijst er op dat dit een voorlopig standpunt is. Als Omring en Vrijwaard besluiten om een vergunning aan te vragen[38] 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. F.J.H. Don

Bestuurslid

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.

[38] Op grond van artikel 41 van de Mededingingswet.