

## Nederlandse Mededingingsautoriteit

# BESLUIT

Besluit van de Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit als bedoeld in artikel 37, eerste lid, van de Mededingingswet.

Nummer 6237 / 88

Betreft zaak: Amerpoort - Sherpa

### I. MELDING

1. Op 17 december 2007 heeft de Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit (hierna: NMa) een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie in de zin van artikel 34 van de Mededingingswet. Hierin is medegedeeld dat Stichting Amerpoort en Stichting Sherpa voornemens zijn te fuseren, in de zin van artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet. Van de melding is mededeling gedaan in Staatscourant 1 van 2 januari 2008. In onderhavige zaak is een zienswijze van de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) ontvangen. Ambtshalve zijn vragen gesteld aan verschillende marktpartijen.

### II. PARTIJEN

2. Stichting Amerpoort (hierna: Amerpoort) is een stichting naar Nederlands recht. Amerpoort is in hoofdzakelijk de zorgkantorregio Utrecht actief op het gebied van intramurale en extramurale zorg in het kader van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ) voor mensen met een verstandelijke beperking.

3. Stichting Sherpa (hierna: Sherpa) is een stichting naar Nederlands recht. Sherpa is in met name de zorgkantorregio 't Gooi actief op het gebied van intramurale en extramurale AWBZ-zorg voor mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking.

### III. DE GEMELDE OPERATIE

4. De gemelde operatie is vastgelegd in de ondertekende 'Intentieverklaring Sherpa-Amerpoort' d.d. 17 december 2007 en nader aangevuld in een schrijven van Amerpoort en Sherpa d.d. 20 december 2007. Volgens de door partijen overgelegde informatie is het voornemen dat uiterlijk per 1 januari 2009 een holdingstichting zal worden opgericht die zeggenschap zal verkrijgen over Amerpoort en Sherpa. Daarnaast zijn partijen voornemens een nieuwe werkmaatschappij op te richten waarin een belangrijk deel van de intramurale AWBZ-zorg van partijen zal worden ondergebracht. De holdingstichting zal eveneens zeggenschap verkrijgen over deze werkmaatschappij.

#### IV. TOEPASSELIJKHEID VAN HET CONCENTRATIE TOEZICHT

5. De gemelde operatie is een concentratie in de zin van artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet. De hierboven onder punt 4 omschreven transactie leidt er toe dat twee voorheen van elkaar onafhankelijke ondernemingen fuseren.

6. Betrokken ondernemingen zijn Amerpoort en Sherpa.

7. Uit de bij de melding ter beschikking gestelde omzetgegevens blijkt dat de gemelde concentratie binnen de werkingssfeer van het in hoofdstuk 5 van de Mededingingswet geregelde concentratietoezicht valt.

#### V. BEOORDELING

8. De activiteiten van partijen overlappen op het gebied van extramurale AWBZ-zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, te weten dagactiviteiten, begeleiding en behandeling. Daarnaast overlappen de activiteiten van partijen op het gebied van intramurale AWBZ-zorg en semimurale AWBZ-zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Gezien de geringe omvang van de activiteiten van partijen op het gebied van behandeling, zullen deze activiteiten in het navolgende buiten beschouwing worden gelaten.

##### A. RELEVANTE MARKTEN

Relevante productmarkten

9. Evenals in eerdere besluiten<sup>1</sup> zal in onderhavige zaak worden uitgegaan van een onderscheid tussen extramurale zorg en intramurale zorg.

##### *Extramurale zorg*

##### *Dagactiviteiten*

10. Dagactiviteiten<sup>2</sup> voor personen met een verstandelijke beperking die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk, vinden overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband. De prestatie dagactiviteit kan de AWBZ-functies

---

<sup>1</sup> Zie het besluit van 16 december 2004 in zaak 4120/ *Verenigde Amstelhuizen – IJanden*, punt 12 en het besluit van 7 maart 2005 in zaak 4245/ *Vizier – De Wendel*, punt 20.

<sup>2</sup> In de praktijk wordt voor de prestatie dagactiviteit ook wel de term dagbesteding gehanteerd. Omdat de prestatiebeschrijvingen zoals opgenomen in beleidsregels van de NZa uitgaan van de term dagactiviteit, zal deze term in het onderhavige besluit worden gehanteerd.

ondersteunende en activerende begeleiding (in dagdelen), persoonlijke verzorging, verpleging en behandeling omvatten.<sup>3</sup>

11. Dagactiviteiten kunnen in onderhavige zaak worden gezien als onderdeel van de markt voor intramurale AWBZ-zorg voor verstandelijk gehandicapten. In een eerder besluit<sup>4</sup> is er van uit gegaan dat de markt voor intramurale AWBZ-zorg voor verstandelijk gehandicapten het totaalpakket van wonen en dagvoorziening omvat.<sup>5</sup> Gezien het verband tussen dagactiviteiten en intramurale activiteiten, verschilt de beoordeling van beide activiteiten doorgaans niet van elkaar. De resultaten van het marktonderzoek in overhavige zaak geven geen aanleiding om in deze zaak anders te oordelen. Partijen verzorgen de dagactiviteiten voor hun eigen verblijfscliënten. Slechts [0-10]\*% van de intramurale cliënten van Amerpoort ontvangt dagactiviteiten van een andere aanbieder. Bij Sherpa ontvangt [0-10] cliënt(en) dagactiviteiten van een andere aanbieder. In het navolgende zal derhalve niet apart op deze activiteiten worden ingegaan.

### *Begeleiding*

12. In eerdere besluiten<sup>6</sup> is een mogelijke markt onderscheiden voor begeleiding, waarbij in het midden is gelaten of binnen deze mogelijke markt nader onderscheid moet worden gemaakt naar enerzijds activerende begeleiding en anderzijds ondersteunende begeleiding. Begeleiding ziet - kort gezegd - op het begeleiden van verstandelijk gehandicapten op individueel niveau binnen de eigen woonsituatie, dan wel ten behoeve van begeleiding bij werk of onderwijs.

13. Evenals in hierboven aangehaalde besluiten kan in onderhavig besluit in het midden worden gelaten of binnen de mogelijke markt voor begeleiding een nader onderscheid dient te worden gemaakt naar enerzijds activerende begeleiding en anderzijds ondersteunende begeleiding, dan wel een nader onderscheid dient te worden gemaakt naar doelgroep<sup>7</sup>, aangezien de materiële beoordeling hierdoor niet wordt beïnvloed (zie de punten 41 tot en met 44).

---

<sup>3</sup> Nederlandse Zorgautoriteit, Beleidsregel CA-273, *Prestatiebeschrijvingen extramurale zorg*, p. 24.

<sup>4</sup> Besluit in zaak 4245/ *Vizier – De Wendel*, reeds aangehaald, punten 30-34.

<sup>5</sup> Zie ook het besluit van 7 augustus 2006 in zaak 5705/ *Zorggroep Amsterdam – Tabitha – De Kleine Johannes*, punt 15.

\* 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 geval van getallen of percentages kan de vervanging hebben plaatsgevonden in de vorm van vermelding van brandbreedtes.

<sup>6</sup> Zie het besluit in zaak 4120/ *Verenigde Amstelhuizen – IJanden*, reeds aangehaald, punten 26-27, het besluit van 11 juli 2006 in zaak 5082/ *Zorggroep West- en Midden-Brabant – Amarant*, punten 21-24 en het besluit in zaak 5705/ *Zorggroep Amsterdam – Tabitha – De Kleine Johannes*, reeds aangehaald, punten 17-18.

<sup>7</sup> Zie ook het besluit in zaak 5705/ *Zorggroep Amsterdam – Tabitha – De Kleine Johannes*, reeds aangehaald, punt 14, het besluit in zaak 5082/ *Zorggroep West- en Midden-Brabant – Amarant*, reeds aangehaald, punt 24.

### ***Intramurale zorg***

#### *Opvattingen partijen*

14. Partijen zijn van mening dat binnen de markt voor intramurale zorg voor verstandelijk gehandicapten een nader onderscheid kan worden gemaakt naar specialisme. Partijen beschouwen verblijf van sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten (hierna: SGLVG-verblijf) als een aparte productmarkt.

15. Bij SGLVG-verblijf gaat het om cliënten met aanhoudend (zeer) ernstige gedragsproblematiek en een blijvende behoefte aan extra begeleiding. Partijen geven aan dat voor deze cliënten de woonomgeving ruimer dient te zijn dan de normale omvang van de verblijfsruimte van verstandelijk gehandicapten. Daarnaast dient de woon- en verblijfsruimte aan bijzondere eisen te voldoen waarvoor extra investeringen benodigd zijn. Vanwege de ernstige gedragsproblematiek dienen de begeleiders van SGLVG-cliënten over aanvullende opleidingen te beschikken. Gezien de extra investeringen die gemoeid zijn met het aanbod van SGLVG-verblijf, krijgen zorginstellingen een toeslag op het 'gewone' tarief voor verblijf van verstandelijk gehandicapten.

#### *Beoordeling SGLVG-verblijf*

16. Uit het marktonderzoek in onderhavige zaak komt naar voren dat meer dan de helft van de aanbieders van intramurale AWBZ-zorg voor verstandelijk gehandicapten tevens beschikt over plaatsen voor SGLVG-verblijf.

17. Bevraagde marktpartijen bevestigen dat de woonomgeving dient te worden aangepast aan het vaak agressieve gedrag van deze groep cliënten. Doorgaans is sprake van een gesloten afdeling met de mogelijkheid van crisisopvang, zoals een separeerruimte. Personeel krijgt een aanvullende opleiding, gericht op omgang met agressie. De toeslag op het gewone tarief wordt als voldoende ervaren om de kosten voor aanpassing van de woon- en verblijfruimten te dekken.<sup>8</sup>

18. Omdat er enige jaren geleden sprake was van een dreigend financieel onbeheersbare SGLVG-verblijfstoeslagenregeling, is door middel van landelijk beleid<sup>9</sup> de mogelijkheid om reguliere verblijfsplaatsen om te zetten in SGLVG-verblijfsplaatsen ingeperkt. Omzettingen van reguliere plaatsen in SGLVG-verblijfsplaatsen binnen een bestaande toelating worden sinds maart

---

<sup>8</sup> Zie ook gegevens partijen, brief d.d. 11 januari 2008, 6237/ 16.

<sup>9</sup> Zie onder meer een brief van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan Zorgverzekeraars Nederland, d.d. 31 augustus 2005, kenmerk DGB/ ZVG-2613584.

2003 niet meer gehonoreerd. Wel blijft het mogelijk om, op basis van geconstateerde behoefte, voor nieuwe zorgvragers met een geïndiceerde zorgzwaarte waarbij een SGLVG-toeslag past, aanvullend op de bestaande toelating een uitbreiding van de toelating aan te vragen.

19. SGLVG-verblijf kan beschouwd worden als een verbijzondering, meestal in de zin van verzwaring, van de reguliere zorgvraag van verstandelijk gehandicapten. Er is sprake van een voldoende mate van aanbodssubstitutie vanuit intramurale AWBZ-zorg voor verstandelijk gehandicapten. SGLVG-verblijf zal in onderhavig besluit derhalve niet als aparte relevante productmarkt worden beschouwd.

### *Intramurale en semimurale AWBZ-zorg voor verstandelijk gehandicapten*

20. In eerdere besluiten<sup>10</sup> is uitgegaan van een markt voor intramurale AWBZ-zorg voor verstandelijk gehandicapten. In één van deze eerdere besluiten is tevens ingegaan op een nadere definiëring van het begrip intramurale AWBZ-zorg voor verstandelijk gehandicapten. Hoewel intramurale AWBZ-zorg ziet op verblijf mét behandeling en zogenoemde semimurale AWBZ-zorg uitsluitend de functie verblijf omvat, is in voornoemd besluit aangegeven dat de grenzen tussen intramurale en semimurale woonvormen vervagen en de verschillende woonvormen goede alternatieven voor elkaar vormen.<sup>11</sup> Zowel bij intramurale AWBZ-zorg als bij de semimurale AWBZ-zorg voor verstandelijk gehandicapten worden kleinschalige woonvormen gebruikt. (Vrijwel) alle aanbieders van intramurale en semimurale woonvormen bieden hun cliënten, naast verblijf, tevens andere AWBZ-functies zoals behandeling, activerende begeleiding en ondersteunende begeleiding. In voornoemd besluit is derhalve uitgegaan van één markt voor intramurale en semimurale AWBZ-zorg voor verstandelijk gehandicapten, die het totaalpakket van wonen en dagvoorziening omvat.<sup>12</sup>

21. In de verstandelijk gehandicaptensector komen zowel het groepswonen, het zelfstandig wonen als tussenvormen voor. De keuze is afhankelijk van de mogelijkheden en de wens van de bewoner.<sup>13</sup> De term semimuraal wordt formeel niet meer gehanteerd; voorheen werd met deze term de gezinsvervangende tehuizen bedoeld. In de huidige situatie wordt onderscheid gemaakt tussen intramuraal en extramuraal op grond van de functie verblijf. Bij de intramurale zorg bestaat de mogelijkheid van verblijf mét behandeling en verblijf zonder behandeling.

22. Uit het marktonderzoek in onderhavige zaak is eveneens gebleken dat vanuit de vraagzijde bezien de diverse woonvormen alternatieven voor elkaar vormen. Er is geen verschil in

---

<sup>10</sup> Zie het besluit in zaak 4245/ *Vizier – De Wendel*, reeds aangehaald, punt 29 en het besluit in zaak 5705/ *Zorggroep Amsterdam – Tabitha – De Kleine Johannes*, reeds aangehaald, punt 11.

<sup>11</sup> Zie het besluit in zaak 4245/ *Vizier – De Wendel*, reeds aangehaald, punten 30-33.

<sup>12</sup> Zie het besluit in zaak 4245/ *Vizier – De Wendel*, reeds aangehaald, punt 34.

<sup>13</sup> Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, [www.kcwz.nl/kleinschaligwonen](http://www.kcwz.nl/kleinschaligwonen)

zorgzwaarte in de zorg die wordt geboden in grootschalige woonvormen enerzijds en de zorg die wordt geboden in kleinschalige woonvoorzieningen anderzijds.

23. Gelet op bovenstaande is in onderhavige zaak geen aanleiding om af te wijken van hetgeen is aangenomen in een eerder besluit<sup>14</sup>, en zal in dit besluit eveneens worden uitgegaan van één markt voor intramurale AWBZ-zorg voor verstandelijk gehandicapten, omvattende de grootschalige en diverse kleinschalige woonvormen waarin de functie verblijf wordt aangeboden.

#### *Conclusie productmarkten*

24. In het navolgende zal ingegaan worden op de activiteiten van partijen op de relevante productmarkten voor (i) begeleiding en (ii) intramurale zorg voor verstandelijk gehandicapten.

#### *Relevante geografische markt(en)*

25. Zoals hierboven vermeld is Amerpoort hoofdzakelijk actief in de zorgkantorregio Utrecht. Sherpa biedt haar activiteiten hoofdzakelijk aan in zorgkantorregio 't Gooi.

#### ***Begeleiding***

26. In eerdere besluiten<sup>15</sup> met betrekking tot extramurale AWBZ-zorg is uitgegaan van een geografische markt die tenminste het werkgebied van een gevestigde speler en ten hoogste de zorgkantorregio omvat. In een recent besluit<sup>16</sup> is bovendien vastgesteld dat Almere en 't Gooi voor wat betreft persoonlijke verzorging en verpleging niet tot dezelfde geografische markt behoren. Uit het onderzoek naar de gevolgen van de onderhavige voorgenomen concentratie is naar voren gekomen dat dit eveneens geldt voor begeleiding. Voor Almere en 't Gooi wordt per object, zoals begeleiding, apart aanbesteed.<sup>17</sup> Dit betekent dat voor toetreding tot Almere of 't Gooi vanuit alle door Agis onderscheiden gebieden dezelfde drempels voor wat betreft AWBZ-aanbestedingsregels bestaan.

27. Uit gegevens die partijen hebben overgelegd in het kader van het onderzoek naar de gevolgen van de voorgenomen concentratie, is gebleken dat er weinig interactie tussen partijen

---

<sup>14</sup> Zie het besluit in zaak 4245/ *Vizier – De Wendel*, reeds aangehaald, punt 34.

<sup>15</sup> Zie bijvoorbeeld het besluit van 4 november 2005 in zaak 4212/ *De Basis – Thuiszorg Gooi en Vechtstreek – Vivium*, punt 41, het besluit in zaak 5082/ *Zorggroep West- en Midden-Brabant – Amaran*, reeds aangehaald, punt 35 en het besluit in zaak 5705/ *Zorggroep Amsterdam – Tabitha – De Kleine Jhannes*, reeds aangehaald, punt 25.

<sup>16</sup> Zie het besluit van 1 februari 2008 in zaak 6247/ *Vivium-TGV – Zorggroep Almere*, punten 13-14.

<sup>17</sup> Voor elke regio-productcombinatie geldt een eigen budget volgens punt 2.4.1. uit de *Zorginkoopprocedure Agis Zorgkantoren AWBZ 2008*, 8 oktober 2007. Zie de tabel bij punt 3.5.1. in de *Zorginkoopprocedure Agis Zorgkantoren AWBZ 2008* voor een overzicht van de verschillende aanbestedingsobjecten.

bestaat. Terwijl Amerpoort voornamelijk actief is in zorgkantorregio Utrecht ([90-100]% van de gerealiseerde productie, verspreid over de gehele zorgkantorregio), realiseert Sherpa [90-100]% van haar productie verspreid over de gehele zorgkantorregio 't Gooi (minus Almere).

28. In het navolgende wordt derhalve uitgegaan van relevante geografische markten voor begeleiding die de zorgkantorregio omvatten. Voor Amerpoort is dit zorgkantorregio Utrecht en voor Sherpa is dit zorgkantorregio 't Gooi met uitzondering van Almere.

### ***Intramurale zorg voor verstandelijk gehandicapten***

#### *Opvattingen partijen*

29. Partijen zijn van mening dat de relevante geografische markt voor intramurale AWBZ-zorg voor verstandelijk gehandicapten gelijk is aan de zorgkantorregio. Zij baseren zich hierbij op een onderzoek naar de herkomstgegevens van de familie van de cliënten die in de instellingen van partijen wonen. Uit de resultaten van het onderzoek concluderen partijen dat er voor de cliënten weinig vraagsubstitutie bestaat met aanbieders van buiten de zorgkantorregio.

30. Daar de meeste cliënten van Amerpoort uit zorgkantorregio Utrecht komen en Amerpoort verspreid over de gehele zorgkantorregio instellingen heeft gevestigd, zien partijen het werkgebied van Amerpoort<sup>18</sup>, welke gelijk is aan de gehele zorgkantorregio Utrecht, als de geografische markt van Amerpoort.

31. Daar de meeste cliënten van Sherpa uit zorgkantorregio 't Gooi komen en Sherpa verspreid over de regio 't Gooi binnen de zorgkantorregio instellingen heeft gevestigd, zien partijen het werkgebied van Sherpa<sup>19</sup> binnen zorgkantorregio 't Gooi als de geografische markt van Sherpa.

#### *Opvattingen marktpartijen*

32. Uit het marktonderzoek in het kader van het onderzoek naar de gevolgen van de voorgenomen concentratie blijkt dat andere aanbieders van intramurale AWBZ-zorg voor verstandelijk gehandicapten in de regio van mening zijn dat partijen vrijwel uitsluitend actief zijn in de eigen werkgebieden. Voorts geven bevroegde marktpartijen in het algemeen aan dat cliënten voor het overgrote merendeel uit de werkgebieden van de zorgaanbieders komen.

---

<sup>18</sup> Het gaat hier om de gemeenten: Abcoude, Amersfoort, Baarn, Breukelen, Bunnik, Bunschoten, De Bilt, De Ronde Venen, Houten, IJsselstein, Leusden, Loenen, Lopik, Maarssen, Montfoort, Nieuwegein, Nijkerk, Oudewater, Renswoude, Rheden, Soest, Utrecht, Utrechtse Heuvelrug, Veenendaal, Vianen, Wijk bij Duurstede, Woerden, Woudenberg, Zeist.

<sup>19</sup> Het gaat hier om de gemeenten: Blaricum, Bussum, Eemnes, Hilversum, Huizen, Laren, Muiden, Naarden, Weesp, Wijdemeren.

*Beoordeling*

33. In een eerder besluit<sup>20</sup> is uitgegaan van een geografische markt voor een zorgaanbieder in Noord-Limburg, die overeenkomt met de regio Noord-Limburg. In deze zaak gold dat partijen voor het overgrote merendeel van hun productie afhankelijk waren van deze regio en vrijwel geen cliënten van buiten de regio trokken.

*Herkomstgegevens van de familie van cliënten*

34. In onderstaande tabel zijn de onderzoeksgegevens, die partijen overlegden in het kader van de beoordeling van het concentratievoornemen, geaggregeerd op zorgkantoorniveau en werkgebiedniveau opgenomen. Het betreft hier de (geanonimiseerde) adresgegevens van de wettelijke vertegenwoordigers die eveneens familie zijn van de cliënten van partijen<sup>21</sup>. Deze kunnen ter indicatie dienen, daar deze familieleden waarschijnlijk een belangrijke invloed hebben op de keuze voor een instelling. Aangenomen mag worden dat reistijd naar de locatie een belangrijk onderdeel vormt van de overweging.

Herkomstgegevens familieleden van cliënten van partijen per werkgebied						
	Familieleden (met wettelijke vertegenwoordiging) van cliënten woonachtig in:					
Familieleden van cliënten van:	Werkgebied Sherpa	Werkgebied Amerpoort	Overig	Totaal		
Amerpoort	[...] [10-20]%	[...] [70-80]%	[...] [0-10]%	[...]		
Sherpa	[...] [50-60]%	[...] [10-20]%	[...] [30-40]%	[...]		
Totaal	[...] [30-40]%	[...] [50-60]%	[...] [10-20]%	[...]		

*Bron: gegevens partijen*

35. Hoewel partijen inderdaad voor een groot deel ([50-60]% en [70-80]%) van hun productie afhankelijk zijn van hun werkgebied dan wel de zorgkantoorregio, betreft het hier niet het overgrote deel. Een substantieel deel van de cliënten van de beide partijen komt uit het werkgebied van de fusiepartner ([10-20]%^22 en [10-20]%).

<sup>20</sup> Zie het besluit in zaak 4245/ *Vizier – De Wendel*, reeds aangehaald, punten 58-64.

<sup>21</sup> Het gaat hier in de meeste gevallen om de ouders. Een eventuele relatie (partner) als wettelijke vertegenwoordiger is niet meegenomen.

<sup>22</sup> Het hoge aandeel cliënten van Sherpa met een familielid in de zorgkantoorregio Utrecht t.o.v. het totaal aantal cliënten is mede te verklaren uit het feit dat Sherpa een grote instelling heeft in Baarn, gelegen in de provincie Utrecht. Bovendien woont er een relatief veel groter aantal mensen in het werkgebied van Amerpoort dan in het werkgebied van Sherpa.



36. Uit de herkomstgegevens kunnen derhalve twee scenario's voor de relevante geografische markt worden afgeleid. Er bestaat aanleiding om te veronderstellen dat de geografische markt tenminste overeenkomt met het werkgebied. Daarnaast bestaat er interactie tussen de werkgebieden van partijen en kan worden vastgesteld dat voor Amerpoort geldt dat [90-100]% van haar cliënten uit de gezamenlijke werkgebieden komt. Slechts [0-10]% komt van buiten de gezamenlijke werkgebieden. Sherpa biedt [70-80]% van haar intramurale AWBZ-zorg aan cliënten uit de gezamenlijke werkgebieden aan en [20-30]% aan cliënten van daarbuiten. Op basis van de laatst genoemde gegevens is het aannemelijk te veronderstellen dat de geografische markt tenminste uit de twee werkgebieden van partijen gezamenlijk bestaat.

37. Een definitieve afbakening van de relevante geografische markt kan evenwel in het midden worden gelaten, omdat dit de materiële beoordeling niet beïnvloedt. In het navolgende zullen de gevolgen van de concentratie voor twee mogelijke scenario's worden weergegeven, te weten enerzijds geografische markten die gelijk zijn aan de individuele werkgebieden van partijen en anderzijds een geografische markt die gelijk is aan de twee werkgebieden van partijen gezamenlijk.

## **B. GEVOLGEN VAN DE CONCENTRATIE**

### *Samenwerking Amerpoort – Reinaerde*

38. Amerpoort is met Stichting Reinaerde (hierna: Reinaerde) in gesprek over een mogelijk toekomstige gezamenlijke ontwikkeling van een aanbod van wonen, werk en vrije tijd voor mensen met een licht verstandelijke handicap met een psychiatrisch beeld en andere nevenproblematiek. Amerpoort en Reinaerde overwegen daartoe een gemeenschappelijke onderneming op te richten.

39. Vooralsnog zal Reinaerde bij de beoordeling van de gevolgen van onderhavige voorgenomen concentratie als concurrent van partijen worden beschouwd. Zodra het voornemen van Amerpoort en Reinaerde om een concentratie te vormen voldoende concreet is en onder het in hoofdstuk 5 van de Mededingingswet geregelde concentratietoezicht valt, zal deze voorgenomen concentratie bij de NMa moeten worden gemeld. Dit laat onverlet een toets van een samenwerkingsverband tussen Amerpoort en Reinaerde op grond van artikel 6 Mededingingswet.

### ***Begeleiding***

40. De gerealiseerde productie van Sherpa in 2006 voor begeleiding van verstandelijk gehandicapten bedraagt volgens de NZa circa EUR[...] miljoen. Zij is hiermee bij verre de grootste aanbieder van begeleiding van verstandelijk gehandicapten in de geografische markt

van 't Gooi. Het marktaandeel van Sherpa bedraagt [60-70]%. Door de toevoeging van de activiteiten van Amerpoort in 't Gooi stijgt dit aandeel tot [60-70]%. De toevoeging bedraagt derhalve minder dan [0-10] procent.

41. Het budget van Amerpoort voor begeleiding van verstandelijk gehandicapten bedraagt EUR[...] miljoen. Amerpoort is met [10-20]% marktaandeel de derde aanbieder op de geografische markt van zorgkantoorregio Utrecht. Het budget van Sherpa dat zorgkantoor Utrecht via zorgkantoor 't Gooi beschikbaar stelt voor de activiteiten van Sherpa in Utrecht bedraagt EUR[...]. Dit komt neer op een stijging van het gezamenlijke marktaandeel in zorgkantoorregio Utrecht van minder dan [0-10] procent. Er zijn op dit moment nog vijf andere aanbieders met een vergelijkbaar marktaandeel.

42. Indien binnen de productmarkt voor begeleiding geen nader onderscheid wordt gemaakt naar doelgroep is de positie van partijen aanzienlijk kleiner, daar partijen enkel begeleiding aan verstandelijk gehandicapten aanbieden en niet aan ouderen of aan GGZ-patiënten. Voorts geldt dat indien binnen de productmarkt voor begeleiding een nader onderscheid dient te worden gemaakt naar enerzijds activerende begeleiding en anderzijds ondersteunende begeleiding, de beoordeling niet afwijkt van bovenstaande, daar ondersteunende begeleiding in het overgrote deel van de gevallen samen of naast activerende begeleiding wordt verstrekt.

43. Het is niet waarschijnlijk dat er met de voorgenomen concentratie potentiële concurrentiedruk van Amerpoort op Sherpa komt te vervallen op de markt voor begeleiding, omdat het aannemelijk is dat andere aanbieders vanuit de aanpalende zorgkantoorregio, Utrecht, minstens evenveel concurrentiedruk uitoefenen op Sherpa als Amerpoort op dit moment doet.<sup>23</sup>

44. Omdat het hier op beide geografische markten gaat om een zeer geringe toevoeging en er geen potentiële concurrentiedruk wegvalt op Sherpa, is het niet waarschijnlijk dat als gevolg van de concentratie de daadwerkelijke mededinging op significante wijze belemmerd zou kunnen worden.

### ***Intramurale zorg voor verstandelijk gehandicapten***

45. Indien uitgegaan wordt van twee gescheiden geografische markten die de individuele werkgebieden van partijen omvatten, is er sprake van een beperkte overlap van activiteiten. Sherpa heeft een marktaandeel van 74% op de mogelijke geografische markt 't Gooi. De activiteiten van Amerpoort in zorgkantoorregio 't Gooi zijn beperkt tot 3 intramurale plaatsen in Hilversum. Dit is beduidend minder dan een toename van 1% marktaandeel als gevolg van de voorgenomen concentratie. Amerpoort heeft een marktaandeel van 20% op de mogelijke

---

<sup>23</sup> Zie ook het besluit in zaak 6247/ *Vivium-TGV – Zorggroep Almere*, punten 27-30.

geografische markt Utrecht. Sherpa is met slechts 24 intramurale plaatsen actief in het werkgebied van Amerpoort. Dit komt met hooguit één procent van het totaal aantal intramurale plaatsen in Utrecht overeen. De toename van het marktaandeel als gevolg van de voorgenomen concentratie, evenals het totale gezamenlijke marktaandeel na de fusie maken het niet waarschijnlijk dat de voorgenomen concentratie leidt tot een significante belemmering van de mededinging.

46. Indien uitgegaan wordt van één geografische markt die de beide werkgebieden van partijen omvat, behalen partijen een gezamenlijk marktaandeel van circa 30% (Sherpa 13%, Amerpoort 16%). Er zijn bovendien op deze markt drie grote aanbieders actief met een vergelijkbare omvang als partijen. Hun capaciteit ligt eveneens verspreid over de gehele zorgkantorregio Utrecht. Bovendien bestaan er diverse andere partijen met marktaandelen tussen de 3% en 5%, waarvan enkele eveneens in andere zorgkantorregio's (buiten 't Gooi en Utrecht) actief zijn, waarvan er één over een bijna landelijke dekking beschikt.

47. Gezien de geringe toevoeging in het scenario waarbij uitgegaan wordt van gescheiden markten en de aanwezigheid van actuele concurrentiedruk in het scenario waarbij uitgegaan wordt van een gezamenlijke geografische markt, is het niet waarschijnlijk dat de voorgenomen concentratie leidt tot een significante belemmering van de daadwerkelijke mededinging.

#### VI. **ZIENSWIJZE NZA**

48. De NZa geeft in de door haar in onderhavige zaak afgegeven zienswijze aan ten gevolge van de onder punt 4 omschreven concentratie tussen Amerpoort en Sherpa geen nadelige gevolgen te verwachten voor de publieke belangen betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid.

VII. **CONCLUSIE**

49. Na onderzoek van deze melding is de Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit tot de conclusie gekomen dat de gemelde operatie binnen de werkingssfeer valt van het in hoofdstuk 5 van de Mededingingswet geregelde concentratietoezicht. Hij heeft geen reden om aan te nemen dat die concentratie de daadwerkelijke mededinging op de Nederlandse markt of een deel daarvan significant zou kunnen belemmeren, met name als het resultaat van het in het leven roepen of het versterken van een economische machtspositie.

50. Gelet op het bovenstaande deelt de Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit mede dat voor het tot stand brengen van de concentratie waarop de melding betrekking heeft geen vergunning is vereist.

Datum: 19 maart 2008

De Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit,  
namens deze:

w.g. drs. A.J.M. Kleijweg  
Wvd. directeur Concentratiecontrole

*Tegen dit besluit kan degene, wiens belang rechtstreeks bij dit besluit is betrokken, binnen zes weken na de dag van bekendmaking van dit besluit een gemotiveerd beroepschrift indienen bij de Rechtbank te Rotterdam, sector bestuursrecht, Postbus 50951, 3007 BM Rotterdam*