

Nederlandse Mededingingsautoriteit

BESLUIT

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

Nummer 7534 / 24

Betreft zaak: 7534/De Zorgcirkel - Eckmunde

I MELDING

1. Op 2 november 2012 heeft de Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit (hierna: de Raad) een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie in de zin van artikel 34 van de Mededingingswet. Hierin is medegedeeld dat Stichting De Zorgcirkel en Stichting Eckmunde voornemens zijn te fuseren, in de zin van artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet.

2. Van de melding is mededeling gedaan in Staatscourant 23361 van 12 november 2012. Naar aanleiding van de mededeling in de Staatscourant zijn geen zienswijzen van derden naar voren gebracht. Conform de Beleidsregel Concentraties van Zorgaanbieders heeft de Raad de meest betrokken cliëntenraden van de instellingen van partijen uitgenodigd tot het geven van een zienswijze over de zorgconcentratie. Naar aanleiding van deze uitnodiging hebben de cliëntenraad van Stichting De Zorgcirkel en de cliëntenraad van Stichting Eckmunde een zienswijze afgegeven. Deze zienswijzen zullen in punt 28 kort uiteengezet worden. De Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) heeft met betrekking tot de voorgenomen concentratie geen zienswijze afgegeven. Ambtshalve zijn vragen gesteld aan verschillende marktpartijen.

II PARTIEN

3. Stichting De Zorgcirkel (hierna: De Zorgcirkel) is een stichting naar Nederlands recht. De Zorgcirkel is actief op het gebied van extramurale en intramurale zorg in het kader van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ). De extramurale AWBZ-zorg omvat activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging. De intramurale AWBZ-zorg omvat activiteiten op het gebied van verzorgingshuiszorg, (psychogeriatrische en somatische) verpleeghuiszorg en dagactiviteiten. Tevens verricht De Zorgcirkel activiteiten op het gebied van huishoudelijke verzorging in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (hierna: Wmo).

Openbare versie

4. Stichting Eckmunde (hierna: Eckmunde) is een stichting naar Nederlands recht. Eckmunde is actief op het gebied van extramurale en intramurale zorg in het kader van de AWBZ. De extramurale AWBZ-zorg omvat activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging. De intramurale AWBZ-zorg omvat activiteiten op het gebied van verzorgingshuiszorg, psychogeriatrische verpleeghuiszorg en dagactiviteiten. Tevens verricht Eckmunde activiteiten op het gebied van huishoudelijke verzorging in het kader van de Wmo.

III. DE GEMELDE OPERATIE

5. Blijkens de melding zijn De Zorgcirkel en Eckmunde (hierna gezamenlijk: partijen) voornemens de volgende transactie aan te gaan: De stichtingen beogen een juridische fusie met De Zorgcirkel als verkrijgende en Eckmunde als verdwijnende rechtspersoon. De voorgenomen transactie blijkt nader uit de Intentieverklaring tot fusie d.d. 5 maart 2012 en het Beslisdocument Fusie d.d. 19 september 2012.

6. De fusie zal geen gevolgen hebben voor de samenstelling van het bestuur van De Zorgcirkel als de verkrijgende rechtspersoon: de samenstelling van dit orgaan blijft ongewijzigd. De mogelijkheid bestaat wel dat een lid van de huidige Raad van Toezicht van Eckmunde de eerstkomende vacante plaats in de Raad van Toezicht van De Zorgcirkel zal vervullen.

IV. TOEPASSELIJKHEID VAN HET CONCENTRATIE TOEZICHT

7. De gemelde operatie is een concentratie in de zin van artikel 27, eerste lid, onder a van de Mededingingswet. De hierboven, onder punt 5 en 6, omschreven transactie leidt er toe dat twee van elkaar onafhankelijke ondernemingen fuseren.

8. Betrokken ondernemingen zijn De Zorgcirkel en Eckmunde.

9. 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

10. De activiteiten van partijen overlappen op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg, verzorgingshuiszorg, dagactiviteiten, persoonlijke verzorging en verpleging en huishoudelijke verzorging.

11. De Beleidsregel Concentraties van Zorgaanbieders is in onderhavige zaak van toepassing

op de markt voor verzorgingshuiszorg, psychogeriatrische verpleeghuiszorg en dagactiviteiten omdat als gevolg van de voorgenomen concentratie mogelijk¹ sprake is van een toename van het gezamenlijk marktaandeel van de betrokken ondernemingen tot 35% of meer.

12. Na onderzoek van de melding en de daarbij ingediende gegevens is vastgesteld dat er geen reden is om aan te nemen dat de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging op de Nederlandse markt of een deel daarvan op significante wijze zou kunnen belemmeren op het gebied van persoonlijke verzorging, verpleging en huishoudelijke verzorging. Conform de toelichting bij de NMa Uitvoeringsregel verkorte afdoening² wordt in onderhavig besluit niet ingegaan op voornoemde markten. In het hierna volgende wordt wel ingegaan op de activiteiten van partijen op het gebied van het aanbieden van psychogeriatrische verpleeghuiszorg, verzorgingshuiszorg en dagactiviteiten.

A. RELEVANTE MARKTEN

Relevante productmarkten

13. Evenals in eerdere besluiten³ wordt in het onderhavige geval uitgegaan van een onderscheid tussen extramurale (AWBZ)-zorg en intramurale AWBZ-zorg.

Intramurale AWBZ-zorg

Verzorgingshuiszorg en (psychogeriatrische en somatische) verpleeghuiszorg

14. Evenals in eerdere besluiten⁴ wordt ook in onderhavig besluit uitgegaan van een onderscheid tussen verpleeghuiszorg en verzorgingshuiszorg.

15. In eerdere besluiten⁵ is op het gebied van verpleeghuiszorg een nader onderscheid

¹ Zie punt 20 en 23.

² NMa Uitvoeringsregel verkorte afdoening 2008, Staatscourant van 5 september 2008, nr. 171, p.18.

³ Zie bijvoorbeeld het besluit van 25 februari 2011 in zaak 6976/Zorggroep Noordwest Veluwe – Het Baken, punt 13, het besluit van 9 april 2009 in zaak 6579/Stichting Catharina – Stichting *Pleyade*, punt 9, het besluit van 13 mei 2005 in zaak 4267/Zorg en Welzijngroep – Thuiszorg Nieuwe Waterweg Noord – Maatzorg De Werven – Kraamzorg Delfland, punt 15, het besluit van 9 maart 2005 in zaak 3244/Thuiszorg Den Haag – Stichting GDVV Groep, punt 8 en het besluit van 31 december 2004 in zaak 4295/Stichting Icare – Sensire – Thuiszorg Groningen, punt 13.

⁴ Zie bijvoorbeeld het besluit in zaak 6976/Zorggroep Noordwest Veluwe – Het Baken, reeds aangehaald, punt 14, het besluit van 22 december 2009 in zaak 6774/De Borg – 't Gooregt, punten 13 tot en met 15 en het besluit van 11 augustus 2005 in zaak 4198/Proteion – TML – LvGG, punten 18 tot en met 23.

⁵ Zie bijvoorbeeld het besluit in zaak 6976/Zorggroep Noordwest Veluwe – Het Baken, reeds aangehaald, punt 15, en het besluit van 4 november 2005 in zaak 4212/De Basis – Thuiszorg Gooi en Vechtstreek – Vivium, punten 18 tot en met 34.

Openbare versie

gemaakt tussen somatische verpleeghuiszorg en psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Ook in onderhavige zaak zal worden uitgegaan van een aparte markt voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg en een aparte markt voor somatische verpleeghuiszorg. De activiteiten van partijen overlappen op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg.

Dagactiviteiten basis en speciaal

16. In eerdere besluiten⁶ is aangegeven dat mogelijk een onderscheid dient te worden gemaakt tussen dagactiviteiten basis en dagactiviteiten speciaal.⁷ Aangezien deze markten nauw verweven zijn met de markten voor respectievelijk verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg, zullen in onderhavige zaak, in navolging van eerdere besluiten,⁸ de gevolgen van de voorgenomen fusie op de mogelijke markt voor dagactiviteiten basis en de mogelijke markt voor dagactiviteiten speciaal worden besproken bij de beoordeling van de gevolgen op het gebied van verzorgingshuiszorg respectievelijk verpleeghuiszorg.

Relevante geografische markten

Verzorgingshuiszorg en psychogeriatrische verpleeghuiszorg

17. Uit onderzoek in eerdere zaken⁹ is gebleken dat de geografische reikwijdte van de markten voor verzorgings- en (psychogeriatrische en somatische) verpleeghuiszorg veelal beperkt is. Cliënten op het gebied van verzorgings- en (psychogeriatrische en somatische)

⁶ Zie het besluit van 16 november 2005 in zaak 5186/Carint – Reggeland, punten 21 tot en met 24, en het besluit van 8 februari 2008 in zaak 6271/Laurens – Zorg Compas, punten 11 en 12.

⁷ Dagactiviteiten basis hebben betrekking op het in groepsverband begeleiden van ouderen dan wel chronisch zieken, gericht op bezigheid, sociaal-recreatieve activiteiten en het bijhouden van vaardigheden, eventueel aangevuld met assistentie en persoonlijke zorg. Dagactiviteiten speciaal zijn activiteiten in groepsverband, waarbij ondersteunende en activerende begeleiding in samenhang staat met enige persoonlijke verzorging en met behandeling tijdens het dagprogramma. Het betreft een multidisciplinaire benadering (bron: NZa prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer, CA-300-541, p 9-10).

⁸ Zie bijvoorbeeld het besluit in zaak 6976/Zorggroep Noordwest Veluwe – Het Bakken, reeds aangehaald, punt 19, het besluit van 13 oktober 2006 in zaak 5777/Stichting Aveant – Stichting Zuwe, punt 14, het besluit van 7 augustus 2006 in zaak 5705/Stichting Zorggroep Amsterdam – Stichting Tabitha – Stichting de Kleine Johannes, punt 19 en het besluit in zaak 6271/Laurens – Zorg Compas, reeds aangehaald, punt 12.

⁹ Zie onder meer het besluit in zaak 4198/Proteion – TML – LvGG, reeds aangehaald, punten 30 tot en met 34, het besluit van 10 augustus 2006 in zaak 5574/Amstelring – Zonnehuisgroep Amstelland, punten 20 en 28, en het besluit in zaak 5186/Carint – Reggeland, reeds aangehaald, punten 33 tot en met 35.

verpleeghuiszorg zijn veelal afkomstig uit de gemeente waar de betreffende instelling is gevestigd of uit de direct aangrenzende gemeenten.

18. In voorgaande zaken¹⁰ is uitgegaan van markten voor verzorgingshuiszorg en (psychogeriatrische en somatische) verpleeghuiszorg die (i) één gemeente, (ii) de betreffende gemeente en de omliggende gemeenten die in dezelfde zorgkantorregio liggen,¹¹ of (iii) de betreffende gemeente en alle omliggende gemeenten omvatten. In één voorgaand besluit¹² is rekening gehouden met de mogelijkheid dat de relevante geografische markt bestaat uit (iv) een gemeente en enkele omliggende gemeenten.

19. Zorgcirkel is voornamelijk actief op het gebied van intramurale verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg in zorgkantorregio Zaanstreek-Waterland en voor het overige gedeelte in de gemeenten Alkmaar (met twee locaties voor verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg) en Heiloo (met een locatie voor verpleeghuiszorg). Eckmunde is op het gebied van intramurale verzorgingshuiszorg en psychogeriatrische verpleeghuiszorg actief in de gemeente Bergen. Eckmunde exploiteert in die gemeente twee verzorgingshuizen, waarvan één met een unit voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Alkmaar, Bergen en Heiloo zijn aan elkaar grenzende gemeenten.

20. Uit de herkomstgegevens van stichting Eckmunde blijkt dat van de cliënten die niet uit de gemeente Bergen komen, relatief veel mensen afkomstig zijn uit de gemeenten Alkmaar en Heiloo. In de beoordeling zal, naast de in punt 18 genoemde marktscenario's (i), (ii) en (iii), ook rekening worden gehouden met marktscenario's waarin de relevante geografische markt bestaat uit (iv) Bergen en Alkmaar, (v) Bergen en Heiloo, respectievelijk (vi) Bergen, Alkmaar en Heiloo. De exacte afbakening van de geografische markt kan echter in het midden worden gelaten aangezien de materiële beoordeling hierdoor niet wordt beïnvloed (zie de punten 22 tot en met 27).

¹⁰ Zie het besluit van 14 juli 2008 in zaak 6320/Zorgaccent & Thuiszorg Noord West Twente – Sutfene – Carinova Leiboom – Verián, punt 34 en het besluit van 17 juli 2008 in zaak 6390/Amstelring – Osira – SHDH, punt 24.

¹¹ Zie ook het besluit van 24 april 2008 in zaak 6334/IJsselheem – Isala Ouderenzorg, punten 13 tot en met 18. Net als opgemerkt in het besluit van 1 april 2008 in zaak 6141/Evean groep – Philadelphia – Woonzorg Nederland, voetnoot 26, is in onderhavige zaak ook uitgegaan van een scenario waarin het aantal mogelijk relevante omliggende gemeenten beperkt is tot de gemeenten binnen de zorgkantorregio. Hierbij zijn gegevens met betrekking tot cliëntstromen in de specifieke gevallen leidend geweest. Uit bovenstaande dient echter niet de conclusie te worden getrokken dat de zorgkantorregiogrens als zodanig in het algemeen bepalend is voor de afbakening van de geografische markten voor verzorgingshuiszorg of verpleeghuiszorg.

¹² Zie het besluit in zaak 6579/Stichting Catharina – Stichting *Pleyade*, reeds aangehaald, punt 24 en 25.

21. Ook voor de mogelijke markten voor dagactiviteiten basis en dagactiviteiten speciaal kan de exacte afbakening van de geografische markt in het midden worden gelaten aangezien de materiële beoordeling hierdoor niet wordt beïnvloed (zie de punten 22 tot en met 27).

B. GEVOLGEN VAN DE CONCENTRATIE

Verzorgingshuiszorg en psychogeriatrische verpleeghuiszorg

22. Zoals blijkt uit punt 19 overlappen de activiteiten van partijen niet indien wordt uitgegaan van een marktscenario waarbij de geografische markt bestaat uit één gemeente (in casu Bergen, Alkmaar, danwel Heiloo).

23. Indien wordt uitgegaan van een geografische markt die bestaat uit de gemeenten Bergen en Alkmaar, dan is het gezamenlijk marktaandeel van partijen¹³ op het gebied van verzorgingshuiszorg 38% (Zorgcirkel 18% en Eckmunde 20%) en op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg 31% (Zorgcirkel 23% en Eckmunde 8%). Indien wordt uitgegaan van een geografische markt die bestaat uit de gemeenten Bergen en Heiloo, dan is er op het gebied van verzorgingshuiszorg geen overlap en is het gezamenlijk marktaandeel op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg 35% (Zorgcirkel 14% en Eckmunde 21%). Wordt er tenslotte uitgegaan van een geografische markt die bestaat uit de drie gemeenten Alkmaar, Bergen en Heiloo, dan is het gezamenlijk marktaandeel op het gebied van verzorgingshuiszorg 34% (Zorgcirkel 16% en Eckmunde 18%) en op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg 35% (Zorgcirkel 28% en Eckmunde 7%).

24. Wanneer wordt uitgegaan van een geografische markt die ruimer is dan de in punt 18 genoemde marktscenario's, dan daalt het marktaandeel van partijen tot minder dan 35%.

25. Binnen de mogelijke geografische markten zijn andere spelers actief. Op het gebied van verzorgingshuiszorg in Bergen is Stichting de Marke (één locatie) en de regionaal opererende zorggroep MagentaZorg (twee locaties) actief. In de gemeente Alkmaar zijn de Stichtingen Nieuwpoort-Kooimeer en Alkcare actief met ieder twee locaties. In Heiloo is de regionaal opererende Viva! Zorggroep de enige speler op het gebied van verzorgingshuiszorg, met twee locaties. Uitgaande van het geografisch marktscenario Alkmaar, Bergen en Heiloo zijn de marktaandelen¹⁴ als volgt verdeeld: Stichting Nieuwpoort-Kooimeer ca. 25%, de overige vier spelers ieder circa 10%. Op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg is MagentaZorg de grootste speler in de regio Alkmaar-Bergen, met twee grotere locaties in Alkmaar en Bergen.

¹³ Op basis van aantal plaatsen en verzorgings-/verpleegdagen in 2011. Bronnen: gegevens partijen, zorgkantoor.

¹⁴ Op basis van aantal plaatsen in 2011. Bron: gegevens marktpartijen, openbare bronnen en zorgkantoor.

Openbare versie

MagentaZorg heeft in het geografisch marktscenario Alkmaar, Bergen en Heiloo een marktaandeel van ruim 60%.

26. Gezien de marktaandelen van partijen en de aanwezigheid van meerdere concurrenten op het gebied van verzorgingshuiszorg komt de Raad tot de conclusie dat er geen reden is om aan te nemen dat de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging op de markt voor verzorgingshuiszorg op significante wijze zou kunnen belemmeren. Gezien de verwevenheid met de markt voor dagactiviteiten basis volgt uit deze conclusie dat er evenmin reden is om aan te nemen dat de daadwerkelijke mededinging op de markt voor dagactiviteiten basis op significante wijze zou kunnen worden belemmerd als gevolg van de concentratie.

27. Gezien de marktaandelen van partijen en de aanwezigheid van één grote concurrent met een zeer sterke positie op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg komt de Raad tot de conclusie dat er geen reden is om aan te nemen dat de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging op de markt voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg op significante wijze zou kunnen belemmeren. Gezien de verwevenheid met de markt voor dagactiviteiten speciaal volgt uit deze conclusie dat er evenmin reden is om aan te nemen dat de daadwerkelijke mededinging op de markt voor dagactiviteiten speciaal op significante wijze zou kunnen worden belemmerd als gevolg van de concentratie.

C. ZIENSWIJZE CLIËNTENRADEN

28. De cliëntenraad van Zorgcirkel en de cliëntenraad van Eckmunde hebben een zienswijze afgegeven. De cliëntenraad van Zorgcirkel geeft aan dat de voorgenomen concentratie de continuïteit van wonen, zorg en dienstverlening in de gemeente Bergen beter zal borgen en daarmee het cliëntbelang zal dienen. De cliëntenraad van Eckmunde geeft aan het van belang te vinden dat de verworvenheden in dienstverlening en de eigen identiteit behouden dienen te blijven. Verder geeft zij aan ervan doordrongen te zijn dat een fusie onvermijdelijk is, omdat Stichting Eckmunde niet groot genoeg is om zelfstandig te blijven.

D. Zorgspecifieke aspecten

29. Conform de Beleidsregel Concentraties Zorgaanbieders zijn de zorgspecifieke aspecten op de volgende wijze in het besluit van de Raad betrokken: ten aanzien van (i) de transparantie van kwaliteit van zorg en (ii) het reisgedrag of de reisbereidheid van cliënten: op het reisgedrag en de reisbereidheid is ingegaan in de punten 17 tot en met 20. Uit onderzoek in deze en eerdere zaken is gebleken dat nabijheid van de oude woonomgeving en/of familie een belangrijke keuzefactor is ten aanzien van verpleeghuiszorg en verzorgingshuiszorg. Kwaliteitsinformatie speelt vooralsnog een beperkte rol in de keuze, en daarmee in de reisbereidheid van cliënten; (iii)

de mogelijkheden voor toetreding van nieuwe zorgaanbieders: zie punt 25 (iv) de mate waarin zorginkopers invloed hebben op het keuzegedrag van cliënten: uit onderzoek in deze en eerdere zaken is gebleken dat de keuze van de cliënt leidend is. Het zorgkantoor oefent hier in zeer beperkte mate invloed op uit.

VI CONCLUSIE

30. 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 op significante wijze zou kunnen belemmeren met name als het resultaat van het in het leven roepen of het versterken van een economische machtspositie.

31. 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: 30 november 2011

De Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit,

namens deze:

W.g. Aad Kleijweg
Plv. Directeur Mededinging

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