

Besluit van de Autoriteit Consument en Markt als bedoeld in artikel 37, eerste lid van de Mededingingswet

Kenmerk: ACM/DM/2014/203905

Zaaknummer: 14.0402.22 | Stichting Verpleging en Verzorging Beukenstein - Stichting De Opbouw

I. MELDING

1. Op 26 maart 2014 heeft Autoriteit Consument en Markt (hierna: ACM) een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie in de zin van artikel 34 van de Mededingingswet. Hierin is medegedeeld dat Stichting De Opbouw voornemens is zeggenschap te verkrijgen over Stichting Verpleging en Verzorging Beukenstein, in de zin van artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet.
2. Van de melding is mededeling gedaan in Staatscourant nr. 9207 van 28 maart 2014. Naar aanleiding van de mededeling in de Staatscourant zijn geen zienswijzen van derden naar voren gebracht. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft met betrekking tot de voorgenomen concentratie geen zienswijze afgegeven. Ambtshalve zijn vragen gesteld aan verschillende marktpartijen.
3. Conform de Beleidsregel concentraties van zorgaanbieders en zorgverzekeraars¹ heeft ACM de meest betrokken cliëntenraden van de instellingen van partijen en de gemeente Utrechtse Heuvelrug uitgenodigd tot het geven van een zienswijze over de voorgenomen concentratie. Naar aanleiding van deze uitnodiging hebben de cliëntenraad van Stichting De Opbouw en de gemeente Utrechtse Heuvelrug een zienswijze uitgebracht. De cliëntenraad van Beukenstein heeft geen zienswijze afgegeven. Daarnaast heeft ACM conform de Beleidsregel concentraties van zorgaanbieders en zorgverzekeraars in het kader van het onderzoek naar de gevolgen van de voorgenomen concentratie onderzoek gedaan naar verschillende zorgspecifieke aspecten (zie punt 60).

II. PARTIJEN

4. Stichting Verpleging en Verzorging Beukenstein (hierna: Beukenstein) is een stichting naar Nederlands recht. Beukenstein biedt zowel intramurale als extramurale zorg aan. De intramurale zorg die Beukenstein aanbiedt omvat verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg. De extramurale zorg die Beukenstein aanbiedt omvat persoonlijke verzorging en verpleging, huishoudelijke hulp, begeleiding en dagactiviteiten.
5. Stichting De Opbouw (hierna: De Opbouw) is een stichting naar Nederlands recht. De Opbouw is een holdingstichting waaronder zeven stichtingen vallen die werkzaam zijn in de jeugdhulpverlening, de verstandelijk gehandicaptenzorg en de ouderenzorg (waaronder verpleeghuis- en verzorgingshuiszorg en herstellzorg) in de provincies Noord-Holland,

¹ Beleidsregel van de Minister van Economische Zaken van 5 juli 2013, nr. WJZ/13118300, houdende bijzondere regels betreffende concentraties van zorgaanbieders en zorgverzekeraars.

Utrecht en Gelderland. De Opbouw vormt het bestuur van elk van de stichtingen.

III. DE GEMELDE OPERATIE

6. De gemelde operatie is vastgelegd in het 'Fusiedocument voor de fusie van Stichting De Opbouw en Stichting Verpleging en Verzorging Beukenstein' d.d. 16 augustus 2013. In dit Fusiedocument staat beschreven dat de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht van De Opbouw, de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht van Beukenstein zullen gaan vormen. Een deel van de activiteiten van Beukenstein zal worden afgebouwd na de fusie.² Het deel van de activiteiten dat overblijft zal worden ondergebracht bij de verschillende stichtingen die onder De Opbouw vallen. Beukenstein zal daarna ophouden te bestaan.

IV. TOEPASSELIJKHEID VAN HET CONCENTRATIE TOEZICHT

7. De gemelde operatie is een concentratie in de zin van artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet. De hierboven, onder punt 6, omschreven transactie leidt er toe dat De Opbouw zeggenschap verkrijgt over Beukenstein.
8. Betrokken ondernemingen zijn Beukenstein en De Opbouw (hierna gezamenlijk: partijen).
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

Horizontale overlap

10. De Opbouw en Beukenstein hebben een redelijk vergelijkbaar aanbod aan zorgactiviteiten. De activiteiten van partijen overlappen elkaar op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging, begeleiding, verzorgingshuiszorg^{3,4} en verpleeghuiszorg.
11. Na onderzoek van de melding en de daarbij ingediende gegevens heeft ACM 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

² [...]

* 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 de vermelding van bandbreedtes.

³ De locatie Fraterhuis St. Josef van Beukenstein in de gemeente De Bilt betreft in zijn geheel dienstverlening aan de congregatie Fraters van Utrecht. De locatie Woonoord De Basis in de gemeente Utrechtse Heuvelrug richt zich volledig op de huisvesting en verzorging van oud-militairen. Vanwege het specifieke karakter van de zorgverlening op deze locaties zullen deze in de verdere beoordeling van de concentratie op het gebied van verzorgingshuiszorg buiten beschouwing worden gelaten.

⁴ Gelet op de twee plaatsen verzorgingshuiszorg van Beukenstein in Baarn, dat in het niet valt bij de capaciteit van De Opbouw, acht ACM het niet aannemelijk dat de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging zou kunnen belemmeren. In de verdere beoordeling van de concentratie zal niet nader worden ingegaan op de verzorgingshuiszorgactiviteiten van partijen in de gemeente Baarn.

belemmeren op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging en op het gebied van begeleiding. De omvang van de activiteiten van Beukenstein op deze gebieden is zo beperkt dat dit maar een geringe toevoeging oplevert aan de activiteiten van De Opbouw, welke zelf ook beperkt in omvang zijn. Conform de toelichting bij de ACM Uitvoeringsregel verkorte afdoening⁵ wordt in onderhavig besluit niet nader ingegaan op voornoemde markten.

12. In het hierna volgende wordt nader ingegaan op de activiteiten van partijen op het gebied van huishoudelijke hulp, verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg.

Verticale relaties

13. Naast horizontale overlap bestaan er ook verticale relaties tussen de activiteiten van partijen. In eerdere besluiten is aangegeven dat in de zorgsector een duidelijke trend waarneembaar is in de richting van deze ketenzorg.⁶ De thuiszorg vormt het begin van de zorgketen. Cliënten die extramurale zorg (thuiszorg) ontvangen, maar op enig moment toe zijn aan intramurale zorg, kunnen door de thuiszorgorganisatie worden doorverwezen naar intramurale instellingen. Thuiszorgorganisaties hebben daarmee een 'voorportaalrol'. Partijen bieden beide zowel intramurale als extramurale zorg aan. Mogelijk ontstaan er als gevolg van de concentratie doorgeleidingseffecten tussen de persoonlijke verzorging en verpleging en de intramurale zorg (verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg) die partijen aanbieden en tussen de huishoudelijke hulp en de intramurale zorg (verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg) die partijen aanbieden. Deze verticale relaties worden beoordeeld in punten 56 tot en met 58.

A. RELEVANTE MARKTEN

Relevante productmarkten

14. Evenals in eerdere besluiten⁷ wordt in onderhavige zaak uitgegaan van een onderscheid tussen intramurale zorg en extramurale zorg. Uit het onderzoek in deze zaak zijn geen aanwijzingen naar voren gekomen om tot een andere afbakening te komen.

a. Extramurale zorg

Huishoudelijke hulp

15. Evenals in eerdere besluiten⁸ wordt in onderhavig besluit uitgegaan van een aparte markt voor huishoudelijke hulp. Uit het onderzoek in deze zaak zijn geen aanwijzingen naar voren gekomen om tot een andere afbakening te komen.

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

⁶ Zie het besluit van 7 augustus 2013 in de zaak 13.0366.22/Stichting Laurens – Stichting Thuiszorg Rotterdam, het besluit van 10 juni 2008 in zaak 6169/ Amsterdam Thuiszorg – Cordaan Groep, punt 62 en verder, het besluit van 8 januari 2007 in zaak 5924/Vivre - GroeneKruisDomicura, punt 26, het besluit van 10 augustus 2006 in zaak 5574/Amstelring –Zonnehuisgroep Amstelland, punt 51, het besluit van 28 juli 2006 in de zaak 5206/Pantein – STBNO, punt 91 en het besluit van 4 november 2005 in zaak 4212/De Basis – Thuiszorg Gooi en Vechtstreek – Vivium, punt 78.

⁷ Zie onder meer het besluit van 10 oktober 2013 in zaak 13.0606.22/Stichting ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen – Stichting Curamus, punt 11; het besluit van 10 juni 2008 in zaak 6169/Amsterdam Thuiszorg – Cordaan Groep, punt 13 e.v. en het besluit van 9 augustus 2008 in zaak 6417/Thuishulp Nederland B.V. – Thuiszorgservice Nederland B.V., punt 10 e.v.

⁸ Zie onder meer het besluit van 10 oktober 2013 in zaak 13.0606.22/Stichting ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen – Stichting Curamus, punt 22; het besluit van 4 november 2005 in zaak 4212/De Basis – Thuiszorg Gooi en Vechtstreek – Vivium, punten 18 tot en met 34; het besluit van 9 april 2009 in zaak 6579/St. Pleyade – St. Catharina, punt 11 en 12 en het besluit van 6 januari 2010 in zaak 6850/Brabantzorg – Nieuwe Brug, punt 13.

b. Intramurale AWBZ-zorg

Verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg

16. Evenals in eerdere besluiten wordt in onderhavig besluit uitgegaan van afzonderlijke markten voor (a) verzorgingshuiszorg, (b) psychogeriatrische verpleeghuiszorg en (c) somatische verpleeghuiszorg.⁹ ACM handhaaft in onderhavige zaak verzorgingshuiszorg als aparte productmarkt. Uit het onderzoek in deze zaak zijn geen aanwijzingen naar voren gekomen om tot een andere afbakening te komen. Recente wetswijzigingen¹⁰ leiden er wellicht wel toe dat de productmarkt verzorgingshuiszorg, zoals tot nu toe gehanteerd bij de beoordeling van concentraties, in de nabije toekomst zal ophouden te bestaan. De bestaande verzorgingshuiscapaciteit zal worden afgebouwd dan wel omgebouwd naar zwaardere zorgvormen, voor zover dit mogelijk is binnen relevante budgettaire kaders.
17. Uit het onderzoek onder marktpartijen in onderhavige zaak is gebleken dat in de meerderheid van de verpleeghuizen in de regio, waarbinnen partijen beide actief zijn, zowel psychogeriatrische verpleeghuiszorg als somatische verpleeghuiszorg wordt aangeboden. Bovendien is gebleken dat de marktpositie van partijen op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg niet wezenlijk verschilt van die op het gebied van somatische verpleeghuiszorg. Een nader onderscheid naar psychogeriatrische en somatische verpleeghuiszorg zal zodoende de beoordeling van de voorgenomen concentratie niet beïnvloeden. Om deze reden zullen in dit besluit psychogeriatrische en somatische verpleeghuiszorg gezamenlijk worden behandeld.

Dagactiviteiten

18. In eerdere besluiten¹¹ is geconstateerd dat dagactiviteiten sterk zijn verweven met activiteiten op het gebied van intramurale AWBZ-zorg. De meeste verpleeghuizen bieden 'dagactiviteiten speciaal' aan en de meeste verzorgingshuizen bieden 'dagactiviteiten basis' aan. Vanwege de sterke onderlinge verbondenheid tussen dagactiviteiten en intramurale AWBZ-zorg volgt de beoordeling van de gevolgen van de voorgenomen concentratie op het gebied van 'dagactiviteiten speciaal' respectievelijk 'dagactiviteiten basis' de beoordeling van de gevolgen van de voorgenomen concentratie op het gebied van verpleeghuiszorg respectievelijk verzorgingshuiszorg. In het navolgende wordt daarom niet nader ingegaan op de dagactiviteiten van partijen.

Relevante geografische markt

a. Extramurale zorg

⁹ Zie het besluit van 10 oktober 2013 in zaak 13.0606.22/Stichting ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen – Stichting Curamus, punt 22; het besluit van 25 februari 2011 in zaak 6976/Zorggroep Noordwest-Veluwe-Het Baken, punt 18 en het besluit van 22 december 2009 in zaak 6774/De Borg – 't Gooregt, punt 14 en 15.

¹⁰ In het begrotingsakkoord 2013 heeft het kabinet de maatregel aangekondigd om lichte ZZP's (1 t/m 3) voor nieuwe cliënten per 1 januari 2013 te extramuraliseren. Per 1 januari 2013 is het scheiden van wonen en zorg (extramuraliseren) doorgevoerd voor mensen met een ZZP 1 en 2 en vanaf 2014 ook voor ZZP 3. In het wetsvoorstel voor de Wet Langdurige Zorg (Wlz) is opgenomen dat vanaf 1 januari 2016 een kwart van de nieuwe cliënten met een ZZP Verpleging en Verzorging (VV)4 zorg thuis gaat ontvangen, in plaats van in een intramurale omgeving.

¹¹ Zie 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, punt 12.

Huishoudelijke hulp

19. De activiteiten van partijen in de gemeente Utrechtse Heuvelrug op het gebied van huishoudelijke hulp overlappen elkaar.
20. In eerdere zaken¹² is ACM uitgegaan van een geografische markt van ten minste gemeenteniveau. In deze zaak zullen de effecten van de voorgenomen concentratie op een geografische markt voor huishoudelijke hulp op het niveau van de gemeente Utrechtse Heuvelrug worden gezien. De exacte marktafbakening kan in het onderhavige besluit evenwel in het midden worden gelaten, aangezien de materiële beoordeling hierdoor niet wordt beïnvloed (zie punten 34 tot en met 36).

b. Intramurale AWBZ-zorg

21. In eerdere zaken¹³ is ACM voor verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg uitgegaan van een geografische markt die (i) de gemeente waarin de betreffende instelling is gevestigd, of (ii) de betreffende gemeente en de omliggende gemeenten die binnen dezelfde zorgkantorregio liggen, of (iii) de betreffende gemeente en alle omliggende gemeenten, omvat. Deze afbakening is gebaseerd op het reisgedrag dan wel de reisbereidheid van zorgcliënten: cliënten op het gebied van verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg zijn in het algemeen veelal afkomstig uit de gemeente waarin de instelling is gevestigd of uit de direct aangrenzende gemeenten.

Verzorgingshuiszorg

22. De activiteiten van partijen op het gebied van verzorgingshuiszorg in de gemeente Utrechtse Heuvelrug overlappen elkaar. De herkomstgegevens van de bewoners van de verzorgingshuizen van partijen in deze gemeente bevestigen het eerder vastgestelde beeld dat de relevante geografische markt voor verzorgingshuiszorg in ieder geval de gemeente betreft waar de betreffende instelling is gevestigd, dan wel dat deze mogelijk ruimer is, zijnde de gemeente en omliggende gemeenten. De exacte geografische marktafbakening kan evenwel in het midden worden gelaten, aangezien de materiële beoordeling hierdoor niet wordt beïnvloed (zie punten 37 tot en met 39).

Verpleeghuiszorg

23. De activiteiten van partijen op het gebied van verpleeghuiszorg in de gemeente Utrechtse Heuvelrug en in de gemeente Baarn overlappen elkaar.

Gemeente Utrechtse Heuvelrug

24. De bewoners van de verpleeghuizen van partijen in de gemeente Utrechtse Heuvelrug zijn voor [60-70]% (De Opbouw) respectievelijk [70-80]% (Beukenstein) afkomstig uit de

¹² Zie het besluit van 10 oktober 2013 in zaak 13.0606.22 Stichting ZorgSaam Zeeuws Vlaanderen/Stichting Curamus, punt 31 en besluit van 22 december 2009 in zaak 6774/De Borg - 't Gooregt, punten 31 en 31.

¹³ Zie het besluit in zaak 6774/De Borg - 't Gooregt, punten 28 tot en met 30; het besluit zaak 6320/Zorgaccent & Thuiszorg Noord West Twente – Sutfene – Carinova Leiboom – Verián, punt 34 en het besluit in zaak 6390/Amstelring – Osira – SHDH, punt 24.

gemeente Utrechtse Heuvelrug en bevestigen daarmee het eerder vastgestelde, algemene beeld zoals beschreven in punt 21. De exacte geografische marktafbakening kan evenwel in het midden worden gelaten, aangezien de materiële beoordeling hierdoor niet wordt beïnvloed (zie punt 40).

Gemeente Baarn

25. Ter bepaling van de (mogelijke) geografische markt voor verpleeghuiszorg heeft ACM onderzoek gedaan naar de herkomstcijfers van de huidige bewoners van de verpleeghuizen van partijen in de gemeente Baarn, te weten het verpleeghuis St. Elisabeth van Beukenstein in Lage Vuursche en de verpleeghuizen van De Opbouw in (de woonplaats) Baarn.
26. Van de cliënten in de verpleeghuizen van De Opbouw in Baarn is [70-80]% afkomstig uit de gemeente Baarn, [0-10]% uit Lage Vuursche. De herkomstcijfers van de cliënten in verpleeghuis St. Elisabeth van Beukenstein in Lage Vuursche geven een afwijkend beeld ten opzichte van hetgeen is beschreven in punt 21 en ten opzichte van de locaties van De Opbouw in de gemeente Baarn. Slechts [20-30]% van de bewoners van verpleeghuis St. Elisabeth is afkomstig uit de gemeente Baarn, waarvan [0-10]% uit Lage Vuursche.
27. Op grond van cliëntenstromen van Baarn naar Soest en in beperkte mate omgekeerd, acht ACM het aannemelijk dat verpleeghuizen in de gemeente Soest concurrentiedruk uitoefenen op verpleeghuis St. Elisabeth in Lage Vuursche en de verpleeghuizen van De Opbouw in Baarn (en vice versa) en dat deze woonkernen mogelijk ook tot de relevante geografische markt behoren. Voor verpleeghuis St. Elisabeth geldt dat [0-10]% van de cliënten uit de gemeente Soest komt. Van de cliënten in de verpleeghuizen van De Opbouw in Soest is [60-70]% afkomstig uit Soest en [10-20]% uit de gemeente Baarn. Daarnaast is [10-20]% van de bewoners van De Opbouw in Baarn afkomstig uit de gemeente Soest.
28. Het voorgaande geeft aanwijzingen dat de relevante geografische markt ten minste het gebied Baarn – Soest – Lage Vuursche omvat.
29. Uit het onderzoek naar de herkomst van verpleeghuiscliënten heeft ACM ook enig inzicht verkregen in de *bestemming* van verpleeghuiscliënten, in het bijzonder van de cliënten die afkomstig zijn uit Baarn en Soest. Hieruit blijkt dat er ook cliëntenstromen zijn vanuit Baarn en Soest naar verpleeghuizen in omliggende gemeenten. ACM constateert dat buiten het gebied Baarn – Soest – Lage Vuursche tal van aanbieders van verpleeghuiszorg actief zijn die cliënten uit het betrokken gebied trekken.
30. Het bovenstaande geeft aanwijzingen dat de geografische markt ruimer is dan het gebied Baarn – Soest – Lage Vuursche. Indien wordt uitgegaan van een mogelijk ruimere markt zal de positie van partijen kleiner worden en het aantal alternatieven toenemen.
31. ACM acht het niet zinvol voor de beoordeling van de gevolgen van onderhavige concentratie om verder te onderzoeken tot welk gebied de relevante geografische markt zich precies uitstrekt, omdat binnen een ruimer gebied de concurrentievoorwaarden onvoldoende homogeen zijn. Bij de verdere beoordeling van de voorgenomen concentratie zal ACM zich

dan ook richten op de effecten van de voorgenomen concentratie door te onderzoeken welke concurrentiedruk de verpleeghuizen van partijen en concurrerende zorgaanbieders in het betrokken gebied momenteel op elkaar uitoefenen.

B. GEVOLGEN VAN DE CONCENTRATIE

32. In dit onderdeel zal eerst worden ingegaan op de mogelijke gevolgen van de concentratie op de markt voor huishoudelijke hulp. Voorts zullen de mogelijke gevolgen voor verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg worden beschreven. Ten slotte wordt ingegaan op de zienswijze die de cliëntenraad van De Opbouw heeft gegeven.

DE MARKT VOOR HUISHOUDELIJKE HULP

33. Zoals beschreven in punt 20 zullen in deze zaak de effecten van de voorgenomen concentratie op een geografische markt voor huishoudelijke hulp op ten minste het niveau van de gemeente Utrechtse Heuvelrug worden gezien.
34. Partijen behalen op de markt voor huishoudelijke hulp in de gemeente Utrechtse Heuvelrug een gezamenlijk marktaandeel van [40-50]% op basis van de uren (HH1 en HH2) die de gemeente Utrechtse Heuvelrug in 2013 heeft vergoed.¹⁴ Naast partijen zijn ook St. QuaRijn [30-40]%, T Zorg [10-20]% en Careyn [10-20]% actief op deze markt.
35. De gemeente Utrechtse Heuvelrug contracteert zorgaanbieders die huishoudelijke hulp (mogen) leveren aan de inwoners van de gemeente die daarvoor in aanmerking komen. Het huidige contract loopt ultimo 2014 af; op 1 januari 2015 start een nieuwe contractperiode, die ten minste enkele jaren zal belopen.¹⁵ De gemeente heeft thans vijf partijen gecontracteerd voor de gehele gemeente, waarbij in iedere woonkern binnen de gemeente ten minste drie partijen actief zijn. Alle vijf aanbieders ontvangen dezelfde prijs per gerealiseerd uur huishoudelijke hulp, welke prijs door de gemeente is vastgesteld. Het zorgvolume vormt geen onderdeel van het contract met de gemeente; op dit vlak concurreren de aanbieders om de gunst van de cliënt. De gemeente heeft de inkoopsystematiek voor de nieuwe contractperiode nog niet definitief vastgesteld. Mogelijk wordt de bestaande systematiek opnieuw toegepast. Toetreding door zorgaanbieders van buiten de gemeente is mogelijk; de gemeente wijst erop dat twee van de bestaande aanbieders van origine afkomstig zijn uit andere gemeenten. Anderzijds hecht de gemeente eraan dat de medewerkers van zorgaanbieders die actief zijn in huishoudelijke hulp, lokale binding hebben. De gemeente zegt niet te verwachten dat de voorgenomen concentratie een belemmering vormt voor de mededinging.
36. Op basis van het aantal alternatieve aanbieders en de concurrentiedruk die daar vanuit gaat en de disciplinerende werking die uitgaat van de wijze van aanbesteden, acht ACM niet aannemelijk dat de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging op de markt voor huishoudelijke hulp in de gemeente Utrechtse Heuvelrug in significante mate zou

¹⁴ Bron: Gemeente Utrechtse Heuvelrug, WMO-kantoor.

¹⁵ De gemeente heeft het exacte aantal jaren nog niet vastgesteld.

kunnen belemmeren. Indien wordt uitgegaan van een ruimere markt, komt ACM tot een gelijke conclusie aangezien in dat geval de gezamenlijke positie van partijen kleiner wordt en het aantal alternatieven voor partijen toeneemt.

DE MARKT VOOR VERZORGINGSHUIZORG

37. De activiteiten van partijen op het gebied van verzorgingshuiszorg in de gemeente Utrechtse Heuvelrug overlappen elkaar (zie punt 22).
38. Het gezamenlijk marktaandeel van partijen in de gemeente Utrechtse Heuvelrug bedraagt in 2013 [40-50]%. Naast partijen zijn St. QuaRijn [20-30]%, Zorggroep Charim [10-20]% en Pro Senectute [10-20]% ook actief in deze gemeente.¹⁶
39. Gelet op het aantal alternatieve zorgaanbieders dat actief is in de gemeente en hun grootte acht ACM de concurrentiedruk die op partijen wordt uitgeoefend voldoende en acht ACM niet aannemelijk dat de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging op de markt voor verzorgingshuiszorg in de gemeente Utrechtse Heuvelrug zou kunnen belemmeren. Indien wordt uitgegaan van een ruimere markt, komt ACM tot een gelijke conclusie aangezien in dat geval de gezamenlijke positie van partijen kleiner wordt en het aantal alternatieven voor partijen toeneemt.

DE MARKT VOOR (SOMATISCHE EN PSYCHOGERIATRISCHE) VERPLEEGHUIZORG

Gemeente Utrechtse Heuvelrug

40. In de Gemeente Utrechtse Heuvelrug biedt De Opbouw op twee locaties en Beukenstein op één locatie verpleeghuiszorg aan. Het gezamenlijk marktaandeel van partijen in de gemeente Utrechtse Heuvelrug bedraagt in 2013 [30-40]%. Naast partijen zijn ook St. QuaRijn [40-50]%, Zorggroep Charim [10-20]% en Pro Senectute [0-10]% actief in deze gemeente.¹⁷
41. Gelet op het aantal alternatieve zorgaanbieders dat actief is in de gemeente en hun grootte acht ACM de concurrentiedruk die op partijen wordt uitgeoefend voldoende en acht ACM niet aannemelijk dat de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging op de markt voor verpleeghuiszorg in de gemeente Utrechtse Heuvelrug zou kunnen belemmeren. Indien wordt uitgegaan van een ruimere markt, komt ACM tot een gelijke conclusie aangezien in dat geval de gezamenlijke positie van partijen kleiner wordt en het aantal alternatieven voor partijen toeneemt.

Gemeente Baarn e.o.

42. Bij de verdere beoordeling van de voorgenomen concentratie zal ACM zich richten op de effecten hiervan. Zoals eerder beschreven in punt 36 acht ACM het niet zinvol eenduidig een relevante geografische markt af te bakenen wat betreft de markt voor verpleeghuiszorg

¹⁶ Bron: Zorgkantoor Utrecht, opgave financiële afspraken 2013.

¹⁷ Bron: Zorgkantoor Utrecht, opgave financiële afspraken 2013.

- in Baarn e.o.
43. In de gemeente Baarn biedt zowel De Opbouw als Beukenstein verpleeghuiszorg aan. De Opbouw doet dit op drie locaties in de woonkern Baarn die tezamen 49 plaatsen bevatten terwijl Beukenstein het verpleeghuis St. Elisabeth met 65 plaatsen exploiteert in de woonkern Lage Vuursche (gemeente Baarn). In de gemeente Baarn bieden ook Amaris Zorggroep en het Leger des Heils verpleeghuiszorg aan.
 44. Uit het marktonderzoek is gebleken dat de verpleeghuiszorg die het Leger des Heils in Baarn aanbiedt geen substituut vormt voor de zorg van partijen. Het Leger des Heils verzorgt cliënten met een zogenaamde contra-indicatie. Hierbij is te denken aan mensen met een persoonlijkheidsstoornis, illegalen, voormalig gedetineerden, mensen die zorg mijden, daklozen, verslaafden en psychiatrische patiënten. Daarnaast beschikt het Leger des Heils op haar locatie in Baarn over een Korsakov-afdeling waar zij zorg aanbiedt aan dak- en thuislozen, harddrugverslaafden en cliënten uit Regionale Instellingen voor Beschermd en Begeleid Wonen (RIBW). De verpleeghuiszorg die het Leger des Heils aanbiedt zal in het navolgende buiten beschouwing worden gelaten.
 45. In de gemeente Soest zijn De Opbouw en concurrent Beweging 3.0 actief op het gebied van verpleeghuiszorg. De Opbouw biedt verpleeghuiszorg aan op zes locaties, Beweging 3.0 op één. Laatstbedoelde locatie heeft een klein aantal plaatsen verpleeghuiszorg.
 46. Ter verdere beoordeling van eventuele gevolgen die de voorgenomen concentratie heeft voor de mededinging wordt hieronder nader onderzocht welke concurrentiedruk tussen partijen verloren gaat als gevolg van de voorgenomen concentratie.
 47. Uit onderzoek blijkt dat van de huidige cliënten van het verpleeghuis van Beukenstein in Lage Vuursche, [30-40]% uit het gebied Baarn – Soest – Lage Vuursche afkomstig is. Dit betekent dat [60-70]% van de cliënten uit een groot aantal gemeenten buiten dit gebied afkomstig is¹⁸. Voor deze cliënten ondervindt Beukenstein concurrentiedruk van een groot aantal zorgaanbieders die in die gemeenten zijn gevestigd. Bovendien constateert ACM dat in de verpleeghuizen van De Opbouw in Baarn en Soest thans geen cliënten verblijven die afkomstig zijn uit Lage Vuursche. Hieruit concludeert ACM dat de concurrentiedruk die De Opbouw in het gebied Baarn – Soest – Lage Vuursche uitoefent op Beukenstein beperkt is.
 48. Uit het onderzoek onder (markt)partijen is gebleken dat in verpleeghuizen, van zowel partijen als concurrenten, in onder andere Amersfoort, Hilversum en Zeist thans meer cliënten verblijven die afkomstig zijn uit Baarn en Soest dan in het St. Elisabeth verpleeghuis in Lage Vuursche. Aangezien ACM geen uitputtend onderzoek heeft verricht naar de herkomst van alle cliënten die thans verblijven in verpleeghuizen in een (wijde) kring om het gebied Baarn – Soest – Lage Vuursche, beschouwt ACM de geconstateerde aantallen als de ondergrens van de totale stroom van cliënten die vanuit Baarn en Soest naar verpleeghuizen buiten Baarn en Soest zijn vertrokken.

¹⁸ Waarvan: 1 Gooi [20-30]%, Amersfoort [0-10]%, Utrecht e.o. [0-10]%

49. ACM constateert dat het aantal cliënten uit Baarn en Soest dat kiest voor een verpleeghuis in Hilversum, Amersfoort of Zeist groter is dan het aantal cliënten uit Baarn en Soest dat kiest voor het verpleeghuis St. Elisabeth in Lage Vuursche. Hieruit is te concluderen dat de concurrentiedruk die Beukenstein in het gebied Baarn – Soest – Lage Vuursche uitoefent op De Opbouw kleiner is dan de concurrentiedruk die andere zorgaanbieders buiten het gebied Baarn – Soest – Lage Vuursche op De Opbouw uitoefenen.

Standpunten marktpartijen

50. ACM heeft in het kader van deze concentratie gesproken met Zorggroep Charim, Stichting Warande, Zorggroep Accolade, Stichting QuaRijn, Zorgorganisatie Beweging 3.0, het Leger des Heils, Amaris Zorggroep en Zorgkantoor Utrecht.
51. Uit het marktonderzoek heeft ACM geen signalen ontvangen dat een significante belemmering van de mededinging te verwachten is als gevolg van de voorgenomen concentratie.
52. Het Zorgkantoor Utrecht (hierna: het zorgkantoor) heeft desgevraagd uiteengezet op welke wijze de afspraken met zorgaanbieders tot stand komen en op welke wijze het zorgkantoor de realisatie van de zorg monitort. Het zorgkantoor maakt met zorgaanbieders op het gebied van verpleeghuiszorg geen ‘productieafspraken’ op het niveau van individuele gemeenten, maar op het niveau van subregio’s van de zorgkantorregio. Een subregio omvat diverse aaneengesloten gemeenten. Het zorgkantoor staat aan bestaande zorgaanbieders toe om eventueel zorgcapaciteit te verplaatsen van de ene locatie naar de andere, mits dit gebeurt binnen de totale productieafpraak met die zorgaanbieder en mits dit bijdraagt aan de balans tussen zorgvraag en –aanbod op het niveau van subregio’s. Het zorgkantoor heeft desgevraagd aangegeven dat men ook relatief eenvoudig (nieuwe) partijen van buiten de zorgkantorregio zou kunnen laten toetreden tot de zorgkantorregio, al dan niet ter disciplineren van bestaande partijen, maar dat de krimpende contracteerruimte daar momenteel weinig tot geen aanleiding toe geeft.
53. Het zorgkantoor acht zichzelf in staat en gedreven om zorgaanbieders, indien nodig, te disciplineren. In de inkoop- en bekostigingssystematiek heeft het zorgkantoor daartoe waarborgen vastgelegd, die zien op zowel prijs, als volume, als zorgkwaliteit. Het zorgkantoor onderhandelt niet met zorgaanbieders over de prijs. Het zorgkantoor heeft ACM desgevraagd gemeld dat incidentele pogingen van zorgaanbieders tot prijsonderhandeling in het verleden met succes zijn afgewend. Het zorgvolume dat het zorgkantoor met een zorgaanbieder contracteert, is gebaseerd op het daadwerkelijk gerealiseerde zorgvolume in het voorafgaande jaar en laat – aan de zorgaanbieder – geen ruimte tot vergroting daarvan. Zorgcliënten kiezen zelf voor een zorgaanbieder en/of een concrete locatie. Het zorgkantoor heeft een aantal aspecten die zien op zorg- en organisatiekwaliteit als standaardcriteria opgenomen in de contracten met zorgaanbieders. Deze criteria zijn niet onderhandelbaar.
54. Wat betreft de bewaking van de zorgkwaliteit steunt het zorgkantoor op uitkomsten van cliënttevredenheidsonderzoeken en – in belangrijke mate – op de uitkomsten van het toezicht dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) uitoefent op zorgaanbieders. Het

kwaliteitsniveau dat de IGZ bewaakt is te beschouwen als 'ondergrens'. Het zorgkantoor erkent desgevraagd wel dat een zorgaanbieder die zorg levert van hogere kwaliteit dan de bedoelde ondergrens, in theorie dit hoge(re) niveau zou kunnen laten dalen tot (net) boven de ondergrens, zonder dat dit direct wordt opgemerkt door het zorgkantoor.

Conclusie gemeente Baarn e.o.

55. Aangezien

- (i) de concurrentiedruk die De Opbouw in het gebied Baarn – Soest – Lage Vuursche uitoefent op Beukenstein beperkt is, en
- (ii) in het gebied Baarn – Soest – Lage Vuursche alternatieven voor partijen aanwezig zijn, en
- (iii) de verpleeghuizen van De Opbouw in het gebied Baarn – Soest – Lage Vuursche meer concurrentiedruk ondervinden van verpleeghuizen van concurrerende zorgaanbieders in omliggende gemeenten dan van het verpleeghuis St. Elisabeth in Lage Vuursche;
- (iv) uit het onderzoek onder marktpartijen, waaronder het zorgkantoor, geen aanwijzingen zijn gekomen dat als gevolg van de voorgenomen concentratie een belemmering van de mededinging te verwachten is, komt ACM tot de conclusie dat het niet aannemelijk is dat de voorgenomen concentratie op de markt voor verpleeghuiszorg in de Gemeente Baarn en omgeving tot een significante beperking van de mededinging kan leiden.

Verticale relaties

- 56. Zoals in punt 13 is aangegeven, zouden er als gevolg van de concentratie doorgeleidingseffecten kunnen ontstaan tussen de persoonlijke verzorging en verpleging en de intramurale zorg die partijen aanbieden en tussen de huishoudelijke hulp en de intramurale zorg die partijen aanbieden.
- 57. Zoals in punt 11 is aangegeven, is dat de omvang van de activiteiten van partijen op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging beperkt. ACM acht het daardoor niet aannemelijk dat partijen hun positie op het gebied van intramurale zorg zouden kunnen versterken als gevolg van de doorgeleiding van cliënten van partijen die persoonlijke verzorging en verpleging ontvangen naar de eigen intramurale AWBZ-instellingen, waardoor concurrenten voor intramurale AWBZ-zorg zouden kunnen worden uitgesloten.
- 58. Wat betreft mogelijke doorgeleidingseffecten tussen de huishoudelijke hulp die partijen aanbieden en de intramurale zorg die zij aanbieden, acht ACM het, gelet op het aantal alternatieve aanbieders van huishoudelijke hulp in de gemeente Utrechtse Heuvelrug en hun grootte, niet aannemelijk dat partijen hun positie op het gebied van intramurale AWBZ-zorg kunnen versterken als gevolg van de doorgeleiding van cliënten van partijen die huishoudelijke hulp ontvangen naar de eigen intramurale AWBZ-instellingen, waardoor concurrenten voor intramurale AWBZ-zorg zouden kunnen worden uitgesloten.

C. ZIENSWIJZE CLIËNTENRAAD DE OPBOUW

- 59. De cliëntenraad van De Opbouw heeft aan ACM een zienswijze uitgebracht over de voorgenomen concentratie. In deze zienswijze spreekt de cliëntenraad de verwachting uit

dat de voorgenomen fusie zal leiden tot grotere zekerheid wat betreft de continuïteit van de zorg, goede kwaliteit van de zorg en een stimulans aan andere zorgaanbieders in de regio om eveneens hoogwaardige zorg te bieden. De cliëntenraad is tevens van mening dat concentratie, samenbundeling van diversen soorten zorg en bewaking van kwaliteit nodig zijn om in te spelen op de veranderingen in de zorg en zullen leiden tot meerwaarde en efficiëntie van de zorg.

D. ZORGSPECIFIEKE ASPECTEN

60. Overeenkomstig de door de Minister van Economische Zaken vastgestelde Beleidsregel heeft ACM de zorgspecifieke aspecten bij de beoordeling van de concentratie op de volgende wijze betrokken:
- (i) de transparantie van kwaliteit van zorg: wanneer mensen moeten reizen om zorg af te nemen kan een toename van de transparantie van de kwaliteit van zorg mogelijk hun reisbereidheid vergroten. Dit zou zich dan kunnen vertalen in een grotere geografische markt dan op dit moment het geval is. Aangezien zich op de huidige, mogelijke geografische markten geen mededingingsproblemen voordoen, zal dit in onderhavige zaak op een nog ruimere markt ook niet het geval zijn.
 - (ii) het reisgedrag of de reisbereidheid van cliënten: dit is meegenomen in de punten 21 tot en met 29.
 - (iii) de mogelijkheden voor toetreding van nieuwe zorgaanbieders: dit is meegenomen in de punten 35 en 50;
 - (iv) de mate waarin zorginkopers invloed hebben op het keuzegedrag van cliënten: voor wat betreft huishoudelijke hulp: de keuze van de cliënt is over het algemeen leidend, de gemeenten oefenen hierop weinig invloed uit. Bij intramurale AWBZ-zorg is dit punt bij de opvattingen van het zorgkantoor meegenomen (zie punten 52 en 53).

VII. CONCLUSIE

61. Na onderzoek van deze melding is ACM tot de conclusie gekomen dat de gemelde operatie binnen de werkingssfeer valt van het in hoofdstuk 5 van de Mededingingswet geregelde concentratietoezicht. Zij 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.
62. Gelet op het bovenstaande deelt ACM mede dat voor het tot stand brengen van de concentratie waarop de melding betrekking heeft geen vergunning is vereist.

Datum:

Autoriteit Consument en Markt
namens deze,

dr. B.L.K. Vroomen
Teammanager
Directie 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.