

Openbare zienswijze

Zorggroep Noordwest Veluwe - Het Baken

Inhoud

Inleiding	4
Conclusie	5
1. Marktstructuur	6
1.1 Afbakening van de relevante markt	6
1.1.1 Relevante productmarkt	6
1.1.2 Relevante geografische markt	7
1.2 Gevolgen voor de voorgenomen concentratie	7
1.2.1 Extramurale AWBZ-zorg	7
1.2.2 Intramurale AWBZ-zorg	7
2. Publieke belangen	10
2.1 Betaalbaarheid	10
2.2 Toegankelijkheid	11
2.3 Kwaliteit	11

Inleiding

Op 1 oktober 2010 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 Protestants Christelijke Stichting Zorgverlening Het Bakken (hierna: Het Bakken) en Stichting Zorggroep Noordwest-Veluwe (hierna: Zorggroep Noordwest-Veluwe) voornemens zijn te fuseren in de zin van artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet. De directie Mededinging van de NMa heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: de NZa) hierover op 5 oktober 2010 geïnformeerd. De NZa geeft op grond van artikel 9 van het Samenwerkingsprotocol tussen de NMa en de NZa een zienswijze over deze melding.

De NZa beziet in haar zienswijze welke gevolgen de voorgenomen concentratie heeft voor de publieke belangen van betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg.

De bij de voorgenomen fusie betrokken partijen Het Bakken en Zorggroep Noordwest-Veluwe bieden zorg aan als bedoeld in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Meer specifiek gaat het in deze zaak om intramurale en extramurale verpleging en verzorging.

Conclusie

Het Baken en Zorggroep Noordwest-Veluwe bieden beiden zowel extramurale AWBZ zorg als intramurale AWBZ zorg aan. Een fusie tussen deze instellingen leidt dan ook tot een sterker geconcentreerde markt voor AWBZ-zorg in Nederland en meer specifiek in de regio waar partijen actief zijn.

Binnen de extramurale AWBZ-zorg overlappen de activiteiten van partijen op de productmarkten persoonlijke verzorging en verpleging in de zorgkantorregio Zwolle. Ook zijn partijen allebei actief op het gebied van begeleiding en behandeling. Partijen verkrijgen na de voorgenomen fusie een zeer beperkt marktaandeel van ongeveer [0-10]* op de geografische markt die de zorgkantorregio Zwolle omvat.

Binnen de intramurale AWBZ-zorg bieden partijen beiden verzorgingshuiszorg, psychogeriatrische verpleeghuiszorg en somatische verpleeghuiszorg aan alsook dagactiviteiten. De beschikbare informatie over de herkomst van cliënten wijst uit dat de geografische dimensie van de relevante productmarkten waarschijnlijk ruimer is dan alleen de gemeente van locatie. Hoe groot de geografische markt exact is, is in het tijdsbestek in deze meldingsfase niet exact vast te stellen. Vast staat, dat er overlap op het gebied van somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg, alsook dagactiviteiten speciaal is, wanneer er sprake is van een ruimere geografische markt die tevens nabijgelegen gemeenten omvat. Partijen verkrijgen dan een gezamenlijk marktaandeel tussen [20-30] en [80-90]¹ op de geografische markten waar partijen elkaar overlappen. De gevolgen van deze overlap worden hieronder toegelicht.

Gevolgen voor de publieke belangen.

Zoals hierboven aangegeven is, leidt de fusie tot een hoog marktaandeel van partijen op de markten voor psychogeriatrische en somatische verpleeghuiszorg. Op dit moment is er slechts een beperkt aantal alternatieven aanbieders voor partijen beschikbaar. Op de ruimere geografische markten blijft slechts één zorgaanbieder over (Viattence) en drie zorgaanbieders [...] die *voornemens* zijn activiteiten met betrekking tot verpleeghuiszorg in deze regio's te starten, maar deze voornemens zijn nog niet gerealiseerd. De NZa verwacht daarom dat er mogelijk onvoldoende concurrentie overblijft om partijen te disciplineren en dat negatieve gevolgen van de fusie voor het publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit op het gebied van somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg niet uit te sluiten zijn.

Daarnaast zijn partijen actief op het gebied van dagactiviteiten speciaal. Ook hier kan de NZa niet uitsluiten dat de voorgenomen concentratie negatieve gevolgen heeft voor de publieke belangen.

* In deze openbare versie van de zienswijze zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om redenen 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.

¹ In deze marktaandelen zijn tevens de voorgenomen uitbreidingen van (markt)partijen ten aanzien van psychogeriatrische en somatische verpleeghuiszorg opgenomen.

1. Marktstructuur

Dit hoofdstuk beschrijft de gevolgen voor de marktstructuur van de voorgenomen concentratie. Allereerst worden de relevante markten waarop beide partijen actief zijn kort beschreven. Vervolgens wordt ingegaan op de gevolgen van de concentratie op de relevante markt.

1.1 Afbakening van de relevante markt

Voor de beoordeling van de effecten van de voorgenomen fusie is de afbakening van de relevante product- en geografische markt van belang. Conform eerdere NMa-besluiten en zienswijzen van de NZa zal ook in deze zienswijze van de volgende relevante markten worden uitgegaan.

1.1.1 Relevante productmarkt

Extramurale zorg

In eerdere besluiten is uitgegaan van een onderscheid tussen intramurale AWBZ-zorg en extramurale AWBZ-zorg².

De extramurale AWBZ zorg bestaat uit de volgende vier functies:

- Persoonlijke verzorging;
- Verpleging;
- Behandeling;
- Begeleiding³.

Onder de bovengenoemde functies heeft de NMa een aparte productmarkt onderscheiden voor persoonlijke verzorging en verpleging (PV&VP). Aangezien begeleiding zelden apart wordt afgenomen, maar vrijwel altijd in combinatie met overige zorgproducten, kan de NZa zich vinden in de lijn van de NMa dat begeleiding wordt gezien als afgeleide van de positie op de markten voor huishoudelijke verzorging (zorg die nu onder de WMO valt), persoonlijke verzorging en verpleging. Partijen overlappen alleen op de productmarkt persoonlijke verzorging en verpleging.

Intramurale zorg

Binnen de intramurale AWBZ-zorg kan een onderscheid worden gemaakt tussen verpleeghuiszorg en verzorgingshuiszorg. Binnen verpleeghuiszorg kunnen twee aparte relevante productmarkten worden onderscheiden; één voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg en één voor somatische verpleeghuiszorg. Verzorgingshuiszorg vormt een derde relevante markt binnen de intramurale AWBZ-zorg. Partijen zijn beiden actief op deze drie productmarkten.

Dagactiviteiten

Partijen bieden beide dagactiviteiten aan. Aangezien dagactiviteiten veelal worden aangeboden op intramurale locaties, hebben deze

² Zie bijvoorbeeld de eerste fase besluiten van de Nederlandse Mededingingsautoriteit in zaak 4988/Oosterlengte – Thuiszorg Groningen – Sensire en in zaak 5186/Carint-Reggeland.

³ De functies Activerende Begeleiding en Ondersteunende Begeleiding zijn per 1 januari uit de AWBZ verdwenen (met uitzondering van de afgegeven indicaties die voor 2010 zijn afgegeven). Hiervoor in de plaats is een nieuwe vorm van AWBZ-zorg gekomen: Begeleiding. Ondersteunende Begeleiding is deels terug te vinden als Begeleiding. Activerende Begeleiding is deels opgegaan in Behandeling en deels in Begeleiding.

activiteiten doorgaans een verband met de intramurale activiteiten van een instelling. Uit eerder onderzoek van de NMa⁴ is daarbij gebleken dat 'dagactiviteiten basis' vooral geleverd wordt door verzorgingshuizen en 'dagactiviteiten speciaal' vooral geleverd wordt door verpleeghuizen. Om deze reden zullen de gevolgen van deze voorgenomen concentratie op de mogelijke markten voor 'dagactiviteiten basis' en 'dagactiviteiten speciaal' worden besproken bij het behandelen van de gevolgen voor de voorgenomen concentratie op het gebied van verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg.

1.1.2 Relevante geografische markt

Extramurale zorg

Hier is het uitgangspunt dat een relevante geografische markt kleiner of gelijk is aan de zorgkantorregio. Dit is conform eerdere besluiten van de NMa en zienswijzen van de NZa.

Intramurale zorg

Voor de verschillende productmarkten binnen de intramurale AWBZ-zorg alsook voor de mogelijke markten voor dagactiviteiten basis en speciaal is de relevante markt in het verleden afgebakend op gemeenteniveau, of ruimer wat betekent dat de relevante geografische markt tevens nabijgelegen gemeenten omvat. Beide opties worden besproken.

1.2 Gevolgen voor de voorgenomen concentratie

De gevolgen van de voorgenomen concentratie hangen af van zowel de aanbodstructuur als de compenserende afnemersmacht. Voor meer algemene informatie over toetredingsdrempels en afnemersmacht in de AWBZ-zorg wordt verwezen naar de zienswijze van de NZa inzake Amarant en Zorggroep West- en Midden-Brabant (zaak 5082). De gevolgen van de voorgenomen concentratie voor de markt worden hieronder geanalyseerd.

1.2.1 Extramurale AWBZ-zorg

De activiteiten van partijen overlappen op de productmarkt voor persoonlijke verzorging en verpleging in de zorgkantorregio Zwolle. In deze zorgkantorregio krijgen partijen gezamenlijk een marktaandeel van circa [0-10]% op de markt voor persoonlijke verzorging. Naast partijen zijn nog 37 aanbieders actief in deze zorgkantorregio. Gezien dit marktaandeel en het aantal alternatieve aanbieders, verwacht de NZa op de productmarkt persoonlijke verzorging en verpleging geen negatieve gevolgen voor de publieke belangen en zal zij in deze zienswijze niet verder ingaan op deze productmarkt.

1.2.2 Intramurale AWBZ-zorg

Verzorgingshuiszorg

Het Bakken beschikt over één locatie waar verzorgingshuiszorg wordt geleverd. Deze locatie is gevestigd in Oldebroek. Zorggroep Noordwest-Veluwe heeft acht locaties waarop verzorgingshuiszorg wordt aangeboden: Twee in de gemeente Harderwijk, drie in de gemeente Ermelo, twee in de gemeente Putten en één in de gemeente Nunspeet.

Uit herkomstgegevens die partijen aan de NMa hebben verstrekt, blijkt dat tussen de [50-60]% en [70-80]%⁵ van de cliënten die in de periode

⁴ Zie bijvoorbeeld besluit 5186/Carint – Reggeland.

⁵ Data afkomstig van aangeleverde herkomstgegevens aan de NMa van cliënten van partijen over de jaren 2007, 2008, 2009.

2007-2009 in zorg zijn gekomen, afkomstig zijn uit de gemeente waar het verzorgingshuis is gevestigd. Dit geeft aan dat er sterke aanwijzingen zijn dat de markt voor verzorgingshuiszorg zeer lokaal is en de gemeente van locatie omvat. Dit kan echter in het midden worden gelaten, omdat zowel wanneer de geografische markt de gemeente van locatie omvat, als wanneer de relevante markt ruimer is, de activiteiten van partijen elkaar niet overlappen.

Vanwege het feit dat partijen elkaar niet overlappen op de mogelijke markten, wordt er in deze zienswijze niet verder ingegaan op verzorgingshuiszorg.

Psychogeriatrische verpleeghuiszorg

Het Bakken heeft zeven locaties voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Vier van deze locaties zijn gelegen in Nunspeet⁶. Verder bezit Het Bakken een locatie in Elburg, Hattem en Oldebroek. Verder levert Het Bakken dagactiviteiten speciaal in Nunspeet en Elburg. Zorggroep Noordwest-Veluwe beschikt over drie locaties in Harderwijk (waarvan er één tijdelijk is) en een locatie in Ermelo. Zij leveren dagactiviteiten speciaal in Harderwijk.

Uit herkomstgegevens die partijen aan de NMa hebben verstrekt, blijkt dat tussen de [20-30]% en [80-90]%^7 van de cliënten die in de periode 2007-2009 in zorg zijn gekomen, afkomstig zijn uit de gemeente waar het psychogeriatrische verpleeghuis is gevestigd. Wanneer gekeken wordt naar het percentage dat uit een grotere geografische markt komt, blijkt dat tussen de [70-80]% en [90-100]%^8 van de cliënten uit de gemeente, dan wel (een deel van) de nabijgelegen gemeenten afkomstig is. Er zijn dus sterke aanwijzingen dat de markt voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg ruimer is dan alleen de gemeente van locatie en daarmee tevens (een deel van de) nabijgelegen gemeenten kan omvatten. Daarom is op basis van de herkomstgegevens gekeken naar de marktaandelen van partijen wanneer de markt groter is dan de gemeente van locatie.

In de onderstaande tabel is een overzicht gegeven van de marktaandelen van partijen wanneer de relevante markt voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg ruimer is dan de gemeente.

Tabel 2: Marktaandelen psychogeriatrische verpleeghuiszorg waar overlap bestaat.

Regio	Marktaandeel Het Bakken	Marktaandeel Zorggroep Noordwest-Veluwe	Gezamenlijk marktaandeel
Nunspeet -Elburg ⁸	[50-60]%	[0-10]%	[60-70]%
Elburg-Ermelo-Zwolle ⁹	[10-20]%	[0-10]%	[20-30]%

Bron: NMa, NZa

Op de relevante markt voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg blijft naast partijen slechts een tweetal zorgaanbieders over (Norschoten en Woonzorg Unie Veluwe) dat voornemens is activiteiten in deze regio's te

⁶ De locatie Ittmannshof van Het Bakken wordt voor zestien plaatsen overgeheveld naar Zorggroep Noordwest-Veluwe per 1-1-2011.

⁷ Data afkomstig van aangeleverde herkomstgegevens aan de NMa van cliënten van partijen over de jaren 2007, 2008, 2009.

⁸ Uit de herkomstgegevens komt naar voren dat [70-80]% van de cliënten uit deze gemeenten afkomstig zijn.

⁹ Uit de herkomstgegevens komt naar voren dat [70-80]% van de cliënten uit deze gemeenten afkomstig zijn.

starten, maar heeft deze voornemens nog niet gerealiseerd. Deze voornemens zijn reeds in de berekening van het marktaandeel meegenomen.

Somatische verpleeghuiszorg

Het Baken heeft twee locaties voor somatische verpleeghuiszorg die gevestigd zijn in de gemeente Elburg en Nunspeet. Zoals reeds vermeld levert Het Baken dagactiviteiten speciaal in Nunspeet en Elburg. Zorggroep Noordwest-Veluwe heeft twee locaties in de gemeente Harderwijk. Zij leveren dagactiviteiten speciaal in Harderwijk.

Uit herkomstgegevens die partijen aan de NMa hebben verstrekt, blijkt dat tussen de [20-30]% en [40-50]%¹⁰ van de cliënten die in de periode 2007-2009 in zorg zijn gekomen, afkomstig zijn uit de gemeente waar het somatische verpleeghuis is gevestigd. Wanneer gekeken wordt naar het percentage dat uit een grotere geografische markt komt, blijkt dat [80-90]% van de cliënten uit de gemeente, dan wel nabijgelegen gemeenten afkomstig is. Er zijn dus sterke aanwijzingen dat de markt voor somatische verpleeghuiszorg ruimer is dan alleen de gemeente van locatie en daarmee tevens nabijgelegen gemeenten kan omvatten. Daarom is op basis van de herkomstgegevens gekeken naar de marktaandelen van partijen wanneer de markt groter is dan de gemeente van locatie.

In de onderstaande tabel is een overzicht gegeven van de marktaandelen van partijen op de relevante markt voor somatische verpleeghuiszorg.

Tabel 3: Marktaandelen somatische verpleeghuiszorg waar overlap bestaat

Regio	Marktaandeel Het Baken	Marktaandeel Zorggroep Noordwest-Veluwe	Gezamenlijk marktaandeel
Harderwijk-Ermelo-Putten-Nunspeet ¹¹	[10-20]%	[60-70]%	[80-90]%
Elburg-Harderwijk-Zwolle-nunspeet ¹²	[20-30]%	[20-30]%	[50-60]%

Bron: NMa, NZa

Op de relevante markt voor somatische verpleeghuiszorg, verkrijgen partijen een aandeel tussen [50-60]% en [80-90]%. Op dit moment zijn geen alternatieve aanbieders voor partijen beschikbaar, één zorgaanbieder is voornemens toe te treden tot de markt. Dit voornemen is reeds in de berekening van de marktaandelen meegenomen.

¹⁰ Data afkomstig van aangeleverde herkomstgegevens aan de NMa van cliënten van partijen over de jaren 2007, 2008, 2009.

¹¹ Uit de herkomstgegevens komt naar voren dat [80-90]% van de cliënten uit deze gemeenten afkomstig zijn.

¹² Uit de herkomstgegevens komt naar voren dat [80-90]% van de cliënten uit deze gemeenten afkomstig zijn

2. Publieke belangen

Dit hoofdstuk beoordeelt de voorgenomen fusie in het licht van de publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit.

2.1 Betaalbaarheid

Tot 2004 konden zorgkantoren met zorgaanbieders onbeperkt volume productieafspraken maken en werd alle geleverde zorg vergoed op basis van nacalculatie. De groei van de AWBZ zorgde echter voor problemen betreffende de macrobetaalbaarheid. Op 1 april 2004 ging er daarom een aanwijzing uit van het Ministerie van VWS, die voorschreef dat de nacalculatie de tot dan gemaakte productieafspraken niet te boven mocht gaan. In 2005 zijn de regionale contracteerruimten ingevoerd. Deze zijn gelijk aan de regiobudgetten per zorgkantoorregio, jaarlijks opgehoogd met een door het Ministerie van VWS bepaalde groeiruumte. De systematiek van contracteerruimten waarborgt de macrobetaalbaarheid van AWBZ-zorg.

Zorgkantoren kunnen doelmatiger zorg inkopen door kortingen te bedingen op de maximumbeleidsregelwaarden bij het maken van productieafspraken. Een fusie zou hierop effect kunnen hebben. Dit zou er namelijk toe kunnen leiden dat partijen zodanig groot worden, dat het zorgkantoor afhankelijk wordt van partijen met betrekking tot de inkoop van AWBZ-zorg en geen kortingen meer kunnen bedingen. Gegeven het regiobudget gaat dit ten koste van het te contracteren volume.

Uit de in hoofdstuk 1 gemaakte analyse is op te maken dat partijen een hoog marktaandeel krijgen op een aantal markten van psychogeriatrische verpleeghuiszorg en somatische verpleeghuiszorg op de mogelijke geografische markten waar overlap op is. Bij de inkoop van deze zorg kan het door de fusie moeilijker worden voor het zorgkantoor om in de toekomst kortingen te kunnen bedingen bij deze partij, of kan het moeilijker zijn om de zorg onder goede voorwaarden – bijvoorbeeld met betrekking tot kwaliteit of innovatie – in te kopen. Hierbij is relevant dat de ruimte om te onderhandelen over de prijzen voor zzp's in 2010 een bandbreedte van 2% hebben en dat dit in 2011 wordt verhoogd tot 6%.

Het marktaandeel van partijen is zeer hoog, waardoor het zorgkantoor mogelijk onvoldoende in staat is om een scherpe prijs te kunnen onderhandelen. De NZa verwacht dat de aanwezigheid van concurrerende partijen niet voldoende zal disciplineren waardoor binnen het bestaande regulingskader negatieve gevolgen voor het publieke belang betaalbaarheid op de markten voor somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg ten gevolge van de fusie niet uit te sluiten zijn.

Daarnaast kan de Nza, gezien de positie van partijen op het gebied van verpleeghuiszorg, niet uitsluiten dat er op het gebied van dagactiviteiten speciaal negatieve gevolgen voor het publieke belang betaalbaarheid ontstaan.

2.2 Toegankelijkheid

De toegankelijkheid van AWBZ-zorg wordt in Nederland in beginsel gewaarborgd doordat mensen van rechtswege verzekerd zijn. Zorgkantoren zijn belast met de inkopen van zorg-in-natura, zodat cliënten de zorg krijgen waarop zij recht hebben. Deze toegankelijkheid voor cliënten kan beïnvloed worden door het aantal zorgaanbieders en de relatieve omvang van deze aanbieders dat in een bepaalde zorgkantorregio zorg kan en mag leveren, of door het aantal aanbieders waarmee het zorgkantoor afspraken heeft gemaakt.

Psychogeriatrische verpleeghuiszorg

Als de geografische markt groter is dan de gemeente, waarin de partij is gevestigd, dan kunnen cliënten na de fusie in een gebied dat Nunspeet-Elburg omvat nauwelijks kiezen uit alternatieven. De partijen beschikken in deze regio over circa [60-70]% van de markt en worden daarmee de grootste speler.

Door de fusie neemt de keuzemogelijkheid voor de consument significant af op de markt van psychogeriatrische verpleeghuiszorg. De NZa verwacht dat, gezien de geringe resterende concurrentie, de beperking van de keuzevrijheid dusdanig is dat er negatieve gevolgen voor de toegankelijkheid van psychogeriatrische verpleeghuiszorg zullen optreden.

Somatische verpleeghuiszorg

In het geval van een geografische markt die ruimer is dan een gemeente, dan kan het gezamenlijk marktaandeel van partijen na de fusie oplopen tot circa [80-90]% op de markt die de gemeenten Harderwijk, Ermelo, Putten en Nunspeet omvatten. Op de markt die de gemeenten Elburg, Harderwijk, Zwolle en Nunspeet omvat, verkrijgen partijen na de fusie een marktaandeel van [50-60]%. Hieruit blijkt dat ook op de markt van somatische verpleeghuiszorg de keuzemogelijkheid voor de consument significant afneemt door de fusie. De NZa overweegt daarom ook hier dat de fusie tot negatieve gevolgen leidt voor de toegankelijkheid van somatische verpleeghuiszorg.

Daarnaast kan de Nza, gezien de positie van partijen op het gebied van verpleeghuiszorg, niet uitsluiten dat er op het gebied van dagactiviteiten speciaal negatieve gevolgen voor het publieke belang toegankelijkheid ontstaan.

2.3 Kwaliteit

In de meldingsfase van een voorgenomen concentratie vraagt de NZa conform geldende werkafspraken in beginsel geen advies aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) inzake de kwaliteit. In de meldingsfase zal de NZa enkel controleren of de partijen onder verscherpt toezicht van de IGZ staan (Dis is overigens niet het geval). Verder beschikt alleen Zorggroep Noordwest-Velluwe over een HKZ-certificaat afgegeven in 2010¹³.

¹³ Om het HKZ Keurmerk te verkrijgen moet het kwaliteitsmanagementsysteem voldoen aan de HKZ-normen. Deze normen hebben de internationaal erkende ISO 9001:2000-normen als basis en omvatten daarnaast branchespecifieke eisen. Iedere branche heeft een eigen set normen (certificatieschema). De HKZ-normen hebben betrekking op zowel de kwaliteit van het zorgproces als op de organisatorische kwaliteit. Ze stellen eisen aan het primaire proces: intake/indicatie, de uitvoering van de diensten en evaluatie/nazorg. Daarnaast moeten ook de ondersteunende processen, zoals personeelsbeleid, diensten door derden, et cetera aan specifieke eisen voldoen. Het certificaat heeft een beperkte geldigheidsduur (3 jaar) en tussentijdse toetsing is verplicht. Na drie jaar vindt hercertificatie plaats.

Mogelijk kunnen partijen ongestraft de kwaliteit laten verschromen wanneer zij tot een fusie kunnen overgaan, vanwege het feit dat zij een hoog marktaandeel hebben en er onvoldoende alternatieven voor cliënten (en het zorgkantoor) overblijven om psychogeriatrische en/of somatische zorg dan wel dagactiviteiten af te nemen. Zij zijn afhankelijk van partijen. De NZa verwacht dat de toekomstige aanwezigheid van concurrerende partijen niet voldoende zal disciplineren, waardoor negatieve gevolgen voor het publieke belang kwaliteit op de markten voor somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg en dagactiviteiten speciaal ten gevolge van de fusie niet uit te sluiten zijn.