

Openbare zienswijze

Concentratie

**Stichting Lentis – Prof.
dr. G. Heymansstichting**

Inhoud

1. Inleiding	4
2. Conclusie	5
3. Algemene ontwikkelingen in de markt	6
4. Gevolgen voor de marktstructuur	6
4.1 Afbakening van de relevante markt	6
4.1.1 Relevante productmarkt	6
4.1.2 Relevante geografische markt	7
4.2 Gevolgen van de voorgenomen concentratie	7
4.2.1 Extramurale AWBZ-zorg en dagactiviteiten	7
4.2.2 Intramurale zorg	8
5. Publieke belangen	10
5.1 Betaalbaarheid	10
5.2 Toegankelijkheid	11
5.3 Kwaliteit	11

1. Inleiding

Op 2 augustus 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 Lentis (hierna: Lentis) te Zuidlaren en Prof. dr. G. Heymansstichting (hierna: Heymansstichting) te Groningen voornemens zijn te fuseren, in de zin van artikel 27, onder a, van de Mededingingswet. De directie Concentratiecontrole van de NMa heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: de NZa) hierover op 6 augustus 2007 geïnformeerd. De NZa geeft op grond van artikel 9 van het Samenwerkingsprotocol tussen de Nederlandse Mededingingsautoriteit en de Nederlandse Zorgautoriteit een zienswijze over deze melding.

In deze zienswijze worden eerst de relevante ontwikkelingen beschreven in het kader van de Algemene Wet bijzondere Ziektekosten (hierna AWBZ)¹. Vervolgens gaat de zienswijze in op de gevolgen voor de marktstructuur van de voorgenomen concentratie. Ten slotte worden in deze zienswijze de gevolgen van de voorgenomen concentratie voor de publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit geanalyseerd.

¹ Toegesplitst op de intramurale en extramurale verpleging en verzorging.

2. Conclusie

Op het gebied van extramurale AWBZ-zorg overlappen de activiteiten van partijen op het gebied van behandeling. Tevens zijn beide partijen actief op het gebied van dagactiviteiten. Op geen van deze gebieden voorziet de NZa nadelige gevolgen voor de publieke belangen ten gevolge van de concentratie.

Op het gebied van intramurale zorg overlappen partijen elkaar op het gebied van verzorgingshuiszorg en psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Op geen van deze productmarkten voorziet de NZa nadelige gevolgen voor de publieke belangen ten gevolge van de concentratie.

3. Algemene ontwikkelingen in de markt

Voor wat betreft de algemene ontwikkelingen in de AWBZ-zorg, verwijst de NZa naar de recente zienswijze van de NZa op de voorgenomen concentratie van Stichting West-Friese Zorggroep De Omring te Hoorn en Stichting Corbis Plus te Den Helder (Zaak 5990).

4. Gevolgen voor de marktstructuur

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

4.1 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.

4.1.1 Relevante productmarkt

Extramurale zorg

In eerdere besluiten is uitgegaan van een onderscheid tussen intramurale AWBZ-zorg, extramurale AWBZ-zorg en mogelijk dagactiviteiten.²

de extramurale AWBZ zorg bestaat uit de volgende vijf functies:

- persoonlijke verzorging;
- verpleging;
- behandeling;
- ondersteunende begeleiding;
- activerende begeleiding.

De activiteiten van partijen op het gebied van extramurale zorg overlappen elkaar op basis van gemaakte productieafspraken op de functies behandeling en ondersteunende begeleiding.

Onder de bovengenoemde functies heeft de NMa een aparte productmarkt onderscheiden voor persoonlijke verzorging en verpleging (PV&VP). In het verleden heeft de NMa gesteld dat de functies ondersteunende begeleiding en activerende begeleiding worden gezien als afgeleiden van de positie op de markten voor huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging en verpleging.

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

Dagactiviteiten

In eerdere besluiten heeft de NMa aangegeven dat in het midden wordt gelaten of er een productmarkt bestaat voor dagactiviteiten. Er bestaat mogelijk een markt voor dagactiviteiten basis en een mogelijke markt voor dagactiviteiten speciaal.³

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 overlappen elkaar op de productmarkten psychogeriatrische verpleeghuiszorg en verzorgingshuiszorg.

4.1.2 Relevante geografische markt

Extramurale zorg

In eerdere besluiten is uitgegaan van een relevante geografische markt die kleiner of gelijk is aan de zorgkantorregio. In het onderhavige geval overlappen⁴ de activiteiten van partijen in de zorgkantorregio Groningen. In deze zienswijze wordt alleen gekeken naar de mogelijke relevante markt die de gehele zorgkantorregio bevat.

Dagactiviteiten

In eerdere besluiten is in het midden gelaten of de geografische omvang van de markt(en) lokaal of ruimer is.

Intramurale zorg

Voor de verschillende productmarkten binnen de intramurale AWBZ-zorg wordt in het midden gelaten of de relevante markt de gemeente betreft of ruimer is, in de zin dat omliggende gemeenten tevens tot de relevante geografische markt behoren.

4.2 Gevolgen van de voorgenomen concentratie

De gevolgen van de voorgenomen concentratie hangen af van zowel de aanbodstructuur als de compenserende afnemersmacht. Voor meer algemene informatie hierover ten aanzien van AWBZ-zorg (informatie over toetredingsdrempels en afnemersmacht) 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.

³ Dagactiviteiten basis hebben betrekking op het in groepsverband begeleiden van ouderen c.q. chronisch zieken, gericht op bezigheid, sociaal-recreatieve activiteiten en het bijhouden van vaardigheden, eventueel aangevuld met assistentie en persoonlijke zorg. Dagactiviteit speciaal is een activiteit 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. Het dagprogramma zal ertoe bijdragen dat de cliënt op verantwoorde wijze in de vertrouwde thuissituatie kan blijven wonen, waarbij ook het bevorderen van herstel van functioneren en het leren omgaan met beperkingen van belang is.

⁴ Er is overlap op basis van gemaakte productieafspraken tussen het zorgkantoor en de zorgaanbieder. Heymans is actief met thuiszorg in zorgkantorregio Groningen. Lentis zelf is actief met thuiszorg in Drenthe, maar maakt productieafspraken met zorgkantoor Groningen.

4.2.1 Extramurale AWBZ-zorg en dagactiviteiten

Voor de functie behandeling dient vermeld te worden dat Lentis verpleeghuizen en verzorgingshuizen in de zorgkantorregio Drenthe heeft, de Heymansstichting in zorgkantorregio Groningen. Het is aannemelijk dat Heymansstichting thuiszorg levert vanuit verzorgingshuizen en verpleeghuizen in Groningen en Lentis dit levert vanuit de zorgkantorregio Drenthe. Hierdoor zal de geografische overlap gering zijn. Tevens bedient de Heymansstichting cliënten met een achtergrond uit de verzorging en verpleging en Lentis cliënten met een GGZ-achtergrond, waardoor zij andere doelgroepen bedienen. De bovengenoemde punten gelden tevens voor de mogelijke productmarkt dagactiviteiten. Hierdoor wordt er in deze zienswijze niet verder ingegaan op de extramurale zorg voor behandeling en de mogelijke productmarkt voor dagactiviteiten.

4.2.2 Intramurale zorg

Verzorgingshuiszorg

Partijen leveren beiden verzorgingshuiszorg. Lentis heeft een verzorgingshuis in Annen, Eelde en Norg, allen gelegen in de zorgkantorregio Drenthe. De Heymansstichting heeft verzorgingshuizen in Groningen. In onderstaande tabellen is het aantal verzorgingshuizen weergegeven van partijen, de afstand tussen de verschillende verzorgingshuizen van partijen en het aantal alternatieve verzorgingshuizen binnen deze afstand. Er is af te lezen dat na de voorgenomen concentratie er minimaal veertien alternatieve locaties voor consumenten overblijven.

Tabel 1: Het aantal verzorgingshuizen van partijen en andere marktpartijen in de nabij omgeving van Groningen. Bron: <http://www.zorgbelang-nederland.nl/>⁵

Verzorgingshuis	Lentis	Heymans	afstand in km tot elkaar	totaal aantal alternatieven binnen deze afstand voor Groningen, niet van partijen	Aantal verzorgingshuizen van partijen binnen deze afstand	totaal aantal alternatieven binnen deze afstand voor respectievelijk Annen/Eelde/Norg, niet van partijen	Aantal verzorgingshuizen van partijen binnen deze afstand
	Annen (1)	Groningen (6)	25	26	7	40	7
	Eelde (1)	Groningen (6)	15	17	7	22	7
	Norg (1)	Groningen (6)	30	26	7	35	7

(..) geeft het totaal aantal verzorgingshuizen aan van partijen.

Tabel 2: Het aantal verzorgingshuizen van partijen en andere marktpartijen in de nabij omgeving van Haren. Bron: <http://www.zorgbelang-nederland.nl/>

Verzorgingshuis	Lentis	Heymans	afstand in km tot elkaar	totaal aantal alternatieven binnen deze afstand voor Haren, niet van partijen	Aantal verzorgingshuizen van partijen binnen deze afstand	totaal aantal alternatieven binnen deze afstand voor respectievelijk Annen/Eelde/Norg, niet van partijen	Aantal verzorgingshuizen van partijen binnen deze afstand
	Annen (1)	Haren (1)	15	19	8	18	3
	Eelde (1)	Haren (1)	10	15	8	14	4
	Norg (1)	Haren (1)	25	35	9	35	9

(..) geeft het totaal aantal verzorgingshuizen aan van partijen.

⁵ De verzorgingshuizen die op de site van zorgbelang-nederland staan, is echter niet een totaalbeeld van het aantal verzorgingshuizen.

Verpleeghuiszorg

Partijen leveren beiden psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Lentis heeft een kleinschalige locatie in Eelde en Norg en een locatie in Zuidlaren⁶, allen gelegen in de zorgkantoorregio Drenthe. De Heymansstichting heeft twee locaties in Groningen⁷, gelegen in de zorgkantoorregio Groningen. Geografisch gezien ligt het kleinschalige verpleeghuis in Eelde het dichtst bij Groningen. Binnen deze afstand is er een aantal grootschalige verpleeghuizen, met één of meerdere locaties, die tevens psychogeriatrische verpleeghuiszorg aanbieden. Namelijk Stichting Christelijke Zorgvoorzieningen, Stichting Zorginstellingen t Gooregt, Woonzorgcentra Westerkwartier en Zorggroep Groningen.⁸

5. Publieke belangen

Dit hoofdstuk beoordeelt de voorgenomen fusie in het licht van de publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit. Het consumentenbelang bestaat uit de drie publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit en de NZa streeft ernaar om over deze punten te adviseren.

5.1 Betaalbaarheid

Tot 2004 konden zorgkantoren met zorgaanbieders onbeperkt volumeproductieafspraken 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 groeiruimte. 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. Om te bepalen of hiervan sprake kan zijn wordt hieronder het conglomerate effect van de voorgenomen concentratie bepaald.

In tabel 3 is weergegeven: de contracteerruimte voor de betrokken partijen, alsmede het aandeel van de partijen voor de verschillende AWBZ-sectoren (alle sectoren totaal en verzorging en verpleging (hierna: V&V) cq Geestelijke Gezondheids Zorg (hierna: GGZ)) in de zorgkantoorregio Groningen. Alle bedragen zijn in miljoenen euro (prijsniveau 2006) en zijn gebaseerd op de bij de NZa bekende gegevens. Het betreft de contracteerruimte voor zowel intramurale als extramurale AWBZ-zorg.

⁶ www.lentis.nl

⁷ www.heymansstichting.nl

⁸ www.kiesbeter.nl

Tabel 3*: Contracteerruimte (in miljoenen euro, 2006) en aandelen voor de zorgkantorregio Groningen.

Zorgkantorregio Groningen	Totaal	V&V	GGZ
Lentis	[...]	[...]	[...]
Heymansstichting	[...]	[...]	[...]
Totaal partijen totaal zorgkantoor	[...]		
Aandeel partijen in %	[10-20]		

Uit tabel 5 is op te maken dat na de fusie partijen een aandeel van [10-20]% in de contracteerruimte van zorgkantoor Groningen krijgen. Voor de voorgenomen concentratie had Lentis een marktaandeel van [10-20]% in de contracteerruimte GGZ en de Heymansstichting een aandeel van [0-10]% in de contracteerruimte voor V&V. Gezien dit marktaandeel voorziet de Nza geen nadelige gevolgen voor het publieke belang betaalbaarheid.

5.2 Toegankelijkheid

Intramurale zorg

Uit paragraaf 4.2.2 is op te maken dat er minimaal 14 alternatieve locaties voor verzorgingshuiszorg zijn. Voor de psychogeriatrische verpleeghuiszorg zijn er naast partijen een aantal grootschalige verpleeghuizen die psychogeriatrische verpleeghuiszorg aanbieden. Hierdoor voorziet de Nza geen nadelige gevolgen voor het publieke belang toegankelijkheid.

5.3 Kwaliteit

Sinds 2007 heeft Lentis een kwaliteitscertificaat HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de zorgsector). Het HKZ-Keurmerk bewijst en waarborgt de kwaliteit van de geleverde zorg⁹. De IGZ ziet toe op de minimumkwaliteit van onder andere de niet-klinische AWBZ-zorg en zorgt zo nodig dat er ingegrepen wordt.

De Heymansstichting is niet in het bezit van een HKZ-certificaat. Er heeft echter wel een onderzoek plaatsgevonden door keuringsinstituut Kiwa. Het resultaat hiervan is dat Kiwa de stichting zal voordragen voor het HKZ-certificaat.

* 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.

⁹ www.hkz.nl