

Openbare zienswijze

Voorgenomen concentratie

ZorgAccent & Thuiszorg Noord West Twente,

Stichting Sutfene, Stichting Carinova Leiboom

Groep en Stichting V érian

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 <i>Relevante productmarkt</i>	6
4.1.2 <i>Relevante geografische markt</i>	7
4.2 Gevolgen voor de voorgenomen concentratie	7
4.2.1 <i>Extramurale AWBZ-zorg.</i>	7
4.2.2 <i>Intramurale AWBZ-zorg</i>	9
4.2.3 <i>Kraamzorg</i>	11
5. Publieke belangen	11
5.1 Betaalbaarheid	12
5.2 Toegankelijkheid	12
5.3 Kwaliteit	14

1. Inleiding

Op 26 februari 2008 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 Stichting ZorgAccent & Thuiszorg Noord West Twente (hierna: ZorgAccent & TNWT), Stichting Sutfene (hierna: Sutfene), Stichting Carinova Leiboom Groep (hierna: Carinova Leiboom) en Stichting Vérian (hierna: Vérian) 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: NZa) hierover op 29 februari 2008 geïnformeerd. NZa geeft op grond van artikel 9 van het samenwerkingsprotocol tussen de NMa en de NZa 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 en kraamzorg. Vervolgens gaat de zienswijze in op de gevolgen voor de marktstructuur van de voorgenomen concentratie ZorgAccent & TNWT, Sutfene, Carinova Leiboom en Vérian. Ten slotte worden in deze zienswijze de gevolgen van deze voorgenomen concentratie voor de publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit geanalyseerd.

¹ Toegespitst op de intramurale en extramurale verpleging en verzorging.

2. Conclusie

Op het gebied van extramurale AWBZ-zorg overlappen de activiteiten van partijen op de relevante productmarkt persoonlijke verzorging en verpleging (PV&VP) en op de mogelijke productmarkt(en) voor begeleiding (begeleiding, ondersteunende begeleiding, ondersteunende begeleiding aan ouderen en begeleiding aan ouderen). Op de markt voor persoonlijke verzorging en verpleging en op een mogelijke markt voor (ondersteunende) begeleiding aan ouderen in de zorgkantorregio Apeldoorn/Zutphen en omstreken kan de NZa niet uitsluiten dat de voorgenomen concentratie negatieve gevolgen heeft voor de publieke belangen; betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg.

Op het gebied van intramurale AWBZ-zorg overlappen de activiteiten van partijen op het gebied van verzorgingshuiszorg, somatische verpleeghuiszorg en psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Op het gebied van verzorgingshuiszorg voorziet de NZa geen nadelige gevolgen voor de publieke belangen ten gevolge van de concentratie. Voor (psychogeriatrische en somatische) verpleeghuiszorg in Hellendoorn en omliggende gemeenten kan de NZa niet uitsluiten dat de voorgenomen concentratie negatieve gevolgen heeft voor de publieke belangen.

Op het gebied van kraamzorg kan de NZa niet uitsluiten dat de voorgenomen concentratie negatieve gevolgen heeft voor de publieke belangen in de provincie Overijssel.

3. Algemene ontwikkelingen in de markt

Voor wat betreft de algemene ontwikkelingen in de AWBZ-zorg en kraamzorg verwijst de NZa naar de 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

AWBZ-zorg

In eerdere besluiten is uitgegaan van een onderscheid tussen intramurale AWBZ-zorg, extramurale AWBZ-zorg en mogelijk dagactiviteiten.² Partijen overlappen elkaar op het gebied van extramurale AWBZ-zorg.

Extramurale zorg

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 de functies persoonlijke verzorging, verpleging, behandeling, activerende begeleiding en ondersteunende begeleiding.

Onder de bovengenoemde functies heeft de NMa een aparte productmarkt onderscheiden voor persoonlijke verzorging en verpleging (PV&VP). Met betrekking tot de functie begeleiding wordt in het midden gelaten of hier een aparte productmarkt voor bestaat. Er kan mogelijk verder onderscheid worden gemaakt naar activerende en ondersteunende begeleiding, of (daarbinnen) naar doelgroep; te weten gehandicapten, ouderen en psychiatrisch cliënten.

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

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. De activiteiten van partijen overlappen elkaar op de productmarkten verzorgingshuiszorg, psychogeriatrische verpleeghuiszorg en somatische verpleeghuiszorg.

Kraamzorg

In eerdere besluiten is uitgegaan van een aparte markt voor kraamzorg.³ Partijen overlappen elkaar op het gebied van kraamzorg.

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 overlappen de activiteiten van partijen in de zorgkantorregio Apeldoorn/Zutphen en omstreken. In deze zienswijze wordt gekeken naar een relevante markt die de gehele zorgkantorregio omvat.

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 en tevens de omliggende gemeenten omvat.

Kraamzorg

In eerdere besluiten is uitgegaan van een relevante geografische markt die ten minste het werkgebied van partijen omvat. In deze zienswijze wordt tevens uitgegaan van deze relevante geografische markt.

4.2 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 hierover ten aanzien van AWBZ-zorg en kraamzorg (informatie over toetredingsdrempels en afnemersmacht) wordt verwezen naar de zienswijze van de NZa inzake Amarant en Zorggroep West- en Midden-Brabant (zaak 5082) en naar de zienswijze van de NZa inzake Stichting West-Friese Zorggroep De Omring te Hoorn en Stichting Corbis Plus te Den Helder (Zaak 5990). De gevolgen van de voorgenomen concentratie voor de markt worden hieronder geanalyseerd.

4.2.1 Extramurale AWBZ-zorg.*Persoonlijke verzorging en verpleging.*

Voor de productmarkt persoonlijke verzorging en verpleging (PV&VP) in de zorgkantorregio Apeldoorn/Zutphen en omstreken is in de tabel 1 achtereenvolgens weergegeven: de omzet en relatieve marktposities van de betrokken partijen. Deze gegevens zijn gebaseerd op de gerealiseerde productie in 2007 zoals die bij de NZa bekend zijn⁴.

³ Besluit van 15 november 2004 in de zaak 4177/Stichting Eveen Zorg-De Weeren, punt 24.

⁴ Deze gegevens zijn op basis van productieafspraken die aanbieders met een zorgkantoor maken. Dit betekent niet per definitie dat alle afgesproken productie

Tabel 1*: omzet, marktaandeelen en totaal aantal geleverde zorg voor de zorgkantoorregio Apeldoorn/Zutphen en omstreken op de productmarkt persoonlijke verzorging en verpleging.

Instelling	Omzet	Aandeel
Zorggroep Apeldoorn (vh Beekbergen)	[...]	[0-10]%
RIBW Leger des Heils GGZ Apeldoorn/Zutphen	[...]	[0-10]%
's Heeren Loo (AGIS, Apeldoorn Zutphen)	[...]	[0-10]%
Zozijn (Apeldoorn Zutphen e.o.)	[...]	[0-10]%
Urtica	[...]	[0-10]%
Allerzorg, regio Apeldoorn Zutphen e.o.	[...]	[0-10]%
Verzorgingshuis Tusselerhof	[...]	[0-10]%
Novel, lokatie Wendhorst	[...]	[0-10]%
Zorgcentrum Rehoboth	[...]	[0-10]%
Zorg- en wooncentrum Den Bouw	[...]	[0-10]%
Humanitas DMH (AGIS, Apeldoorn/Zutphen)	[...]	[0-10]%
De Passerel	[...]	[0-10]%
Siza Dorp Groep (AGIS, Apeldoorn Zutphen e.o)	[...]	[0-10]%
J.P. van den Bent Stichting (Apeldoorn Zutphen eo)	[...]	[0-10]%
Philadelphia Zorg (AGIS, Apeldoorn Zutphen)	[...]	[0-10]%
Nusantara	[...]	[0-10]%
Thuiszorg Service Stedendriehoek	[...]	[0-10]%
Veluweborgh	[...]	[0-10]%
De Woonmensen/KWZA	[...]	[0-10]%
De Boskamp	[...]	[0-10]%
Quintes Thuiszorg	[...]	[0-10]%
Interakt Contour Groep (Apeldoorn, Zutphen eo)	[...]	[0-10]%
zorg / wonen-zorg Lochem 'De Hoge Weide'	[...]	[0-10]%
Thuiszorg Beers B.V.	[...]	[0-10]%
Atlant Zorggroep	[...]	[0-10]%
Gudula, Centrum voor Ouderen	[...]	[0-10]%
ZorgSaam Thuis	[...]	[0-10]%
Trimenzo	[...]	[0-10]%
Talma Borgh Woon-Zorgcentrum	[...]	[0-10]%
'De Goede Zorg'	[...]	[0-10]%
De Polbeek	[...]	[0-10]%
Thuiszorgbureau Jacobs	[...]	[0-10]%
De Wehme	[...]	[0-10]%
Zorggroep Apeldoorn	[...]	[0-10]%
Woonzorgcentra Iselegouw	[...]	[0-10]%
Sutfene	[...]	[10-20]%
Vérian thuiszorg	[...]	[40-50]%
Totaal zorgkantoor Apeldoorn-Zutphen	[...]	
ZorgAccent Sutfene CarinovaLeiboom Vérian	[...]	[50-60]%

Uit tabel 1 is af te lezen dat partijen op basis van de gerealiseerde omzet de grootste en één na grootste aanbieder op de productmarkt PV&VP zijn. Samen zouden zij een marktaandeel van ongeveer [50-60]% krijgen op deze productmarkt op basis van de realisatiecijfers 2007. Verder zijn er in de zorgkantoorregio Apeldoorn/Zutphen nog tien aanbieders die een marktaandeel tussen de [0-10]% en [0-10]% hebben, en nog vijfentwintig aanbieders met een marktaandeel van [0-10]% of minder.

binnen deze zorgkantoorregiogrenzen wordt geleverd door de aanbieder, maar dit geeft wel een goede indicatie.

* 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.

Begeleiding.

Partijen overlappen op het gebied van ondersteunende begeleiding, begeleiding aan ouderen en ondersteunde begeleiding aan ouderen in de zorgkantoorregio Apeldoorn/Zutphen en omstreken. Zij behalen de volgende marktaandelen op de mogelijke markten voor begeleiding:

- Bij een mogelijke markt voor begeleiding krijgen partijen een aandeel van [10-20]%
- Bij een onderscheid tussen activerende en ondersteunende begeleiding krijgen partijen gezamenlijk een marktaandeel van [10-20]% op ondersteunende begeleiding.
- Bij een nader onderscheid naar doelgroep krijgen partijen gezamenlijk een marktaandeel van [60-70]% op begeleiding voor ouderen en een gezamenlijk marktaandeel van [70-80]% op ondersteunende begeleiding voor ouderen.

*4.2.2 Intramurale AWBZ-zorg**Verzorgingshuiszorg*

Zorgaccent & TNWT bezit een verzorgingshuis in de gemeente Twenterand, twee verzorgingshuizen in Hellendoorn en twee verzorgingshuizen in Almelo. Sutfene heeft twee verzorgingshuizen in Zutphen en een verzorgingshuis in Lochem. Ten slotte heeft Carinova Leiboorn vier verzorgingshuizen in Deventer, twee verzorgingshuizen in Olst-Wijhe en een verzorgingshuis in Rijssen-Holten.

Partijen overlappen elkaar dus niet in een bepaalde gemeente. Een aanzienlijk deel van cliënten ([...] tot [...])⁵ van partijen is afkomstig uit de gemeente waar het verzorgingshuis gevestigd is.

In het geval dat de omliggende gemeenten tevens tot de geografische markt behoren, is er wel overlap. Zorgaccent & TNWT heeft twee verzorgingshuizen in Hellendoorn en Carinova Leiboorn heeft een verzorgingshuis in de aangrenzende gemeente Rijssen-Holten. Het gezamenlijke marktaandeel van partijen in deze regio's is na fusie maximaal 35% (zie tabel 2 en 3). Na de voorgenomen concentratie blijven in beide regio's minimaal zes andere zorgaanbieders over die samen elf alternatieve locaties bezitten.

Tabel 2: *Het aantal verzorgingshuizen en het aantal plaatsen in het bezit van partijen en de alternatieven die aanwezig zijn in Hellendoorn en omliggende gemeenten. Bron: <http://www.zorgbelang-nederland.nl>, <http://www.kiesbeter.nl> en www.ouderenintwente.nl*

Alternatieven voor Hellendoorn	aantal partijen	aantal locaties	aantal plaatsen
Twenterand	1	1	55
Wierden	1	2	86
Rijssen-Holten	2	3	198
Raalte	1	4	171
Ommen	1	1	112
Totaal	6	11	622
Partijen	2	4	290
Aandeel partijen			32%

⁵ Dit blijkt uit herkomstgegevens van partijen die aan de NMa zijn overgelegd.

Tabel 3: Het aantal verzorgingshuizen en het aantal plaatsen in het bezit van partijen en de alternatieven die aanwezig zijn in Rijssen-Holten en omliggende gemeenten. Bron: <http://www.zorgbelang-nederland.nl>, <http://www.kiesbeter.nl> en www.ouderenintwente.nl

Alternatieven voor Rijssen-Holten	aantal partijen	aantal locaties	aantal plaatsen
Deventer	2	5	488
Hof van Twente	1	5	135
Rijssen-Holten	2	3	198
Lochem	2	2	160
Raalte	1	4	171
Wierden	1	2	86
Totaal	9	21	1238
Partijen	3	7	657
Aandeel partijen			35%

Verder heeft Carinova Leiboom vier verzorgingshuizen in Deventer en heeft Sutfene een verzorgingshuis in de aangrenzende gemeente Lochem. Het gezamenlijke marktaandeel van partijen in deze regio's is na fusie maximaal 34% (zie tabel 4 en 5). Na de voorgenomen concentratie blijven in beide regio's minimaal acht andere zorgaanbieders over die samen vijftien alternatieve locaties bezitten.

Tabel 4: Het aantal verzorgingshuizen en het aantal plaatsen in het bezit van partijen en de alternatieven die aanwezig zijn in Deventer en omliggende gemeenten. Bron: <http://www.zorgbelang-nederland.nl>, <http://www.kiesbeter.nl> en www.ouderenintwente.nl

Alternatieven voor Deventer	aantal partijen	aantal locaties	aantal plaatsen
Deventer	2	5	488
Raalte	1	4	171
Rijssen-Holten	2	3	198
Lochem	2	2	160
Voorst	1	1	86
Totaal	8	15	1103
Partijen	2	8	571
Aandeel partijen			34%

Tabel 5: Het aantal verzorgingshuizen en het aantal plaatsen in het bezit van partijen en de alternatieven die aanwezig zijn in Lochem en omliggende gemeenten. Bron: <http://www.zorgbelang-nederland.nl>, <http://www.kiesbeter.nl> en www.ouderenintwente.nl

Alternatieven voor Lochem	aantal partijen	aantal locaties	aantal plaatsen
Deventer	2	5	488
Rijssen-Holten	2	3	198
Zutphen	1	1	112
Hof van Twente	1	5	135
Berkelland	4	4	234
Bronckhorst	2	3	195
Lochem	2	2	160
Voorst	1	1	86
Totaal	15	24	1608
Partijen	2	8	506
Aandeel partijen			24%

Verpleeghuiszorg

Zorgaccent & TNWT bezit een verpleeghuis in de gemeente Twenterand en drie verpleeghuisunits en een verpleeghuis in Hellendoorn. Sutfene heeft twee verpleeghuizen in Zutphen, een verpleeghuis in Lochem en een verpleeghuis in Bronckhorst. Ten slotte heeft Carinova Leiboom een verpleeghuis in Deventer, Olst-Wijhe, Rijssen-Holten en Raalte.

Partijen overlappen elkaar dus niet in een bepaalde gemeente. Uit herkomstgegevens die door partijen aan de NMa zijn overlegd, blijkt dat over het algemeen meer dan [...]% van de cliënten afkomstig zijn uit de gemeente waar het verpleeghuis gevestigd is.

In het geval dat omliggende gemeenten tevens tot de geografische markt behoren, is er wel overlap. Zorgaccent & TNWT heeft drie verpleeghuisunits en een verpleeghuis in Hellendoorn met in totaal [...] bedden en Carinova Leiboorn heeft een verpleeghuis in aangrenzende gemeente Raalte met [...] bedden en een kleinschalig verpleeghuis ([...] bedden) in Rijssen-Holten.

Uit gegevens die partijen hebben aangeleverd aan de NMa, blijkt dat partijen een gezamenlijk marktaandeel van [70-80]% krijgen op het gebied van somatische verpleeghuiszorg en een gezamenlijk marktaandeel van [50-60]% krijgen op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg.

In Raalte en omliggende gemeenten krijgen partijen een gezamenlijk marktaandeel van [20-30]% op het gebied van somatische verpleeghuiszorg en een gezamenlijk marktaandeel van [40 en 50]% krijgen op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg.

Ten slotte heeft Carinova Leiboorn een kleinschalig verpleeghuis ([...] bedden) in Rijssen-Holten en heeft Sutfene in de aangrenzende gemeente Lochem een (kleinschalig) verpleeghuis ([...] bedden). Voor cliënten uit Lochem en Rijssen-Holten zijn er nog minimaal vijf verschillende aanbieders en tien alternatieve locaties in deze regio's, die in totaal over respectievelijk 720 bedden en 600 bedden beschikken.

4.2.3 Kraamzorg

Uit gegevens die partijen hebben aangeleverd aan de NMa, blijkt dat partijen actief zijn op het gebied van kraamzorg in de regio's Flevoland, Gelderland en Overijssel. Uit de gegevens die partijen hebben aangeleverd aan de NMa, blijkt dat partijen in Flevoland en Gelderland een gezamenlijk marktaandeel krijgen van minder dan [0-10]%. In Overijssel krijgen partijen een marktaandeel van [80-90]%.

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

AWBZ-zorg

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 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. Uit bovenstaande analyse is op te maken dat partijen een hoog marktaandeel krijgen op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging en begeleiding in de zorgkantoorregio Apeldoorn/Zutphen en omstreken. Tevens krijgen partijen een groot aandeel op het gebied van psychogeriatrisch en somatische verpleeghuiszorg in Hellendoorn en omliggende gemeenten. Voor de inkoop van deze zorg kan het hierdoor moeilijk zijn voor het zorgkantoor om kortingen te kunnen bedingen. Hierdoor kan de NZa niet uitsluiten dat de voorgenomen concentratie negatieve gevolgen heeft voor het publieke belang betaalbaarheid.

Kraamzorg

Zoals reeds is vermeld, behalen partijen een marktaandeel van [80-90]% in de provincie Overijssel. Vanwege dit hoge aandeel is er voor verzekeraars in Overijssel weinig tot geen alternatief om kraamzorg in te kopen. Hierdoor kan de NZa niet uitsluiten dat de voorgenomen concentratie negatieve gevolgen heeft voor het publieke belang betaalbaarheid.

5.2 Toegankelijkheid

De toegankelijkheid voor AWBZ-zorg wordt gewaarborgd doordat men van rechtswege verzekerd is. 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 dat in een bepaalde zorgkantoorregio zorg kan/mag leveren.

Extramurale AWBZ-zorg

Uit tabel 1 komt naar voren dat het gezamenlijke marktaandeel van partijen op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging zal toenemen tot [50-60]% als gevolg van de voorgenomen concentratie. Gezien het gezamenlijke marktaandeel van partijen op de productmarkt persoonlijke verzorging en verpleging en de mogelijke productmarkten (ondersteunende) begeleiding voor ouderen, kan de NZa niet uitsluiten dat de voorgenomen concentratie nadelige gevolgen heeft voor het publieke belang toegankelijkheid.

Of op het gebied van begeleiding sprake is van nadelige gevolgen voor de publieke belangen is afhankelijk van de wijze waarop de productmarkt wordt afgebakend. Indien een aparte markt dient te worden onderscheiden voor begeleiding voor ouderen of voor ondersteunende begeleiding voor ouderen, dan behalen partijen een gezamenlijk marktaandeel van respectievelijk [60-70]% en [70-80]%. Wordt uitgegaan van ruimere productmarkten, dan is geen sprake van overlap of krijgen partijen maximaal een marktaandeel van [10-20]%. Nader onderzoek zal derhalve nodig zijn om te bepalen of de functie begeleiding, of delen ervan, afgebakend dienen te worden als een aparte markt.

Intramurale AWBZ-zorg

Verzorgingshuiszorg

Een groot deel (tussen de [...]% en [...]%) van cliënten die zorg krijgen in één van de verzorgingshuizen van partijen is uit de gemeente afkomstig waar het verzorgingshuis gevestigd is. Binnen een bepaalde gemeente is er geen overlap tussen partijen. Als de geografische markt ook de omliggende gemeenten omvat, zal het marktaandeel voor verzorgingshuiszorg niet groter worden dan 35%. Tevens zullen er minimaal zes andere zorgaanbieders overblijven die samen minimaal elf alternatieve locaties bezitten.

Ook als de relevante markt groter is dan de gemeente voorziet de NZa, gezien het marktaandeel en de overgebleven alternatieven geen negatieve gevolgen voor het publieke belang toegankelijkheid voor verzorgingshuiszorg

Verpleeghuiszorg

Hiervoor geldt tevens dat een aanzienlijk deel van cliënten die zorg krijgen in een van de verpleeghuizen van partijen, uit de gemeente afkomstig is waar het verpleeghuis gevestigd is ([...]% tot [...]%). Binnen een bepaalde gemeente is er geen overlap tussen partijen. Als gekeken wordt naar een aparte markt voor somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg verkrijgen partijen gezamenlijk een hoog aandeel in Hellendoorn en omliggende gemeenten; namelijk [50-60]% op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg en [70-80]% op het gebied van somatische verpleeghuiszorg. Verder zijn er slechts vier alternatieve locaties aanwezig in aangrenzende gemeenten voor cliënten uit Hellendoorn. Gezien het marktaandeel in Hellendoorn en het beperkt aantal overgebleven alternatieven in en rond deze gemeente kan de NZa niet uitsluiten dat de voorgenomen concentratie negatieve gevolgen heeft voor de toegankelijkheid van psychogeriatrische en somatische verpleeghuiszorg in Hellendoorn. Voor de overige gemeenten en hun omgeving waar de activiteiten van partijen overlappen voorziet de NZa geen negatieve gevolgen voor de toegankelijkheid.

Kraamzorg

In Overijssel verkrijgen partijen een marktaandeel van [80-90]%. Gezien het marktaandeel in Overijssel kan de NZa niet uitsluiten dat de voorgenomen concentratie negatieve gevolgen heeft voor de toegankelijkheid van kraamzorg.

5.3 Kwaliteit

Sinds 2007 hebben Carinova Leiboorn, Zorgaccent & TNWT en VÉrian een kwaliteitscertificaat HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de zorgsector) voor thuiszorg en of verpleeghuizen en verzorgingshuizen. Sutfene bezit dit certificaat sinds 2008. Het HKZ-Keurmerk bewijst en waarborgt de kwaliteit van de geleverde zorg.⁶ De IGZ ziet toe op de minimumkwaliteit en zorgt zo nodig dat er ingegrepen wordt. Partijen staan niet onder verscherpt toezicht bij de IGZ.

⁶ www.hkz.nl