

**Openbare zienswijze**

**Concentratie**

**Stichting**

**Woonzorgconcern**

**IJsselheem - Isala**

**Ouderenzorg**



## Inhoud

<b>1. Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>2. Conclusie</b>	<b>5</b>
<b>3. Algemene ontwikkelingen in de markt</b>	<b>6</b>
<b>4. Gevolgen voor de marktstructuur</b>	<b>6</b>
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
<b>5. Publieke belangen</b>	<b>10</b>
5.1 Betaalbaarheid	10
5.2 Toegankelijkheid	11
5.3 Kwaliteit	12

## 1. Inleiding

Op 14 maart 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 dat Stichting Woonzorgconcern IJsselheem (hierna: IJsselheem) te Kampen voornemens is zeggenschap te verkrijgen, in de zin van artikel 27, onder b, van de Mededingingswet, over Isala ouderenzorg (hierna Isala) te Zwolle. De directie Concentratiecontrole van de NMa heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: de NZa) hierover op 20 maart 2008 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)<sup>1</sup>. 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.

---

<sup>1</sup> Toegesplitst op de intramurale en extramurale verpleging en verzorging.

## 2. Conclusie

Op het gebied van extramurale AWBZ-zorg overlappen de activiteiten van partijen op de productmarkt persoonlijke verzorging en verpleging en de mogelijke productmarkt dagactiviteiten. Op geen van deze (mogelijke) productmarkten 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, psychogeriatrische verpleeghuiszorg en somatische 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 waarop beide partijen actief zijn 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 overname 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.<sup>2</sup>

de extramurale AWBZ zorg bestaat uit de volgende vijf functies:

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

###### *Dagactiviteiten*

In eerdere besluiten heeft de NMa aangegeven dat in het midden wordt gelaten of er een productmarkt bestaat voor dagactiviteiten. Er bestaat

---

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

mogelijk een markt voor dagactiviteiten basis en een mogelijke markt voor dagactiviteiten speciaal.<sup>3</sup>

#### *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 verzorgingshuiszorg, psychogeriatrische verpleeghuiszorg en somatische verpleeghuiszorg.

### **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 Zwolle.

#### *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 en tevens de omliggende gemeenten omvat.

## **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.

### **4.2.1 Extramurale AWBZ-zorg en dagactiviteiten**

Partijen overlappen op de productmarkt persoonlijke verzorging en verpleging en de mogelijke productmarkt dagactiviteiten. Op beide (mogelijke) productmarkten behalen partijen een gezamenlijk marktaandeel dat niet groter is dan [0-10]%.<sup>\*</sup> Er blijft op de genoemde (mogelijke) productmarkten tevens minimaal 25 alternatieven over.

<sup>3</sup> 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.

<sup>\*</sup> 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.

Gezien het grote aantal alternatieven en het beperkte marktaandeel van partijen zal er in deze zienswijze verder niet op ingegaan worden.

#### 4.2.2 Intramurale zorg

##### Verzorgingshuiszorg

IJsselheem bezit vier verzorgingshuizen in gemeente Kampen en twee verzorgingshuizen in gemeente Zwartewaterland. Isala heeft twee verzorgingshuizen in gemeente Zwolle.

Partijen overlappen elkaar niet in een bepaalde gemeente. Het is aannemelijk dat de gemeente een relevante geografische markt vormt, aangezien het overgrote deel ([...] % tot [...] %<sup>4</sup>) van de cliënten van partijen afkomstig is uit de gemeente waar het verzorgingshuis gevestigd is.

In het geval dat omliggende gemeenten tevens tot de geografische markt behoren, is er wel overlap. In onderstaande tabellen is per gemeente waar partijen actief zijn, het aantal verzorgingshuizen en plaatsen weergegeven van partijen en het aantal verzorgingshuizen en plaatsen van marktpartijen in dezelfde dan wel aangrenzende gemeenten. Er is af te lezen dat er na de voorgenomen concentratie minimaal 5 andere zorgaanbieders overblijven die samen 13 alternatieve locaties bezitten en dat partijen maximaal een marktaandeel krijgen van 37%.

**Tabel 1:** Het aantal verzorgingshuizen en het aantal plaatsen in het bezit van partijen en de alternatieven die aanwezig zijn in Kampen en omliggende gemeenten. Bron: <http://www.zorgbelang-nederland.nl> en <http://www.kiesbeter.nl>.

Alternatieven voor Kampen	aantal partijen	aantal lokaties	aantal plaatsen
Zwartewaterland	0	0	0
Zwolle	3	8	717
Hattem	1	1	64
Oldebroek	0	0	0
Dronten	1	1	100
Noordoostpolder	1	3	200
Steenwijkerland	1	2	154
TOTAAL	7	15	1235
partijen	2	8	596
aandeel partijen			<b>33%</b>

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

Alternatieven voor Zwartewaterland	aantal partijen	aantal lokaties	aantal plaatsen
Zwolle	3	8	717
Kampen	0	0	0
Noordoostpolder	1	3	200
Steenwijkerland	1	2	154
Staphorst	0	0	0
TOTAAL	5	13	1071
partijen	2	8	596
aandeel partijen			<b>36%</b>

<sup>4</sup> 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 Zwolle en omliggende gemeenten. Bron: <http://www.zorgbelang-nederland.nl> en <http://www.kiesbeter.nl>.

Alternatieven voor Zwolle	aantal partijen	aantal lokaties	aantal plaatsen
Zwolle	3	8	717
Kampen	0	0	0
Zwartewaterland	0	0	0
Staphorst	0	0	0
Dalfsen	1	1	74
Raalte	1	1	56
Olst Wijhe	1	2	95
Hatterem	1	1	64
TOTAAL	7	13	1006
partijen	2	8	596
aandeel partijen			37%

#### Verpleeghuiszorg

Uit cijfers die partijen aan de NMa hebben overgelegd blijkt dat de marktposities van partijen op het gebied van somatische verpleeghuiszorg en psychogeriatrische verpleeghuiszorg nauwelijks afwijken van de posities op de totale verpleeghuiszorgmarkt. Daarom zal in het vervolg van deze zienswijze alleen gekeken worden naar de positie van partijen op de totale markt voor verpleeghuiszorg.

IJsselheem bezit twee verpleeghuizen in gemeente Kampen en een kleine verpleeghuisdependance in gemeente Zwartewaterland. Isala heeft twee verpleeghuizen in gemeente Zwolle.

Partijen overlappen elkaar dus niet in een bepaalde gemeente. Het is aannemelijk dat de gemeente een relevante geografische markt vormt, aangezien het overgrote deel ([...] % tot [...] %<sup>5</sup>) van de cliënten van partijen afkomstig is uit de gemeente waar het verpleeghuis gevestigd is.

In het geval dat omliggende gemeenten tevens tot de geografische markt behoren, is er wel overlap. In onderstaande tabellen is per gemeente waar partijen actief zijn, het aantal verpleeghuizen weergegeven van partijen en het aantal verpleeghuizen van marktpartijen in dezelfde dan wel aangrenzende gemeenten. Er is af te lezen dat partijen na de voorgenomen concentratie maximaal een marktaandeel krijgen van 40%. In dat geval zijn er 5 andere zorgaanbieders aanwezig die samen 7 alternatieve locaties bezitten.

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

Alternatieven voor Kampen	aantal partijen	aantal lokaties	aantal plaatsen
Zwartewaterland	0	0	0
Zwolle	2	3	420
Hatterem	1	1	16
Oldebroek	0	0	0
Dronten	1	1	60
Noordoostpolder	1	2	212
Steenwijkerland	1	1	120
TOTAAL	6	8	828
partijen	2	5	419
aandeel partijen			34%

<sup>5</sup> Dit blijkt uit herkomstgegevens van partijen die aan de NMa zijn overlegd.

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

Alternatieven voor Zwartewaterland	aantal partijen	aantal lokaties	aantal plaatsen
Zwolle	2	3	420
Kampen	0	0	0
Noordoostpolder	1	2	212
Steenwijkerland	1	1	120
Staphorst	0	0	0
TOTAAL	4	6	752
partijen	2	5	419
aandeel partijen			36%

**Tabel 6:** Het aantal verpleeghuizen en het aantal plaatsen in het bezit van partijen en de alternatieven die aanwezig zijn in Zwolle en omliggende gemeenten. Bron: <http://www.zorgbelang-nederland.nl> en <http://www.kiesbeter.nl>.

Alternatieven voor Zwolle	aantal partijen	aantal lokaties	aantal plaatsen
Zwolle	2	3	420
Kampen	0	0	0
Zwartewaterland	0	0	0
Staphorst	0	0	0
Dalfsen	0	0	0
Raalte	1	2	183
Olst Wijhe	1	1	16
Hatterij	1	1	16
TOTAAL	5	7	635
partijen	2	5	419
aandeel partijen			40%

## 5. Publieke belangen

Dit hoofdstuk beoordeelt de voorgenomen overname 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 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 overname 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 7 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) in de zorgkantoorregio Zwolle. Alle bedragen zijn in miljoenen euro (prijsniveau 2007) en zijn gebaseerd op de bij de NZa bekende gegevens. Het betreft de contracteerruimte voor zowel intramurale als extramurale AWBZ-zorg.

**Tabel 7:** Contracteerruimte (in miljoenen euro, 2007) en aandelen voor de zorgkantoorregio Zwolle.

Zorgkantoorregio Zwolle	Totaal	V&V
Isala	[...]	[...]
IJsselheem	[...]	[...]
Totaal partijen	[...]	[...]
totaal zorgkantoor	[...]	[...]
Aandeel partijen in %	[0-10]	]10-20]

Uit tabel 7 is op te maken dat na de overname partijen een aandeel van [0-10]% in de contracteerruimte van zorgkantoor Zwolle krijgen. In de contracteerruimte voor V&V is dit [10-20]%. Gezien deze marktaandelen voorziet de Nza geen nadelige gevolgen voor het publieke belang betaalbaarheid.

## 5.2 Toegankelijkheid

### *Intramurale zorg*

#### verzorgingshuiszorg

Het overgrote 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 dus geen overlap tussen partijen. Als de geografische markt toch ook de omliggende gemeenten omvat zal het marktaandeel voor verzorgingshuiszorg niet groter worden dan 37%. Tevens zullen er minimaal 5 andere zorgaanbieders overblijven die samen minimaal 13 alternatieve locaties bezitten.

#### verpleeghuiszorg

hiervoor geldt tevens dat het overgrote deel (tussen de [...]% en [...]%) van cliënten die zorg krijgen in één van de verpleeghuizen van partijen, uit de gemeente afkomstig is waar het verpleeghuis gevestigd is. Binnen een bepaalde gemeente is er dus geen overlap tussen partijen. Als de geografische markt toch ook de omliggende gemeenten omvat zal zowel het marktaandeel voor verpleeghuiszorg niet groter worden dan 40%. In dat geval blijven er 5 andere zorgaanbieders over die samen 7 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.

### **5.3 Kwaliteit**

Partijen zijn beiden voorgedragen voor een bronzen keurmerk. Dit is een kwaliteitslabel dat garandeert dat de geleverde zorg goed in orde is. Het initiatief komt van Achmea dat in 2004 het kwaliteitskeurmerk lanceerde samen met Stichting Perspekt, Stichting Cliënt & Kwaliteit en Stichting Landelijke Organisatie Cliëntenraden.

Tevens staan partijen niet onder verscherpt toezicht bij de IGZ.