

**In deze openbare versie van de aanvraag voor goedkeuring zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om redenen van vertrouwelijkheid. Vervangen of weggelaten delen zijn met vierkante haken [...] aangegeven.**

**Melding concentratie**

Formulier betreffende de aanmelding in de zin van artikel 49a Wet Marktordening gezondheidszorg van de concentratie

van

**Stichting Amsta**

en

**Stichting Zorggroep Amsterdam Oost**

d.d. 17 april 2024\*

**Hierbij verklaren de onderstaande gemachtigde(n) van de bovengenoemde organisaties dat dit document volledig en naar waarheid is ingevuld**

D.W.L.A. Schrijvershof Advocaat Amsterdam, 16 juli 2024  Handtekening	A.J.H. Kingma Advocaat Amsterdam, 16 juli 2024  Handtekening
---	--

\* Dit aanvraagformulier is ingediend op 17 april 2024 en aangevuld op 12 en 26 juni en 16 juli 2024.



# MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

## Inhoudsopgave

1	Bij de concentratie betrokken organisaties.....	4
1.1	Organisatie 1.....	4
	Activiteiten.....	4
	Regio's en locaties.....	5
1.2	Organisatie 2.....	5
	Activiteiten.....	6
	Regio's en locaties.....	6
1.3	Beschrijf het karakter van de concentratie.....	6
2	Effectrapportage.....	8
3	Cruciale zorg.....	21
4	Overige informatie en bijlagen.....	21

## VERTROUWELIJKHEID

**Dit aanmeldingsformulier bevat vertrouwelijke bedrijfsgeheimen. Deze aanmelding en de daarin vervatte bedrijfsgeheimen worden slechts aan de Nederlandse Zorgautoriteit ten behoeve van een onderzoek van de onderhavige transactie onder artikel 49a, eerste lid, van de Wet Marktordening gezondheidszorg ter beschikking gesteld. De bedrijfsgeheimen mogen niet openbaar worden gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de betrokken ondernemingen.**

### Inleiding

1. Deze melding ziet op de voorgenomen concentratie (de "**Concentratie**") waarbij Stichting Amsta ("**Amsta**") en Stichting Zorggroep Amsterdam Oost ("**ZGAO**") juridisch fuseren. De Concentratie kwalificeert als een concentratie in de zin van de Mededingingswet ("**Mw**"). Amsta en ZGAO worden hierna gezamenlijk als "**Partijen**" aangeduid.
2. Amsta biedt in Amsterdam zorg, ondersteuning en dagbesteding aan ouderen en aan mensen met een verstandelijke beperking. Amsta doet door meer dan 50 personen zorg verlenen.
3. ZGAO is een zorgaanbieder op het gebied van ouderenzorg in Amsterdam. ZGAO doet door meer dan 50 personen zorg verlenen.
4. Nu er sprake is van een concentratie in de zin van de Mw en Partijen kwalificeren als zorgaanbieders in de zin van de Wmg die met meer dan 50 personen zorg verlenen, wordt de Concentratie conform artikel 49a Wmg gemeld bij de Nederlandse Zorgautoriteit ("**NZa**"). De Concentratie wordt aansluitend gemeld bij de Autoriteit Consument en Markt ("**ACM**").
5. Partijen zijn voornemens dezelfde zorg na de totstandkoming van de Concentratie aan te bieden. Er is dan ook geen enkele reden om aan te nemen dat stakeholders niet positief zijn ten aanzien van de Concentratie. Er is daarnaast geen enkele reden om aan te nemen dat de bereikbaarheid, kwaliteit of betaalbaarheid van zorg door de Concentratie wordt beïnvloed. Partijen bieden geen ambulancezorg, acute verloskunde, crisisopvang geestelijke gezondheidszorg en Wlz-zorg (bezien in de sociale context) zoals bedoeld in het meldingsformulier van de NZa aan.
6. Partijen verzoeken de NZa om op de kortst mogelijke termijn te besluiten dat er geen bezwaar bestaat ten aanzien van de Concentratie.

## 1 Bij de concentratie betrokken organisaties

### 1.1 Organisatie 1

Statutaire naam organisatie:	Stichting Amsta
Nummer Kamer van Koophandel:	34259830
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder:	Amsta heeft ca. [...] medewerkers, waarvan [...] personen zorg verlenen in de zin van de Wmg.

Contactpersoon	
De heer/mevrouw	Mevrouw
Initialen	A.J.H.
Naam	Kingma
E-mailadres	<a href="mailto:annabel.kingma@maverick-law.com">annabel.kingma@maverick-law.com</a>
Postadres	Barbara Strozzilaan 360, 1083 HN Amsterdam
Telefoonnummer	020 – 238 20 07

Voorzitter ondernemingsraad	
De heer/mevrouw	De heer
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Roetersstraat 2, 1018 WC Amsterdam
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad	
De heer/mevrouw	De heer
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Roetersstraat 2, 1018 WC Amsterdam
Telefoonnummer	[...]

### Activiteiten

Geef een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten van deze organisatie en geef aan in welke zorgsector de organisatie actief is.

7. Amsta is een instelling voor gehandicapten- en ouderenzorg. Amsta biedt verspreid over de stad Amsterdam zorg voor ouderen, mensen met dementie en mensen met een verstandelijke beperking in woon- en zorgcentra en kleinschalige woonvoorzieningen. Ook kunnen cliënten bij Amsta terecht voor dagbesteding en ambulante begeleiding. Amsta zet zich in voor de volgende doelgroepen:
- (1) oudere maar ook jonge mensen met dementie;

- (2) mensen met een verstandelijke beperking;
- (3) mensen met het Syndroom van Korsakov;
- (4) mensen met langdurige psychiatrische problemen; en
- (5) mensen met lichamelijke beperkingen.

8. Voor meer informatie, zie [www.amsta.nl/zorg](http://www.amsta.nl/zorg).

### Regio's en locaties

Geef aan in welke regio('s) de organisatie actief is en welke locatie(s) de organisatie heeft.

9. Amsta heeft locaties verspreid over de stad Amsterdam. Voor meer informatie, zie [www.amsta.nl/locaties](http://www.amsta.nl/locaties).

### 1.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	Stichting Zorggroep Amsterdam-Oost
Nummer Kamer van Koophandel:	34305673
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder:	Bij ZGAO werken [...] medewerkers en [...] vrijwilligers. Hiervan verlenen [...] medewerkers zorg in de zin van de Wmg.

Contactpersoon	
De heer/mevrouw	Mevrouw
Initialen	A.J.H.
Naam	Kingma
E-mailadres	<a href="mailto:annabel.kingma@maverick-law.com">annabel.kingma@maverick-law.com</a>
Postadres	Barbara Strozilaan 360, 1083 HN Amsterdam
Telefoonnummer	020 – 238 20 07

Voorzitter ondernemingsraad	
De heer/mevrouw	Mevrouw
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 92203, 1090 AE Amsterdam
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter verwantenraad	
De heer/mevrouw	Mevrouw
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 92203, 1090 AE Amsterdam
Telefoonnummer	[...]

## Activiteiten

Geef een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten van deze organisatie en geef aan in welke zorgsector de organisatie actief is.

10. ZGAO is een stichting die zorg, ondersteuning en revalidatie biedt aan ouderen in Amsterdam. Dit vindt plaats in de thuissituatie of in de locaties van ZGAO (het Flevohuis, de Open Hof en de revalidatieafdeling binnen het OLVG). Daarnaast biedt ZGAO op verschillende plaatsen dagbesteding. Voor meer informatie, zie [www.zgao.nl](http://www.zgao.nl).

## Regio's en locaties

Geef aan in welke regio('s) de organisatie actief is en welke locatie(s) de organisatie heeft.

11. Het werkgebied van ZGAO is primair Amsterdam Oost. Voor meer informatie, zie [www.zgao.nl/wonen-revalideren-en-verblijven.html](http://www.zgao.nl/wonen-revalideren-en-verblijven.html).

### 1.3 Beschrijf het karakter van de concentratie.

- a. De voorgenomen concentratie betreft een concentratie in de zin van:
- artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet (fusie).
  - artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet (wijziging van zeggenschap).
  - artikel 27, tweede lid, van de Mededingingswet (totstandbrenging gemeenschappelijke onderneming).
- b. Beschrijf het karakter van de voorgenomen transactie in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet. Beschrijf de stappen die achtereenvolgens zullen worden gezet om de voorgenomen concentratie tot stand te brengen, het globale tijdsplan en de veranderingen in de structuur van betrokken organisaties als gevolg van de voorgenomen transactie.
12. De Concentratie betreft de juridische fusie tussen Amsta en ZGAO. De Concentratie kwalificeert als een fusie in de zin van artikel 27, eerste lid, onder a, Mw. Amsta wordt juridisch de verkrijgende stichting en ZGAO de verdwijnende stichting. De fusieorganisatie Amsta zal een driehoofdig bestuur hebben. Het directieteam van ZGAO en het managementteam van de huidige Amsta organisatie integreren tot één managementteam van de nieuwe fusieorganisatie Amsta. Hieronder vallen alle woonzorggebieden, de geriatrische revalidatiezorg (GRZ)/kortdurend verblijf (KDV), een behandeladviescentrum en ondersteunende diensten en staf. Vanaf 1 januari 2025 willen Partijen samen verder onder de naam Amsta. De statuten van de huidige Amsta organisatie zullen de toepasselijke statuten worden.
13. De statuten van Amsta worden leidend. Conform sectie B, artikel 6 lid 1 van de statuten van Amsta (de toepasselijke statuten na de Concentratie) zal de Raad van Toezicht van de fusieorganisatie bestaan uit minimaal vijf en maximaal zeven natuurlijke personen. Zie daarvoor ook **BIJLAGE 14**. Na de Concentratie zal de Raad van Toezicht bestaan uit zes leden. Hierbij is onder andere sprake van natuurlijk verloop. Momenteel heeft de RvT van Amsta vier leden waarvan er drie ook na de fusiedatum nog lid zijn van de RvT. De RvT van ZGAO heeft momenteel vijf leden. [...]. Direct na de fusie zullen er daarmee zes RvT-leden zijn (drie van Amsta en drie van ZGAO).



# MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

14. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar de intentieovereenkomst en het fusieplan, aangehecht als **BIJLAGE 1** en **15** en **BIJLAGE 2**. De statuten van Amsta worden als **BIJLAGE 14** aangehecht.

c. Beschrijf de eventuele (opschortende of ontbindende) voorwaarden die in de transactiedocumentatie of anderszins zijn gesteld aan het tot stand brengen van de voorgenomen concentratie. Vermeld van iedere voorwaarde de status en beschrijf of die status nog redelijkerwijs een belemmering vormt voor doorgang van de transactie.

15. Er zijn geen opschortende voorwaarden opgenomen in de intentieverklaring en/of het fusiedocument. Dit neemt niet weg dat Partijen in afwachting zijn van goedkeuring van zowel de NZa als de ACM voordat zij uitvoering gaan geven aan het Concentratievoornemen.

d. Motiveer of de benodigde goedkeuring van toezichthoudende organen is verkregen.

16. De raad van toezicht van zowel Amsta als ZGAO heeft akkoord gegeven op de fusie naar aanleiding van de intentieverklaring.

e. Geef aan op welke documenten de concentratie berust en voeg deze documenten bij.

- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
- (Concept) Koopovereenkomst (bijvoegen).
- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Oprichtingsakte (bijvoegen).
- Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
- Voorstel tot fusie ex. Art. 2:312 BW (bijvoegen).
- Anders, namelijk: ... (bijvoegen).

17. De intentieovereenkomst en het fusieplan zijn aangehecht als **BIJLAGE 1** en **BIJLAGE 2**.

f. Geef aan of de voorgenomen concentratie tevens meldingsplichtig is bij een andere toezichthouder.

- ACM.
- Europese Commissie.
- Anders, namelijk: Meerdere toezichthouders mogelijk.

18. De Concentratie wordt ook gemeld bij de ACM.

g. Geef aan of de voorgenomen concentratie onder de verlaagde omzetsdrempels zou vallen zoals die golden tot 1 januari 2023 (Stb. 2007, 518).

*Overleg ter onderbouwing hiervan de meest recente jaarrekening van de betrokken ondernemingen.*

- Ja.
- Nee.

19. De Concentratie valt onder de verhoogde omzeldrempels zoals deze gelden vanaf 1 januari 2023, dus vallen ook onder de verlaagde omzeldrempels. De meest recente jaarrekeningen van Amsta en ZGAO zijn respectievelijk als **BIJLAGE 3** en **BIJLAGE 4** aangehecht.

## 2 Effectrapportage

### 2.1. Licht toe waarom betrokken organisaties kiezen voor een concentratie en motiveer de doelstellingen van betrokken organisaties bij de voorgenomen concentratie.

20. Het aantal ouderen dat deskundige en intensieve zorg nodig heeft in Amsterdam groeit de komende jaren sterk. Over 10 jaar zijn er 30% meer 65-plussers en 56% meer 75-84-jarigen. Het aantal verpleeghuisplekken en het aantal medewerkers groeit niet mee. Amsta en ZGAO willen hier gezamenlijk het hoofd aan bieden. Partijen hebben een vergelijkbare koers met ambities om deze ontwikkeling de komende jaren het hoofd te bieden. Samen kunnen Partijen hun doelen beter en sneller realiseren. De doelen worden beter bereikt door een sterkere organisatie. Partijen zullen samengaan onder de naam van Amsta.
21. Voor Amsta kan een fusie met ZGAO een belangrijke versnelling bieden op wezenlijke onderdelen van de ingezette strategie zoals de ontwikkeling van de GRZ, de ontwikkeling van zorg buiten de locatiemuren en de ontwikkeling van netwerken in Amsterdam Oost. ZGAO heeft hierin een belangrijke voorsprong.
22. Voor ZGAO kan een fusie met Amsta zorgen voor meer ruimte voor investeringen in kwaliteit en in de innovatie van zorg (intramuraal en GRZ) en in de groei van zorg thuis. Daarbij komt voor ZGAO de specifieke deskundigheid beschikbaar van de regionale expertisecentra van Amsta (Korsakov, D-ZEP, Jonge Mensen met Dementie en GP) en ook de deskundigheid van verstandelijke gehandicaptenzorg, bijvoorbeeld in het omgaan met mensen met ernstig probleemgedrag. De beweegredenen zijn op zorginhoud en kwaliteit van ondersteuning gericht. [...].
23. Kort gezegd willen Amsta en ZGAO samen het volgende bereiken:
- De geriatrische revalidatiezorg is versnipperd in de stad terwijl er veel vraag naar is. Amsta en ZGAO hebben beiden al veel kennis en expertise op dit vlak. Het samengaan geeft Partijen de mogelijkheid om hierin verder te specialiseren en om efficiënter te werken, omdat Partijen voor meer cliënten zorgen. Hiermee krijgt de zorg en behandeling een kwaliteitsimpuls.
  - Meer ruimte voor investeringen. In kwaliteit, innovatie, in zorg buiten de muren van onze verpleeghuizen en in de geriatrische revalidatiezorg.
  - Meer financiële slagkracht voor kostbare projecten zoals verbouwingen en om prijsstijgingen (zoals inflatie, energie) op te vangen.
  - Meer doorgroei- en ontwikkelmogelijkheden voor onze medewerkers in een grotere en diverse organisatie; onze opleidingen worden verder geprofessionaliseerd in een gezamenlijk leerhuis.

### 2.2 Neem organogrammen op van de betrokken organisaties die de (juridische eigendoms- en organisatie)structuur voorafgaand aan én na de voorgenomen concentratie weergeven. Maak middels de organogrammen en eventuele toelichting daarop inzichtelijk waar de (activiteiten van) betrokken organisaties na de voorgenomen concentratie ten opzichte van elkaar worden gepositioneerd.





24. Amsta is een stichting. Amsta heeft geen belangen in andere organisaties. De raad van bestuur bestaat uit mevrouw [...] (voorzitter) en de heer [...] (lid). Als **BIJLAGE 5** is de organisatiestructuur van Amsta aangehecht.
25. ZGAO is een stichting met als bestuurder mevrouw [...]. ZGAO heeft geen belangen in andere organisaties. Als **BIJLAGE 6** is de organisatiestructuur van ZGAO aangehecht.
26. Na de Concentratie is er sprake van één fusiestichting. De raad van bestuur zal bestaan uit drie bestuurders: [...]. De organisatiestructuur van de fusiestichting na de fusie is hieronder opgenomen.

[...]

**2.3** Beschrijf, aan de hand van onderdelen a t/m h, wat de gevolgen zijn van de concentratie voor de zorgverlening aan de cliënt en de zorgprocessen van betrokken organisaties.

*Ga voor beantwoording van onderdelen a t/m h uit van een termijn van vijf jaar na effectivering van de voorgenomen concentratie.*

- a. Vermeld wat er verandert in de organisatie van de zorgverlening en in het aanbod van zorg en welke gevolgen dit heeft voor de zorgverlening aan de cliënt.

*Denk hierbij aan de vraag of maatschappen/afdelingen worden geïntegreerd, of (een deel van het) zorgaanbod vervalt, of dat het zorgaanbod juist wordt uitgebreid als gevolg van de concentratie, of dat de (zorg)inhoudelijke aansturing zal wijzigen.*

27. De activiteiten van Amsta en ZGAO zullen op hetzelfde adres blijven bestaan en alle zorgteams blijven werken op dezelfde locaties. Het relevante zorgaanbod in de regio's waar Partijen actief zijn, zal dus niet veranderen als gevolg van de Concentratie. De zorgteams die werkzaam zijn op de huidige locaties van Amsta en ZGAO zullen ook na de fusie aldaar werkzaam blijven. Alle locaties blijven hun vertrouwde locatienamen dragen. Er zijn daarom ook geen nadelige gevolgen voor de zorgverlening aan de cliënt voorzien.
28. De fusie beoogt wel samenwerking bij het zorgaanbod. Partijen zien op de volgende thema's meerwaarde voor cliënten:
  - Cliënten met meervoudige problematiek hebben baat bij de inzet van extra deskundigheid. Met de inzet van de Amsta-expertise op het gebied van onder andere Korsakov en D-ZEP wordt de zorg in de wijk en op de locaties in Amsterdam Oost verbeterd. Dit heeft positieve gevolgen voor cliënten.
  - Voor de dagbesteding geldt dat Partijen gezamenlijk willen werken aan een betere programmering en afstemming van het aanbod op de vraag en een gerichte investering in de inhoudelijke ontwikkeling van dagbesteding. Dit komt cliënten van Partijen ten goede.
  - De vraag naar geriatrische revalidatie zorg (GRZ) is groot en divers. Wat opvalt in Amsterdam is dat de GRZ-zorg nog door veel partijen met relatief kleine cliëntvolumes wordt geleverd. Hierdoor is het GRZ-aanbod erg versnipperd in de stad en dit is niet bevorderlijk voor goede en constante kwaliteit. Met het samengaan hebben Partijen meer mogelijkheden om de zorg en behandeling in de GRZ een kwaliteitsimpuls te geven. Dit heeft positieve gevolgen voor cliënten.
  - Kwetsbare Amsterdamse ouderen met sociaal-maatschappelijke problemen vragen in de GRZ en thuis om specifieke behandeling en begeleiding. Mede hierdoor is de 'verkeerde-bed problematiek' in ziekenhuizen maar ook in de GRZ groot. Een GRZ met hogere cliëntvolumes

helpt om voor de zogenaamde 'hoog complex / laag volume'-doelgroepen een passend kwalitatief goed zorgaanbod te kunnen ontwikkelen. Samen hebben Partijen voldoende kwetsbare cliënten met vaak ook sociaal-maatschappelijke problematiek om zich verder in deze groep te kunnen specialiseren. Dat betekent dat Partijen zorgpaden kunnen ontwikkelen samen met partners [...] die GRZ-zorg kwalitatief beter en doelmatiger maken. Ook dat heeft positieve gevolgen voor cliënten van Partijen.

- De GRZ-afdelingen van ZGAO en Amsta hebben ieder een goede stedelijke verankering. Beiden hebben expertise op het gebied van de revalidatie voor mensen met meerdere problemen (bijvoorbeeld naast een revalidatievraag ook verslaving- en huisvestingsproblematiek). De fusie heeft positieve gevolgen voor de cliënten van Partijen.

29. Amsta heeft momenteel een indeling in woonzorggebieden in de organisatie. Na de Concentratie zal deze indeling door Amsta worden overgenomen. Dit leidt tot een organisatie met vier woonzorggebieden en een zorggebied GRZ/KDV. Zie daarvoor onderstaande organogram. Alle woonzorggebieden hebben hun eigen specialisme waarmee ze hun eigen cliënten, maar ook ketenpartners en collega's van dienst zijn. Dit is slechts een organisatorische wijziging en brengt geen wijzigingen in de zorglocaties. Dat is ook in onderstaande organogram te zien: de locaties met unieke locatiennaam (die niet verandert) zullen blijven bestaan. Voor cliënten zal dit dus geen / weinig gevolgen hebben.

[...]

30. Organisatorisch betekent dit het volgende.

- Het woonzorggebied wordt aangestuurd door een directeur die ook plaats zal nemen in het MT van de nieuwe organisatie;
- De medewerkers in zorgfuncties blijven organisatorisch op dezelfde positie en locatie in het nieuwe zorggebied werkzaam;
- De teamleiding blijft organisatorisch op dezelfde positie en locatie in het nieuwe zorggebied werkzaam;
- De facilitair medewerkers, receptionisten en facilitair teamleiders die nu bij het Wonen van ZGAO werken, kunnen hun werk op deze plek voortzetten. Hiërarchisch vallen zij onder de centrale afdeling Facilitaire Zaken;
- Opleidingsfunctionarissen die bij het huidige Wonen of bij Zorg Thuis van ZGAO horen, blijven hier functioneel werken. Hiërarchisch vallen zij onder de centrale afdeling HRM, team Leren & Ontwikkelen;
- Kwaliteitsverpleegkundigen die bij het huidige Wonen of bij Zorg Thuis van ZGAO horen, blijven organisatorisch op dezelfde positie en locatie in het nieuwe zorggebied werkzaam;
- Behandelaren die bij het huidige Wonen van ZGAO horen, komen hiërarchisch onder het Behandel Advies Centrum te vallen;
- Secretarieel en administratief medewerkers die bij de huidige afdelingen Wonen en Zorg Thuis van ZGAO werkzaam zijn, blijven organisatorisch op dezelfde positie in het nieuwe zorggebied werkzaam.

31. De gevolgen van de fusie voor de zorgverlening worden inzichtelijk gemaakt in onderstaande tabel.

Gevolgen van de Concentratie voor de zorgverlening aan de cliënt	Amsta	ZGAO
<b>Verandering in het aanbod van zorg</b>	Geen: het zorgaanbod blijft bestaan, maar wordt als gevolg van de fusie kwalitatief versterkt met positieve gevolgen voor de cliënt.	Geen: het zorgaanbod blijft bestaan, maar wordt als gevolg van de fusie kwalitatief versterkt met positieve gevolgen voor de cliënt.

<b>Herinrichting zorgprocessen</b>	Geen	Zorgproces Amsta zonder negatieve gevolgen voor cliënten.
<b>Verplaatsen van zorgaanbod tussen locaties</b>	Geen	Geen
<b>Verandering van het aantal locaties waar zorg wordt verleend</b>	Geen	Geen
<b>De aanpassing van de schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties</b>	Geen	Geen
<b>Veranderingen in de organisatie van zorgverlening</b>	Geen	Indeling in woonzorggebieden van Amsta, maar geen gevolgen voor cliënten.
<b>Overige gevolgen</b>	Positieve gevolgen als gevolg van krachtenbundeling	Positieve gevolgen als gevolg van krachtenbundeling

b. Geef aan of zorgprocessen van de organisaties voorafgaand aan de voorgenomen concentratie van elkaar verschillen, en of deze worden (her)ingericht/op elkaar worden afgestemd. Beschrijf concreet hoe zorgprocessen worden ingericht en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

32. Amsta en ZGAO zijn gebonden aan hetzelfde kwaliteitskader. Dat is bepalend in hoe de zorg eruit ziet. Dat verschilt dus niet van elkaar. Het enige waar de organisaties voorafgaand aan de juridische fusie van elkaar verschillen is de intake. Het zorgproces daarna verandert niet. Alle locaties en het aldaar werkende personeel blijven ook na de fusie bestaan. Daar vindt de zorgverlening plaats.
33. Wat betreft die intake geldt het volgende. Het enige dat zal veranderen is dat ZGAO ook gebruik zal gaan maken van het Cliënten Service Bureau (CSB) van Amsta. Het CSB is het centrale bemiddelingsbureau voor zorg bij Amsta. Toekomstige en bestaande cliënten, familie, naasten of verwijzers kunnen bij het CSB terecht voor informatie en advies over de woon- en zorgmogelijkheden van Amsta. Bij het CSB werken klantadviseurs en administratief medewerkers die zich bezig houden met:
- Informeren, ondersteunen en adviseren van nieuwe en bestaande cliënten;
  - Matching van de cliënt (zorgvraag) en de locatie (zorgaanbod) van Amsta;
  - Het voeren van intakegesprekken met cliënten, familie en naasten;
  - Ondersteunen bij aanvraag zorgprofiel (indicatie) bij het CIZ of andere instanties;
  - Plaatsen van cliënten op een woonplek, inclusief de administratieve afhandeling daarvan;
  - Administratief afhandelen van de aanmeldingen en rondleidingen;
  - Beheren van de wachtlijsten;
  - Onderhouden van contacten met verwijzende instellingen.
34. Voor cliënten van Amsta brengt dit geen wijziging met zich mee. Cliënten (huidig en toekomstig) van ZGAO zullen hier geen negatieve gevolgen van ervaren.
35. Het intakeproces van Amsta verschilt niet wezenlijk van dat van ZGAO. ZGAO maakt gebruik van andere systemen, maar medewerkers zullen getraind worden in het omgaan met de nieuwe systemen. Indien nodig kan dat door het volgen van cursussen voor de systemen. De voorkeur van Partijen is dat medewerkers getraind worden met de systemen 'on the job'.
36. Amsta en ZGAO werken in regionaal verband al nauw samen om de transfer voor cliënten zo soepel mogelijk te laten verlopen. In dat regionale verband worden Partijen onder andere ondersteund door [...]. Dit zal na de Concentratie niet anders zijn. Ondersteunend personeel van zowel Amsta als ZGAO zijn dus wel bekend met verschillende intakeprocessen.

c. Geef aan of het aantal locaties waar zorg wordt verleend wijzigt en of zorgverlening wordt herverdeeld over verschillende locaties. Licht toe welke gevolgen dit heeft voor de cliënt (bijvoorbeeld in toegankelijkheid van zorg, reistijd, andere zorgverleners, andere zorgprocessen).

37. Nu Partijen voornemens zijn om de zorg van zowel Amsta als ZGAO ongewijzigd voort te zetten na de Concentratie, zijn er geen gevolgen voor de reisafstanden die hun cliënten moeten afleggen als gevolg van de Concentratie. Er zal geen sprake zijn van herverdeling over verschillende locaties. Van gevolgen voor de cliënt is dan ook geen sprake. Dit wordt door middel van onderstaande tabel inzichtelijk gemaakt.

Gevolgen van de Concentratie voor de bereikbaarheid	Amsta	ZGAO
Het aantal locaties dat cliënten kunnen bezoeken	Geen	Geen
De reisafstand die cliënten moeten afleggen	Geen	Geen

38. De locaties behouden bovendien hun eigen naam en identiteit. De betrokken zorgteams blijven na de fusie ook werken op de locatie waar zij voor de fusie werkzaam waren.

d. Geef aan of er wijzigingen van de schaalgrootte van de zorgverlening op locaties worden voorzien en beschrijf welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

*Denk bijvoorbeeld aan de vragen: In hoeverre wordt de zorgverlening samengevoegd als gevolg van de concentratie? Verandert de schaalgrootte om een andere reden? Wat merkt de cliënt van de wijziging van de schaalgrootte?*

39. Er zijn als gevolg van de Concentratie geen wijzigingen in de schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties voorzien. Ook op dit punt zijn er dus geen gevolgen voor de cliënt te verwachten.

e. Geef aan welke andere wijzigingen worden voorzien en welke gevolgen deze wijzigingen hebben voor de cliënt.

40. Er worden als gevolg van de Concentratie geen negatieve gevolgen voor de cliënt voorzien.

41. Positieve gevolgen voor cliënten worden wel verwacht (zie paragraaf 4.1 van het fusieplan (**BIJLAGE 2**)). Deze positieve gevolgen zijn bijvoorbeeld:

- Door het in kunnen zetten van de expertisecentra van Amsta (D-ZEP, gerontopsychiatrie, Korsakov) voor specifieke cliënten van ZGAO.
- Door de Concentratie ontstaat een organisatie met zowel kwalitatief als kwantitatief ruimere mogelijkheden in de ondersteuning van het primair proces bij o.a. ICT/Domotica, implementatie van projecten/werkwijzen en scholing. Als gevolg hiervan verwachten Partijen dat zorgmedewerkers zich minder met bijzaken hoeven bezig te houden waardoor de kwaliteit van de zorgverlening zal toenemen.



- f. Beschrijf welke (bedrijfs)cultuurverschillen er bestaan tussen de betrokken organisaties. Motiveer of deze (bedrijfs)cultuurverschillen integratierisico's met zich meebrengen en zo ja, welke maatregelen zullen worden genomen om deze risico's te ondervangen.
42. Omdat er binnen de woonzorggebieden geen specifieke zorgintegratie aan de orde is, zal de aandacht voor samenwerking en cultuur meer in algemene zin vanuit de gehele organisatie en de reguliere bedrijfsvoering aandacht krijgen.
43. Tijdens het voorbereiden van de fusie hebben Partijen ervaren dat de visies op zorg en op werkgeverschap overeenkomen. De medewerkers herkennen zich in elkaar. Het belangrijkste verschil is de schaal van de organisaties. De betreffende afdelingen en teams maken in het tweede halfjaar van 2024 op informele wijze kennis met elkaar. De bestuurders bekijken samen met de leidinggevenden van de teams of er specifieke aandachtspunten zijn. Leidinggevenden gaan in het eerste kwartaal 2025 in een nader te bepalen werkvorm samen met het team in gesprek over de gewenste werkwaarden en de cultuur in het team. In de werkoverleggen tussen enerzijds raad van bestuur en leidinggevenden en anderzijds leidinggevenden en teams is het thema 'teamontwikkeling' het eerste fusiejaar een vast agendapunt. Hierbij staan de onderstaande uitgangspunten centraal.
44. Om goed van start te gaan in de nieuwe samenwerking willen Partijen ervoor zorgen dat het gesprek wordt gevoerd over wat de gewenste cultuur van samenwerken is, welke (werk)waarden deze cultuur kenmerkt en hoe Partijen dit in de verschillende teams kunnen vormgeven. De raden van toezicht en -medezeggenschap gaan zelf over het thema (waarbij de bestuurders op verzoek bijdragen en faciliteren). Daar waar afdelingen en teams integreren willen Partijen het gesprek voeren vanuit de volgende uitgangspunten:
- Het gesprek vindt plaats door en met de mensen zelf;
  - Het gesprek is toekomstgericht;
  - Het perspectief is positief en inhoudelijk; en
  - De erkenning dat talent alle vormen en achtergronden kan hebben met als doel dat iedereen zich thuis voelt.
45. Zie hiervoor ook paragraaf 5.2 van het fusiedocument (**BIJLAGE 2**). Er is in dat kader verder geen aanleiding om op dit moment maatregelen als bedoeld in vraag 2.3 onder f als gevolg van cultuurverschillen te nemen.
- g. Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a tot en met f hierboven te realiseren en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.
46. Er zijn geen te zetten stappen zoals bedoeld in 2.3 onder g.
- h. Beschrijf de belangrijke risico's die zich tijdens en na het integratie-/veranderproces kunnen voordoen en geef per risico aan op welke wijze deze risico's zullen worden ondervangen. Geef aan welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.
- Besteed hierbij specifiek aandacht aan de risico's voor de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg.*
47. Aangezien er geen sprake is van zorgintegratie, zijn er geen risico's die moeten worden ondervangen.

**2.4** Beschrijf het integratie-/veranderproces met betrekking tot de ondersteunende afdelingen/processen (onder meer HR, ICT, (zorg)administratie, facilitair bedrijf).

a. Beschrijf de veranderingen die gaan plaatsvinden in de ondersteunende afdelingen na de voorgenomen concentratie.

*Van welke (ICT-)systemen maken de betrokken organisaties gebruik? Worden er ondersteunende afdelingen/processen van organisaties geïntegreerd? Worden anderszins ondersteunende processen aangepast? Gaat één organisatie bepaalde ondersteunende processen verzorgen voor alle betrokken organisaties?*

48. De integratie van de ondersteunende processen is ingedeeld in drie fasen (zie voor een planning van deze drie fasen het antwoord op vraag 2.4d). De integratie van de ondersteunende diensten ziet er als volgt uit.

**Fase 1 – Startfase randvoorwaarden**

49. In deze fase onderzoeken Partijen de voorbereidingen die nodig zijn om te kunnen starten als fusieorganisatie. Uitsluitend de hoogstnoodzakelijke voorbereidingen zullen nog in 2024 worden opgepakt. In de loop van 2025 zullen Partijen systemen en applicaties integreren waarvan Partijen in de voorbereiding hebben vastgesteld dat deze urgent en noodzakelijk zijn voor continuïteit van zorg, werk en bedrijfsvoering. Dit zal onder leiding van de manager ICT en in nauwe samenwerking met MT leden plaatsvinden.

**Fase 2 – Optimaliseren basissturing**

50. Partijen willen de integratie van een aantal systemen binnen afzienbare tijd realiseren. Als medewerkers over verschillende locaties werken dan is het overzichtelijk als rooster en personeelsinformatie vanuit één systeem worden beheerd. Dit geldt ook voor financieel verkeer.

**Fase 3 – Going concern verbeteringen**

51. In deze fase maken Partijen keuzes in het voordeel van de fusieorganisatie op het moment dat deze opportuun zijn, bijvoorbeeld wanneer de einddatum van een contract in zicht is of investeringen zijn afgeschreven. Dit kan gelden voor grote applicaties als ECD's maar ook voor kleinere wijzigingen in het applicatielandschap. Daarnaast kunnen er natuurlijke momenten zijn waarop het logisch is applicaties te harmoniseren. Tot slot zijn er nog tal van systemen, applicaties en tools die niet direct geharmoniseerd behoeven te worden.

52. Hieronder wordt in een tabel inzicht gegeven in de risico's en de mitigatie van deze risico's die zich mogelijk kunnen gaan voordoen bij de integratie van ondersteunende processen in fase 1.

Werkzaamheid	Risico	Mitigatie
Voortzetting ondersteunende werkzaamheden gedurende de integratie van de ondersteunende diensten.	Medewerkers vinden het werken in een groter team toch minder aantrekkelijk en verlaten de fusieorganisatie.	Dit risico wordt gemitigeerd door tijdelijke inhuur om de noodzakelijke activiteiten voort te zetten. Daarbij zal worden ingezet op versnelde integratie (andere prioritering) voor teams waar dit risico zich voordoet.
De integratie van ondersteunende systemen is complexer dan gedacht.	Uitloop integratie-activiteiten zorgen voor een langere periode	Dit risico kan gemitigeerd worden door het vroegtijdig starten met inventarisatie van mogelijke functionele en technische

	<p>waarin het moeilijker is het totaaloverzicht te krijgen</p> <p>Hogere kosten</p>	<p>uitdagingen. Hierbij moet prioriteit worden gegeven aan integratie-activiteiten boven nieuwe implementaties.</p>
<p>Integrale managementinformatie en/of stuurinformatie moet uit meer systemen komen dan voorheen, waardoor het totaaloverzicht moeilijk te krijgen is.</p>	<p>De stuurbaarheid van bedrijfsonderdelen die afhankelijk zijn van informatie uit systemen van Partijen wordt moeilijker.</p>	<p>Dit risico kan gemitigeerd worden door het vroegtijdig starten met inventarisatie mogelijke functionele en technische uitdagingen. Daarbij kan worden ingezet op extra input business control.</p>

- b. Beschrijf de belangrijke keuzes die nog moeten worden gemaakt in het kader van het integratie-/veranderproces.
- c. Beschrijf het afwegingskader op grond waarvan de in onder b genoemde keuzes zullen worden gemaakt.

53. Het antwoord op vraag 2.4b en 2.4b wordt hierna gezamenlijk gegeven. Omdat Partijen de medezeggenschapsorganen nauw willen betrekken in het proces, is nog niet alles vastgelegd. Belangrijke keuzes die nog moeten worden gemaakt, worden dan ook in samenspraak met de medezeggenschapsorganen gemaakt. Het uitgangspunt bij de integratie is zorgvuldigheid boven snelheid. Partijen willen zo snel als verantwoord en zo traag als nodig is te werk gaan uit het oogpunt van zorgvuldigheid. Er is geen verder afwegingskader op grond waarvan het integratie-/veranderproces plaats zal vinden.
54. Met betrekking tot de keuzes die in het kader van het integratie- en veranderproces ten aanzien van de ondersteunende processen nog gemaakt moeten worden, geldt het volgende. Voor de integratie van systemen geldt dat Partijen in de eerste fase doen wat Partijen strikt noodzakelijk achten. Dat betekent integratie van o.a. financiële ondersteunende processen, de factuurverwerking, MI). Alle andere zaken zal geleidelijk na de fusie gaan integreren. Daarbij zijn de vraagstukken telkens welke risico's Partijen lopen als Partijen nog niet integreren en veranderen, en wat de implementatiekracht van de fusieorganisatie is. Voor het HR & Payroll systeem is een keuze gemaakt, voor de roosterpakket nog niet. Beide vragen een behoorlijke implementatie, omdat vrijwel alle medewerkers met die pakketten te maken hebben.
55. Zoals ook in onderdeel 2.4 onder b is uiteengezet, geldt dat de Raad van Bestuur na de Concentratie met alle betrokkenen en medezeggenschapsorganen in gesprek gaat. Zo kunnen Partijen samen met de werknemers / belanghebbenden vaststellen en welke risico's/kansen er liggen en welke stappen in het kader van de integratie precies nog moeten worden gezet en op welke termijn dit wenselijk en haalbaar is. Dit proces leidt uiteindelijk tot een integratieplan per team.

- d. Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen in de ondersteunende processen te realiseren en/of tot de keuzes te komen zoals beschreven onder b.

56. Met het oog op de verwachte fusiedatum van 1 januari 2025 is er in de eerste plaats voor fase 1 een analyse gemaakt van de werkzaamheden die moeten gebeuren op het gebied van de integratie van systemen om als fusieorganisatie Amsta goed te kunnen starten en voor fase 2 een analyse hoe de basissturing kan worden geoptimaliseerd. De hiernavolgende fase 3 zal uit going concern

verbeteringen bestaan. Deze zullen in lijn lopen met de ICT-strategie van de fusieorganisatie Amsta. De ICT-strategie van de huidige Amsta-organisatie is de basis. De planning ziet er als volgt uit:

[...]

57. Een uitwerking van deze tijdlijn is ook gegeven in de antwoorden op vraag 2.4a en 2.4b.

- e. Beschrijf de belangrijke risico's die zich tijdens en na het integratie-/veranderproces kunnen voordoen en geef per risico aan op welke wijze deze risico's zullen worden ondervangen.

*Bijvoorbeeld risico's die zich kunnen voordoen bij het integreren van verschillende ICT-systemen.*

58. Partijen menen dat er geen wezenlijke risico's aan de Concentratie zijn verbonden. De Concentratie is en wordt zorgvuldig voorbereid en alle risico's zijn in kaart gebracht.

**2.5** Beschrijf hoe de voorgenomen concentratie wordt gefinancierd en wat de verwachte financiële gevolgen zijn van de voorgenomen concentratie voor de betrokken zorgaanbieders na de concentratie.

59. [...].

60. Wat betreft de financiële gevolgen van de fusie geldt het volgende. Kostenbesparing zijn niet de doelstelling van deze fusie. Al het personeel dat voor de fusie werkzaam was bij Partijen blijft bijvoorbeeld na de fusie ook bij Partijen werken. Desalniettemin kunnen er positieve financiële gevolgen verwacht worden op het gebied van governance, zorgopbrengsten, personeel, vastgoed en facilitair, overhead, financiering en inkoop.

**2.6** Beschrijf welke synergievoordelen ontstaan als gevolg van de voorgenomen concentratie.

61. De verwachte synergievoordelen van de Concentratie verwachten Partijen op de volgende gebieden:
- Governance door de optimalisatie topstructuur;
  - Zorgopbrengsten door optimaliseren bezetting en extramurale zorg;
  - Personeel door uitfaseren PNIL, centraal roosteren (optimaliseren roosters en groepsgrootte) en synergie in opleidingskosten voor personeel;
  - Vastgoed en facilitair door concentratie dagbesteding, centraal coördineren (vastgoed)investeringen en onderhoud, besparing op plan- en directiekosten bij bouwprojecten en uniformeren van beheer gerelateerde zaken;
  - Overhead door integratie op systeembeheer en synergie op algemene organisatiekosten (één accountant, één lidmaatschap Actiz);
  - Financiering door optimaliseren van financieringsstructuur wat leidt tot lagere rentelasten;
  - Inkoopvoordeel leveranciers door schaalvoordeel.

**2.7** De NZa onderscheidt twee verschillende situaties voor wat betreft de financiële gezondheid van de bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties. De situatie bepaalt welke financiële onderbouwing van de voorgenomen concentratie moet worden aangeleverd. Daarnaast dient extra



informatie verstrekt te worden wanneer naast de goedkeuring van de NZa ook de goedkeuring van een andere externe toezichthouder vereist is. Geef aan welke situatie van toepassing is.

- Alle bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties hebben een positief exploitatieresultaat (categorie A). Minimaal aan te leveren documentatie:
  - (Geconsolideerde) prognose winst- en verliesrekening voor de komende vijf jaren;
  - (Geconsolideerde) prognose balans voor de komende vijf jaren;
  - Toelichting op de opbouw – omvang en verdeling – van de financiering van de overnamesom.
- Eén van de bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties heeft een negatief exploitatieresultaat (categorie B). Partijen dienen minimaal de benodigde documenten aan te leveren zoals opgenomen staat bij categorie A en daarbij een:
  - Beschrijving/toelichting op welke wijze de negatieve financiële situatie wordt omgebogen na de voorgenomen concentratie;
  - Beschrijving van de synergievoordelen die ontstaan na de voorgenomen concentratie en mede bijdragen aan de ombuiging naar een positief exploitatieresultaat.
- Als naast goedkeuring van de NZa ook goedkeuring van een andere toezichthouder, bijvoorbeeld de ACM, vereist is voor de voorgenomen concentratie, dan verwacht de NZa dat een volledig financieel business plan wordt aangeleverd. Een financieel business plan bestaat uit:
  - (Geconsolideerde) prognose winst- en verliesrekening voor de komende vijf jaren;
  - (Geconsolideerde) prognose balans voor de komende vijf jaren;
  - Verwachte synergievoordelen in de komende vijf jaren;
  - Geprognostiseerde integratiekosten inzake de voorgenomen concentratie;
  - (Geconsolideerde) prognose kasstroomoverzicht voor de komende vijf jaar.

62. De geconsolideerde financiële prognose van Amsta en ZGAO voor de komende vijf jaar, die uitgaat van een situatie na het voltrekken van de Concentratie, is opgenomen in het fusieplan op pagina 24 (**BIJLAGE 2**). De verwachte synergievoordelen in de komende vijf jaren zijn eveneens opgenomen het fusieplan (zie de regel 'fusie effecten) op pagina 24 in **BIJLAGE 2**. De financiële meerjarenprognose die bestaat uit een geconsolideerde balans en een winst- en verliesrekening voor de komende vijf jaren is aangehecht als **BIJLAGE 16**.
63. [...].
64. Het geconsolideerde geprognostiseerde kasstroomoverzicht is als **BIJLAGE 7** bijgevoegd. **BIJLAGE 7** betreft het geprognostiseerde kasstroomoverzicht van de fusieorganisatie Amsta. Deze is verrijkt met evenwichtige en prudente uitgangspunten ten aanzien van de Concentratie. Daarmee is dit geprognostiseerde kasstroomoverzicht een bestendige en realistische weergave van het presteervermogen van de fusieorganisatie.
65. Zoals in het antwoord op vraag 2.6 aangegeven, verwachten Partijen de volgende synergievoordelen te behalen als gevolg van de Concentratie:
  - Governance door de optimalisatie topstructuur;
  - Zorgopbrengsten door optimaliseren bezetting en extramurale zorg;
  - Personeel door uitfaseren PNIL, centraal roosteren (optimaliseren roosters en groeps grootte) en synergie in opleidingskosten voor personeel;

- Vastgoed en facilitair door concentratie dagbesteding, centraal coördineren (vastgoed)investeringen en onderhoud, besparing op plan- en directiekosten bij bouwprojecten en uniformeren van beheer gerelateerde zaken;
- Overhead door integratie op systeembeheer en synergie op algemene organisatiekosten (één accountant, één lidmaatschap Actiz);
- Financiering door optimaliseren van financieringsstructuur wat leidt tot lagere rentelasten;
- Inkoopvoordeel leveranciers door schaalvoordeel.

66. Deze zaken zijn gekwantificeerd en opgenomen in de tweede regel van de geconsolideerde financiële prognose van Amsta en ZGAO op pagina 24 van het fusieplan (**BIJLAGE 2**). Hierbij wordt nogmaals benadrukt dat de fusie niet tot doel heeft om kostenbesparingen teweeg te brengen (zie ook onderdeel 2.5 van het aanvraagformulier).

**2.8** Beschrijf bij onderdelen a t/m d de wijze waarop de cliënten, personeel en andere stakeholders zijn betrokken bij het concentratievoornemen.

a. Beschrijf de wijze waarop cliënten zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en hoe is omgegaan met de inbreng van cliënten. Beschrijf hiertoe het proces dat met cliënten is doorlopen en overleg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en/of andere relevante documenten.

67. Voor Amsta en ZGAO geldt dat er zowel (vertegenwoordigers van) cliënten als verwanten continu betrokken zijn geweest in het voorbereidingsproces van de Concentratie. Naast de centrale rol van bestuurders zijn tijdens het proces van uitwerking (oktober 2023 - maart 2024) de cliëntenraden veelvuldig geïnformeerd over belangrijke ontwikkelingen. Hiermee is geprobeerd om de leden van deze gremia een goede informatiepositie te geven. Tegelijkertijd heeft de planvorming aan kwaliteit gewonnen omdat waardevolle inzichten tijdens het proces gedeeld en besproken zijn. De beide cliëntenraden van Partijen hebben in verschillende gesprekken met de bestuurders hun reflectie gegeven op de krachtenbundeling en wat hierbij komt kijken. Er is daarom geen reden om aan te nemen dat cliënten van Amsta en/of ZGAO negatief staan ten opzichte van de Concentratie.

68. De cliëntenraad van Amsta is op 11 april 2024 om advies gevraagd ten aanzien van de Concentratie (**BIJLAGE 8**). De cliëntenraad van Amsta heeft op 11 juni 2024 positief geadviseerd ten opzichte van de Concentratie (**BIJLAGE 17**). De Raad van Bestuur van Amsta heeft op 26 juni 2024 gereageerd op het advies van de CR. Deze reactie is als **BIJLAGE 22** en **24** aangehecht. Er is dus geen reden om aan te nemen dat de cliëntenraad van Amsta negatief staat ten opzichte van de Concentratie.

69. De cliëntenraad van ZGAO heeft op 15 mei 2024 positief geadviseerd ten opzichte van de Concentratie (**BIJLAGE 18**). De RvB van ZGAO heeft gereageerd op dit positieve advies (**BIJLAGE 22**). Daarna heeft de cliëntenraad van ZGAO onvoorwaardelijke goedkeuring gegeven voor de Concentratie (**BIJLAGE 23**). De raad van bestuur van ZGAO heeft per brief op de cliëntenraad van ZGAO gereageerd (**BIJLAGE 24**). Er is dus geen reden om aan te nemen dat de cliëntenraad van ZGAO negatief staat ten opzichte van de Concentratie.

b. Beschrijf de wijze waarop het personeel is betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en hoe is omgegaan met de inbreng van het personeel. Beschrijf hiertoe het proces dat

met het personeel is doorlopen en overleg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en/of andere relevante documenten.

70. Voor Amsta en ZGAO geldt dat er zowel (vertegenwoordigers van) medewerkers continu betrokken zijn geweest in het voorbereidingsproces van de Concentratie. Naast de centrale rol van bestuurders is het proces van uitwerking (oktober 2023 - maart 2024) zo georganiseerd dat op belangrijke deelprojecten de ondernemingsraden van Partijen nauw betrokken zijn geweest. Hiermee is geprobeerd om de leden van deze gremia een goede informatiepositie te geven. Tegelijkertijd heeft de planvorming aan kwaliteit gewonnen omdat waardevolle inzichten tijdens het proces gedeeld en besproken zijn. De beide ondernemingsraden hebben een gezamenlijke werkgroep gevormd die actief heeft meegedacht in de voorbereiding op het fusiebesluit en suggesties heeft gedaan hoe goed met de achterban te communiceren en onzekerheden zo snel mogelijk op te lossen. Zij hebben een gezamenlijk beeld over de ondernemingsraad van de fusieorganisatie en werken na het besluit de werkwijze om tot een ondernemingsraad te komen nader uit. Er is daarom geen reden om aan te nemen dat medewerkers van Amsta en/of ZGAO negatief staan ten opzichte van de Concentratie.
71. De ondernemingsraad van Amsta is op 11 april 2024 om advies gevraagd ten aanzien van de Concentratie (**BIJLAGE 10**). De ondernemingsraad van Amsta heeft op 21 mei 2024 positief geadviseerd ten opzichte van de Concentratie (**BIJLAGE 19**). De raad van bestuur van Amsta heeft per brief op de ondernemingsraad van Amsta gereageerd (**BIJLAGE 24**). Er is dus geen reden om aan te nemen dat de ondernemingsraad van Amsta negatief staat ten opzichte van de Concentratie.
72. De ondernemingsraad van ZGAO is op 11 april 2024 om advies gevraagd ten aanzien van de Concentratie (**BIJLAGE 11**). De ondernemingsraad van ZGAO heeft op 21 mei 2024 positief geadviseerd ten opzichte van de Concentratie (**BIJLAGE 20**). De raad van bestuur van ZGAO heeft per brief op de ondernemingsraad van ZGAO gereageerd (**BIJLAGE 24**). Er is geen reden om aan te nemen dat de ondernemingsraad van ZGAO negatief staat ten opzichte van de Concentratie.
- c. Geef aan welke andere stakeholders bij de concentratie dienen te zijn betrokken. Vermeld daarnaast of goedkeuring van deze stakeholders is vereist voor de voorgenomen concentratie en neem de contactgegevens van deze stakeholders op.  
*Andere stakeholders kunnen bijvoorbeeld zijn: zorgverzekeraars/-kantoren, banken, (lokale/regionale) overheden, et cetera.*
- d. Beschrijf de wijze waarop de bij c genoemde stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en beschrijf hoe is omgegaan met de inbreng van de stakeholders. Neem hiertoe een korte inhoudelijke weergave op van het traject dat is doorlopen met betrokken stakeholders. Overleg onderbouwende documentatie.
73. De zorginkopende partijen zijn tijdig en nauw betrokken bij het Concentratievoornemen. In september 2023 zijn belangrijkste zorginkopers al telefonisch betrokken bij de Concentratie (Zilveren Kruis en de gemeente Amsterdam). Dat is nu niet anders. Partijen hebben geen enkele reden om aan te nemen dat het betrokken zorgkantoor, de betrokken zorgverzekeraars en de betrokken gemeenten negatief staan ten opzichte van de Concentratie. Integendeel: de zorginkopers hebben toen zij zijn geïnformeerd over de Concentratie gedurende 2023 en 2024 steeds positief gereageerd.
74. De banken van Partijen (Rabobank (Amsta) en ING (ZGAO)) zijn daarnaast doorlopend bij het Concentratievoornemen betrokken geweest. Dat geldt eveneens voor het Waarborgfonds voor de Zorgsector.

75. Tussen 22 en 25 april 2024 zijn de stakeholders van Partijen geïnformeerd over de Concentratie. Goedkeuring van de zorginkopers is niet vereist voor het voltrekken van de Concentratie. Zie daarvoor **BIJLAGE 21**.

	Zorginkoper	Geïnformeerd	Reactie
1.	Zilveren Kruis (zorgkantoor)	22 april 2024	24 april 2024: <i>"Bij Zilveren Kruis zorgkantoor hebben wij geen bezwaren ten aanzien van de voorgenomen fusie. Wij zien dat een fusie tussen Amsta en ZGAO een meerwaarde op kan leveren voor beide organisaties en de toekomstige ouderenzorg in de regio Amsterdam. We zijn goed met elkaar in gesprek dus er zijn op dit moment geen suggesties of vragen."</i>
2.	Zilveren Kruis (zorgverzekeraar)	22 april 2024	N.v.t.
3.	Gemeente Amsterdam	22 april 2024	30 april 2024: <i>"Dank voor uw brief. Wij hebben het in goede orde ontvangen en zullen dit verder in de prestatiedialogen met Amsta en ZGAO bespreken."</i>
4.	CZ	25 april 2024	N.v.t.
5.	VGZ	25 april 2024	N.v.t.
6.	Menzis	25 april 2024	25 april 2024: <i>"Hartelijk dank dat u ons tijdig informeert over de voorgenomen fusie. Ik zal de budgetbrief ook intern doorsturen binnen Zorginkoop Verpleging en Verzorging. Indien we nog vragen hebben dan nemen we contact op. Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd."</i>
7.	DSW	25 april 2024	N.v.t.
8.	ASR	24 april 2024	3 juli 2024: <i>"Excuus dat jullie nog geen reactie van ons ontvangen hebben. Wij hebben voor wijkverpleging geen contract met Amsta en met Zorggroep Amsterdam Oost. Voor ELV, GRZ en GZSP hebben wij met zowel Amsta als met Zorggroep Amsterdam Oost een contract. Is er vanaf 1 januari 2025 sprake van een bestuurlijke of een juridische fusie? M.a.w. gaan jullie dit gezamenlijk inkopen of gaat dit nog apart. Indien gezamenlijk ontvangen wij graag de AGB code waarop jullie willen contracten. Dit dient een AGB code op onderneming te zijn. Verder voorzien wij geen problemen. Wij hebben ook geen plafond afspraken. Met vriendelijke groet, [...]"</i>
9.	Zorg & Zekerheid	24 april 2024	26 april 2024: <i>"Bedankt voor het delen van deze informatie. Als de overeenkomsten 2025 op andere AGB codes moeten worden aangeboden vernemen we dat graag tzt."</i>
10.	Salland	25 april 2024	N.v.t.
11.	Caresq	25 april 2024	26 april 2024: <i>"Hartelijk dank voor uw bericht en toelichting. We zien graag de verdere vormgeving van de fusie tegemoet wanneer de fusie doorgang zal hebben."</i>
12.	ONVZ	25 april 2024	25 april 2024: <i>"Wij hebben geen bezwaren tegen de voorgenomen fusie en moedigen aan om de krachten te bundelen voor toekomstbestendige (ouderen)zorg."</i>
13.	ING	24 april 2024	Met de twee banken zijn er lopende gesprekken. Het laatste fysieke gesprek was eind juni. Er is geen reden om aan te nemen dat één van de twee banken de Concentratie mogelijkerwijs in de weg kan (gaan) staan.
14.	Rabobank	24 april 2024	Met de twee banken zijn er lopende gesprekken. Het laatste fysieke gesprek was op 28 mei 2024. Er is geen reden om aan te nemen dat één van de twee banken de Concentratie mogelijkerwijs in de weg kan (gaan) staan.

15.	Waarborgfonds	24 april 2024	Het waarborgfonds is op 3 april 2024 en 17 juni 2024 fysiek gesproken. Er is geen reden om aan te nemen dat één van de twee banken de Concentratie mogelijkwijs in de weg kan (gaan) staan.
-----	---------------	---------------	---

### 3 Cruciale zorg

**3.1** Geef per organisatie aan welke vormen van cruciale zorg door de betrokken organisatie(s) worden aangeboden.

*Meerdere antwoorden mogelijk*

- Ambulancezorg
- Spoedeisende hulp
- Acute verloskunde
- Crisisopvang geestelijke gezondheidszorg
- Wlz-zorg
- Geen cruciale zorg

**3.2** Beschrijf, indien de betrokken organisatie(s) ambulancezorg aanbieden, de verandering bij ambulancezorg van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de ambulancezorg na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.

**3.3** Beschrijf, indien de betrokken organisatie(s) spoedeisende hulp (SEH) aanbieden, de verandering bij SEH van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de SEH na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.

**3.4** Beschrijf, indien de betrokken organisatie(s) acute verloskunde aanbieden, de verandering bij acute verloskunde van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de acute verloskunde na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.

**3.5** Indien de betrokken organisatie(s) crisisopvang geestelijke gezondheidszorg aanbieden, geef dan aan wat na de concentratie regionaal wordt vastgelegd met betrekking tot de borging van de geestelijke gezondheidszorg in crisissituaties.

**3.6** Geef aan, indien de betrokken organisatie(s) Wlz-zorg aanbieden, of de voorgenomen concentratie veranderingen met zich mee zal brengen in de sociale context waarin betrokken organisatie(s) Wlz-zorg levert of leveren.

76. Er zullen in het kader van de Concentratie geen veranderingen in het aanbod van Wlz-zorg van Partijen plaatsvinden. Hooguit zullen Partijen door de synergievoordelen die ontstaan kwalitatief betere zorg kunnen leveren. Partijen verwachten dan ook niet als gevolg van de Concentratie negatieve gevolgen voor de *sociale context* van de Wlz-zorg als geleverd door Partijen.

### 4 Overige informatie en bijlagen

**4.1** Welke overige informatie die hiervoor nog niet is genoemd, is voor de NZa relevant voor de beoordeling?

77. N.v.t.

**4.2** Geef een genummerde opsomming van de bijlagen die aan dit formulier zijn toegevoegd.

1	Intentieovereenkomst
2	Fusieplan
3	Jaarrekening 2022 Amsta
4	Jaarrekening 2020 ZGAO
5	Organogram Amsta
6	Organogram ZGAO
7	Geconsolideerde geprognoseerde kasstroomoverzicht
8	Adviesaanvraag CR Amsta
9	Adviesaanvraag CR ZGAO
10	Adviesaanvraag OR Amsta
11	Adviesaanvraag OR ZGAO
12	Volmacht Amsta
13	Volmacht ZGAO
14	Statuten Amsta
15	Ondertekende intentieovereenkomst
16	Financiële meerjarenprognose
17	Advies CR Amsta
18	Advies CR ZGAO
19	Advies OR Amsta
20	Advies OR Amsta
21	Informeren stakeholders
22	Reactie RvB op CR Amsta
23	Addendum op fusieplan
24	Onvoorwaardelijke goedkeuring CR ZGAO
25	Reacties RvB OR / CR Amsta en ZGAO
26	Fusieplan Amsta ZGAO - getekend

\* \* \*