



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.

Zorgspecifieke concentratietoets

Aanvraagformulier

Ten behoeve van de aanvraag voor het verkrijgen van goedkeuring voor een concentratie als bedoeld in artikel 49a, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg.

Hierbij verklaren de rechtsgeldig vertegenwoordigers van de in dit document genoemde betrokken organisaties dat dit document volledig en naar waarheid is ingevuld.¹

Stichting Lievegoed [...] 21 december 2023 Aanvulling 17 januari 2024 Aanvulling 29 januari 2024 Aanvulling 9 april 2024 & 23 april 2024 Handtekening	Raphaëlstichting [...] [...] 15 december 2023 Aanvulling 17 januari 2024 Aanvulling 29 januari 2024 Aanvulling 9 april 2024 & 23 april 2024 Handtekeningen
---	---

NB: aanvullingen ten opzichte van het aanvraagformulier van 15 december 2023 zijn vet en cursief. NB: aanvullingen ten opzichte van het aanvraagformulier van 17 januari 2024 zijn tevens onderstreept

NB aanvullingen ten opzichte van het aanvraagformulier van 29 januari 2024 zijn blauw & ten opzichte van 9 april 2024 onderstreept.

NB: de teksten die zijn opgenomen in rood zijn vertrouwelijk – **hetzelfde geldt voor de bijlagen.**

¹ Dit formulier gaat uit van maximaal twee betrokken organisaties. Indien meer organisaties betrokken zijn, kunt u de handtekeningvelden kopiëren. Enkel van de betrokken organisatie(s) die door 50 of meer personen zorg doet verlenen, is een handtekening van de rechtsgeldig vertegenwoordiger vereist.

Indien de aanvraag namens de betrokken organisaties wordt ingediend door een gemachtigde, verklaart deze gemachtigde namens de betrokken organisaties dat dit document volledig en naar waarheid is ingevuld.²

Naam gemachtigde 1 Functie gemachtigde Plaats en datum Handtekening	Naam gemachtigde 2 Functie gemachtigde Plaats en datum Handtekening
--	--

Artikel 49a van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) bepaalt dat het voor zorgaanbieders verboden is een concentratie tot stand te brengen voordat de concentratie is goedgekeurd door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Dit formulier dient ertoe de goedkeuring van een concentratie bij de NZa aan te vragen. De aanvraag tot goedkeuring van de concentratie is een aanvraag zoals bedoeld in de Algemene wet bestuursrecht. Dit aanvraagformulier bevat tevens de vragen die beantwoord moeten worden in de effectrapportage, zoals vereist op grond van artikel 49b Wmg.

Procedure

- Per onderdeel vult u het formulier volledig en naar waarheid in.
- Het aanvraagformulier dient zelfstandig leesbaar te zijn. Er kan niet worden volstaan met verwijzingen naar bijlagen en andere documenten. Bijlagen kunnen als ondersteunend aan het aanvraagformulier worden meegezonden.
- Het aanvraagformulier, inclusief bijlagen, kan per e-mail worden verzonden aan info@nza.nl, onder vermelding van “Zorgspecifieke concentratietoets”.
Een e-mail kan niet groter zijn dan 20mb. U kunt de aanvraag in meerdere e-mails sturen.
- Wij verzoeken u ons het aanvraagformulier ondertekend, voorzien van de actuele datum en zowel in PDF-format als in Word-format toe te sturen. Indien deze versies van elkaar afwijken, wordt de PDF versie als origineel gehanteerd.
- Indien gewenst kunt u het aanvraagformulier, inclusief bijlagen, ook per post versturen aan:

Nederlandse Zorgautoriteit
T.a.v. team zorgspecifieke concentratietoets
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

- Wij besluiten, conform artikel 49c, eerste lid, Wmg, in beginsel binnen vier weken na ontvangst van de aanvraag.
- Indien de aanvraag onvoldoende informatie bevat voor de beoordeling, zullen wij de aanvrager in de gelegenheid stellen de aanvraag aan te vullen. De hierboven genoemde termijn voor het nemen van het besluit wordt daarmee opgeschort.
- Wij dienen een besluit te nemen op grond van een ondertekende versie van het meest recente aanvraagformulier.

² In een dergelijk geval dient een door de rechtsgeldige vertegenwoordigers van de betrokken organisaties ondertekende machtiging en een uittreksel uit de handelsregister te worden overgelegd waaruit blijkt dat de ondertekenaars van de machtiging bevoegd zijn de organisatie te vertegenwoordigen.

Publicatie

In geval de NZa goedkeuring verleent aan de concentratie, wordt naast het besluit ook de aanvraag gepubliceerd, conform artikel 49c, vierde lid, Wmg.

Gegevens die ingevolge artikel 5.1 van de Wet open overheid niet voor verstrekking in aanmerking komen, worden niet openbaar gemaakt. U dient de informatie die u als vertrouwelijk beschouwt duidelijk herkenbaar te maken in het Word-format van het aanvraagformulier. Van iedere passage die u vertrouwelijk acht dient u de vertrouwelijkheid ervan te motiveren. Persoonsgegevens in het aanvraagformulier laten wij weg bij openbaarmaking, zie ook 'Privacyverklaring'.

Privacyverklaring

Informatie over het verwerken van persoonsgegevens

Op een aantal plekken in dit formulier vragen wij om persoonsgegevens of om documenten waar deze in staan. We gebruiken deze om uw melding te behandelen.

Waarom vragen wij deze gegevens?

We hebben deze gegevens nodig om de zorgspecifieke concentratietoets uit te voeren. Deze toets is een taak van de NZa op grond van de wet. Zonder deze gegevens kunnen wij uw melding niet beoordelen.

Hoe verwerken we de persoonsgegevens?

Onze eigen medewerkers behandelen uw melding en gebruiken daarbij de gegevens die u heeft aangeleverd. Daarnaast kan het nodig zijn dat we deze gegevens delen met medewerkers van de Autoriteit Consument en Markt (ACM). Bij het publiceren van ons besluit op uw verzoek tot goedkeuring van een voorgenomen concentratie maken we uw aanvraagformulier openbaar. In dat geval laten we de persoonsgegevens weg. In voorkomende gevallen kan het zijn dat wij de gegevens die u in het kader van de zorgspecifieke concentratietoets heeft aangeleverd, gebruiken voor andere toezichtsdoeleinden die onder onze wettelijke taak vallen. Hiertoe zijn wij bevoegd op grond van artikel 69, tweede lid, Wmg.

Hoe lang bewaren wij deze gegevens?

Na het besluit bewaren we de gegevens uit uw melding in ons archief. Tien jaar na het besluit vernietigen we de gegevens, behalve als we ze dan nog nodig hebben voor ons werk.

Wat zijn uw rechten?

De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) geeft u een aantal rechten. Meer hierover leest u in de [privacyverklaring van de NZa](#).

Contact

Voor vragen over de zorgspecifieke concentratietoets kunt u telefonisch contact opnemen met de NZa (030 296 81 11) of contact opnemen via e-mail (info@nza.nl), onder vermelding van "Zorgspecifieke concentratietoets".

Onderdeel I – Bij de concentratie betrokken organisaties

Als betrokken organisaties worden beschouwd (*meer informatie vindt u in paragraaf 1.2 van de Toelichting*):

- Bij fusie: de fuserende organisaties.
- Bij verkrijging van zeggenschap over een organisatie of een deel daarvan: de organisatie die zeggenschap verkrijgt en de organisatie, of het deel daarvan, waarover zeggenschap wordt verkregen.
- Bij een openbaar bod: de organisatie die beoogt zeggenschap te verkrijgen en de organisatie die doelwit is van het bod.
- Bij een nieuw op te richten gemeenschappelijke organisatie: de oprichtende organisaties.
- Bij een wijziging in de zeggenschap in een bestaande gemeenschappelijke organisatie: de organisaties die na de concentratie zeggenschap hebben over de gemeenschappelijke organisatie en de gemeenschappelijke organisatie zelf.

I.1 Organisatie 1³

Statutaire naam organisatie:	Stichting Lievegoed
Nummer Kamer van Koophandel:	30223411
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder:	deze zorgaanbieder doet door 650 personen zorg verlenen. ⁴

Contactpersoon

Indien de contactpersoon niet de rechtsgeldig vertegenwoordiger is: voeg machtiging bij.

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...] [...]
Postadres	Postbus 627, 3720 AP Bilthoven
Telefoonnummer	030-2255555

Voorzitter ondernemingsraad⁵

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 627, 3720 AP Bilthoven
Telefoonnummer	[...]

³ Dit formulier gaat uit van maximaal twee betrokken organisaties. Indien meer organisaties betrokken zijn, kunt u de vragenlijst van onderdeel I.1 kopiëren.

⁴ Naast de beoordeling of er door meer of minder dan 50 personen zorg wordt verleend door uw organisatie, krijgen wij graag een beeld van hoe groot uw organisatie is. Om die reden vragen wij u aan te geven hoeveel zorgmedewerkers bij betrokken organisaties werken. Een (zo nauwkeurig mogelijke) benadering van het aantal volstaat. *Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting.*

⁵ De NZa kan contact opnemen met de ondernemingsraad om de betrokkenheid van personeel in het kader van onderdeel II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

Voorzitter cliëntenraad⁶

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 627, 3720 AP Bilthoven
Telefoonnummer	[...]

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

Stichting Lievegoed (verder te noemen: "Lievegoed") is een zorgorganisatie die actief is in de gehandicaptenzorg in de provincies Noord-Holland, Zuid-Holland, Utrecht, Noord-Brabant en Gelderland. Cliënten met een verstandelijke beperking, NAH, LVB+, psychische kwetsbaarheid en / of verslaving kunnen bij Lievegoed terecht voor 24-uurszorg, dagbesteding, begeleiding thuis en behandeling.

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

Lievegoed is werkzaam vanuit veertien gemeenschappen in de Randstad, midden-Nederland en Noord-Brabant. Lievegoed hanteert, vanuit haar antroposofische vise, de term "gemeenschap" voor een zorglocatie. Lievegoed stelt de gemeenschap centraal vanwege het belang van de betekenisvolle relatie tussen client, verwanten en medewerkers in de gemeenschap.

I.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	Raphaëlstichting
Numerum Kamer van Koophandel:	41238268 (vestigingsnummer Rudolf Steiner Zorg: 21691894)
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder:	Bedrijfsonderdeel Rudolf Steiner Zorg (onderdeel van de Raphaëlstichting) doet door ongeveer 100 personen zorg verlenen. ⁷

Contactpersoon

Indien de contactpersoon niet de rechtsgeldig vertegenwoordiger is: voeg machtiging bij.

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Raphaëlstichting, Postbus 28, 1870 AA Schoorl
Telefoonnummer	072-5099000

⁶ De NZa kan contact opnemen met de cliëntenraad om de betrokkenheid van cliënten in het kader van onderdeel II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

⁷ Naast de beoordeling of er door meer of minder dan 50 personen zorg wordt verleend door uw organisatie, krijgen wij graag een beeld van hoe groot uw organisatie is. Om die reden vragen wij u aan te geven hoeveel zorgmedewerkers bij betrokken organisaties werken. Een (zo nauwkeurig mogelijke) benadering van het aantal volstaat. Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting.

Voorzitter ondernemingsraad⁸

Voorzitter centrale ondernemingsraad Raphaëlstichting	
De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Midgard, De Regenboog 50, 1747 GW Tuitjenhorn
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad Rudolf Steiner Zorg

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Rudolf Steiner Zorg, Nieuwe Parklaan 58, 2597 LD Den Haag
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad⁹

Voorzitter centrale cliëntenraad verwanten Raphaëlstichting

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	[...]
Telefoonnummer	[...]

Onafhankelijk voorzitter cliëntenraad Rudolf Steiner Zorg

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Rudolf Steiner Zorg, Nieuwe Parklaan 58, 2597 LD Den Haag
Telefoonnummer	[...]

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

⁸ De NZa kan contact opnemen met de ondernemingsraad om de betrokkenheid van personeel in het kader van onderdeel II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

⁹ De NZa kan contact opnemen met de cliëntenraad om de betrokkenheid van cliënten in het kader van onderdeel II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

Rudolf Steiner Zorg biedt in Den Haag vanuit een antroposofisch geïnspireerde zorgvisie ouderenzorg en zorg aan mensen met een verstandelijke beperking, waaronder ook dagbesteding op diverse werkplaatsen. Zorgsectoren: Verpleging en Verzorging en gehandicaptenzorg. Rudolf Steiner Zorg maakt deel uit van de Raphaëlstichting, een antroposofische zorgaanbieder in Noord- en Zuid- Holland.

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

Rudolf Steiner Zorg is actief in Den Haag en biedt op twee locaties (in de zin van: twee adressen) gehandicaptenzorg en op twee locaties ouderenzorg. Gehandicaptenzorg: In het *Tobiashuis (woongroep de Linde)* wordt zorg verleend aan voornamelijk oudere mensen met een verstandelijke beperking. Bij *Artaban* wordt zorg geboden aan mensen met een verstandelijke beperking van allerlei leeftijden die vol in het leven staan en vaak ook nog elke dag werken. Het Raphaëlhuis is een locatie voor dagbesteding (groep Amaranth) en kantoorruimte. Het Raphaëlhuis en Tobiashuis zijn allebei gevestigd op de Nieuwe Parklaan 58 Den Haag. Ouderenzorg: In het Tobiashuis (woongroepen De Berk en Abeel) wordt zorg geboden aan ouderen met een somatische zorgvraag en op De Brug aan ouderen met een psychogeriatrische aandoening.

I.3 Beschrijf het karakter van de concentratie

Gaat het om een fusie, verkrijging van zeggenschap of de totstandbrenging van een gemeenschappelijke organisatie (zie artikel 27 Mededingingswet)?

Meer informatie over het begrip concentratie vindt u in paragraaf 1.1 van de Toelichting.

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 tijdspad en de veranderingen in de structuur van betrokken organisaties als gevolg van de voorgenomen transactie.

Lievegoed en de Raphaëlstichting hebben overeenstemming bereikt over de overname van het onderdeel gehandicaptenzorg, genaamd "Rudolf Steiner Zorg" van de Raphaëlstichting in Den Haag. Initieel werd gestreefd naar een overname per uiterlijk 1 april 2024 of zoveel eerder als mogelijk. (NB. Het onderdeel ouderenzorg van Rudolf Steiner Zorg wordt niet door Lievegoed overgenomen, maar door HWW zorg. Hiervoor zal een apart aanvraagformulier worden ingediend).

Rudolf Steiner Zorg biedt momenteel gehandicaptenzorg in het Tobiashuis en in Artaban. Het Tobiashuis is eigendom van de Raphaëlstichting. Dit geldt eveneens voor het Raphaëlhuis, van waaruit op dit moment door Rudolf Steiner Zorg geen zorg wordt verleend. Lievegoed is voornemens het Tobiashuis en Raphaëlhuis van de Raphaëlstichting over te nemen. Voor de beoogde overname van dit vastgoed hebben partijen een koopovereenkomst ondertekend. Artaban wordt door de Raphaëlstichting gehuurd van Saffier. Het huurcontract [...] en wordt na de voorgenomen concentratie overgenomen door Lievegoed. Na de renovatie van het Tobiashuis verhuist dit onderdeel in 2025 naar het Tobiashuis zodat de huisvesting voor deze cliënten – na einde huur - duurzaam is geborgd. Voor de beoogde overname van het bedrijfsonderdeel gehandicaptenzorg van Rudolf Steiner Zorg door Lievegoed hebben partijen een activa-passivaovereenkomst ondertekend.

Dat betekent dat de Raphaelstichting, van bedrijfsonderdeel Rudolf Steiner Zorg, de gehandicapten-zorgonderneming (inclusief bijbehorende activa) bij overeenkomst overdraagt aan Lievegoed. Lievegoed zal in dit verband ook het vastgoed Tobiashuis (groep Linde) en Raphaëlhuis (dagbesteding groep Amarant en kantoorruimte) overnemen. Het Raphaelhuis en Tobiashuis zijn allebei gevestigd op de Nieuwe Parklaan 58 Den Haag. Voor de locatie Artaban geldt dat die locatie thans door de Raphaëlstichting wordt gehuurd en deze huurovereenkomst zal door Lievegoed worden overgenomen. Voor deze locaties geldt dat Lievegoed de zorgtaak overneemt en dit betekent dat ook alle roerende zaken mee over zullen gaan waarmee deze taakoverdracht zo geruisloos mogelijk uitgevoerd kan worden, in die zin dat hierin de veranderingen voor cliënten en medewerkers waar mogelijk beperkt zullen zijn.

Voor Lievegoed betreft het daarmee zowel de overname van een groep verstandelijk beperkte cliënten als vastgoed. De redenen van de Raphaëlstichting om dit onderdeel af te stoten zijn: 1. afstand (Raphaëlstichting biedt voornamelijk zorg in Noord-Holland, met hoofdkantoor in Schoorl), 2. verschil in zorgfocus (Raphaëlstichting biedt voornamelijk gehandicaptenzorg, terwijl Rudolf Steiner Zorg naast een klein aandeel gehandicaptenzorg, voornamelijk ouderenzorg biedt), 3. financiële resultaten (het blijkt voor Rudolf Steiner Zorg in de structuur van de huidige organisatie niet haalbaar om het bieden van zorg kostendekkend te krijgen) en 4. Huisvestingsproblematiek (vastgoed in eigendom voldoet niet meer aan de eisen van deze tijd en twee locaties die de Raphaëlstichting huurt, moeten op termijn verlaten worden).

Lievegoed en de Raphaëlstichting hebben de koopovereenkomst zorgonderneming en de koopovereenkomst vastgoed (verder samen te noemen: “de transactiedocumentatie”) getekend. Zie bijlage 1 en bijlage 2. De transactiedocumentatie wordt aangegaan onder diverse opschortende voorwaarden. De verwachting van partijen is dat die opschortende voorwaarden voor de transactie zullen worden ingelost. Zij hebben hiertoe een inspanningsverplichting. Beide partijen hebben hun interne medezeggenschap succesvol gelopen.

In voornoemde overeenkomsten is vastgelegd welke activa en passiva onderdeel zijn van de voorgenomen concentratie. Voor de koopovereenkomst zorgonderneming geldt dat dit is vastgelegd in artikel 2 door de formulering van “het verkochte”. Het gaat hier om:

- (a) de Onderneming met de daaraan verbonden goodwill en het recht om de Onderneming als een going concern voort te zetten;
- (b) de Roerende Zaken;
- (c) de Ondernemingsinformatie;
- (d) de Huurovereenkomsten;
- (e) de Cliënten, Zorgdossiers en Zorgovereenkomsten; en
- (f) de Werknemers en bijbehorende Werknemersverplichtingen,

hetgeen nader is gespecificeerd in de betreffende overeenkomst en in de daaraan gehechte bijlagen. Voor wat betreft de “roerende zaken” zijn partijen nog expliciet met elkaar overeengekomen dat als uitgangspunt geldt dat de taakoverdracht van Raphaëlstichting aan Lievegoed geruisloos dient te verlopen, en met betrekking tot het Raphaëlhuis nog specifiek: het overnemen van alle inventaris om “de geest” van het gebouw te handhaven. Dit is nader verduidelijkt in het als bijlage 30.1 bijgevoegde Addendum Koopovereenkomst Zorgonderneming. Qua over te nemen passiva gaat het voornamelijk om de over te nemen Werknemersverplichtingen, hetgeen verder is uitgewerkt in artikel 3 van de koopovereenkomst zorgonderneming. Het over te dragen vastgoed is gedefinieerd in artikel 1 van de koopovereenkomst

vastgoed, door de specificering van de betreffende registergoederen. Die registergoederen bestaan uit de aldaar beschreven (eeuwigdurende) rechten van erfpacht van een perceel grond. Dit wordt na de overname ingebracht in Stichting Lievegoed; hierbij is geen andere entiteit betrokken.

Rudolf Steiner Zorg wordt na de overname geïntegreerd als een reguliere locatie binnen Lievegoed binnen het cluster GHZ & NAH.

- 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 kan vormen voor de doorgang van de transactie.

Opschortende voorwaarden koopovereenkomst zorgonderneming:

- 1) de Nederlandse Zorgautoriteit heeft:
 - a. een besluit genomen dat de Transactie niet kan worden aangemerkt als een concentratie zoals bedoeld in artikel 49a van de Wet Marktordening Gezondheidszorg;
 - b. een besluit genomen de Transactie goed te keuren, zonder daaraan voorwaarden of verplichtingen te verbinden die voor de Koper en Verkoper redelijkerwijs onaanvaardbaar zijn; of
 - c. geen besluit genomen binnen de daarvoor geldende termijn, en dit onder de van toepassing zijnde wetgeving heeft te gelden als automatische goedkeuring van de Transactie;

- 2) [...] [...]
- 3) [...] [...]
- 4) [...] [...]
- 5) [...] [...]
- 6) [...] [...]
- 7) [...] [...]
- 8) [...] [...]
- 9) [...] [...]
- 10) [...] [...]

Opschortende voorwaarden koopovereenkomst vastgoed:

- 11) [...] [...]

Zie opschortende voorwaarden koopovereenkomst zorgonderneming en de status

- 12) [...] [...]
- 13) [...] [...]
- 14) [...] [...]
- 15) [...] [...]
- 16) [...] [...]
- 17) [...] [...]

- d Motiveer of de benodigde goedkeuring van toezichhoudende organen is verkregen.

Hierbij kunt u denken aan benodigde goedkeuring van de raad van toezicht of de raad van commissarissen.

Goedkeuring raad van toezicht Lievegoed 17 juli 2023; positief advies ondernemingsraad 27 januari 2023 / update 27 juli 2023; positief advies centrale cliëntenraad 13 oktober 2022 / update 14 augustus 2023.

De raad van toezicht heeft op 5 december 2023 goedkeuring verleend aan het (voorgenomen) bestuursbesluit tot overdracht van de VG-zorgactiviteiten van Rudolf Steiner Zorg aan Lievegoed.

- e Geef aan op welke documenten de concentratie berust en voeg deze documenten bij.
- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
 - (Concept) Koopovereenkomst (zie **bijlage 1** en **bijlage 2**).
 - Statuten(wijziging) (bijvoegen).
 - Oprichtingsakte (bijvoegen).
 - Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
 - Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW (bijvoegen).
 - Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).
- f Geef aan of de voorgenomen concentratie tevens meldingsplichtig is bij een andere toezichthouder.
- ACM
 - Europese Commissie
 - Anders, namelijk: Meerdere toezichthouders mogelijk
 - Niet van toepassing

Monitor in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Op 1 januari 2023 is de Algemene Maatregel van Bestuur verlopen die regelt dat de omzetsdrempels voor het concentratietoezicht in de zorg op grond van de Mededingingswet tijdelijk werden verlaagd (Stb. 2017, 503). In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport monitort de NZa op grond van artikel 32 Wmg het effect van het wegvallen van de verlaagde omzetsdrempels voor het concentratietoezicht op grond van de Mededingingswet¹⁰.

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

Overleg ter onderbouwing hiervan de meest recente jaarrekening van de betrokken ondernemingen. Deze worden enkel gebruikt voor monitoringsdoeleinden en hebben geen invloed op de beoordeling in het kader van de Zorgspecifieke concentratietoets.

Zie bijlage 4 voor de jaarstukken 2022 van Lievegoed.

Het bedrijfsonderdeel Rudolf Steiner Zorg dat wordt overgenomen is niet separaat opgenomen in de

¹⁰ [Kamerbrief over monitor effect vervallen verlaagde omzetsdrempels zorg.](#)

jaarrekening van de Raphaëlstichting. De meest recente jaarrekening van Raphaëlstichting is bijgevoegd als bijlage 20.

Onderdeel II – Effectrapportage

Dit onderdeel bevat de effectrapportage, zoals bedoeld in artikel 49b Wmg.

Wij beoordelen of deze rapportage voldoende inzicht biedt in de verwachte effecten van de beoogde concentratie.

- II.1 Licht toe waarom betrokken organisaties kiezen voor een concentratie en motiveer de doelstellingen van betrokken organisaties bij de voorgenomen concentratie.

Welke alternatieven anders dan een concentratie zijn in beschouwing genomen? Wat zijn de beweegredenen van partijen om voor elkaar te kiezen? Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie? (Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting)

Sinds 2006 is Rudolf Steiner Zorg onderdeel van de Raphaëlstichting. De medewerkers bieden er dagelijks betrokken en liefdevolle zorg aan de bewoners. Op de achtergrond spelen niettemin al geruime tijd vragen over de toekomst van Rudolf Steiner Zorg. Het is de afgelopen jaren steeds moeilijker gebleken om de kwaliteit van de zorg van Rudolf Steiner Zorg te borgen zonder dat de continuïteit van de antroposofische zorg van de Raphaëlstichting op langere termijn onder druk komt te staan. Om de beide zorgvormen van Rudolf Steiner Zorg (gehandicaptenzorg én ouderenzorg) duurzaam te kunnen borgen, is goede inbedding in de stad Den Haag steeds belangrijker geworden om de kwaliteit van zorg, keuzevrijheid voor de cliënt en het arbeidsmarktvaagstuk goed aan te kunnen pakken. Gelet op de geografische ligging van Rudolf Steiner Zorg zijn dit zaken die vanuit de Raphaëlstichting (Schoorl) minder goed kunnen worden ondersteund. Daarmee is Rudolf Steiner Zorg in de huidige setting, meer dan andere locaties van de Raphaëlstichting, op zichzelf aangewezen.

Door de jaren heen zijn meerdere toekomstscenario's onderzocht, maar uiteindelijk niet realiseerbaar gebleken. De financiële resultaten van de afgelopen jaren en de – overigens daarmee samenhangende – onvoldoende toekomstbestendige huisvestingssituatie van Rudolf Steiner Zorg vereisten desondanks dat verder nagedacht zou worden over de toekomst.

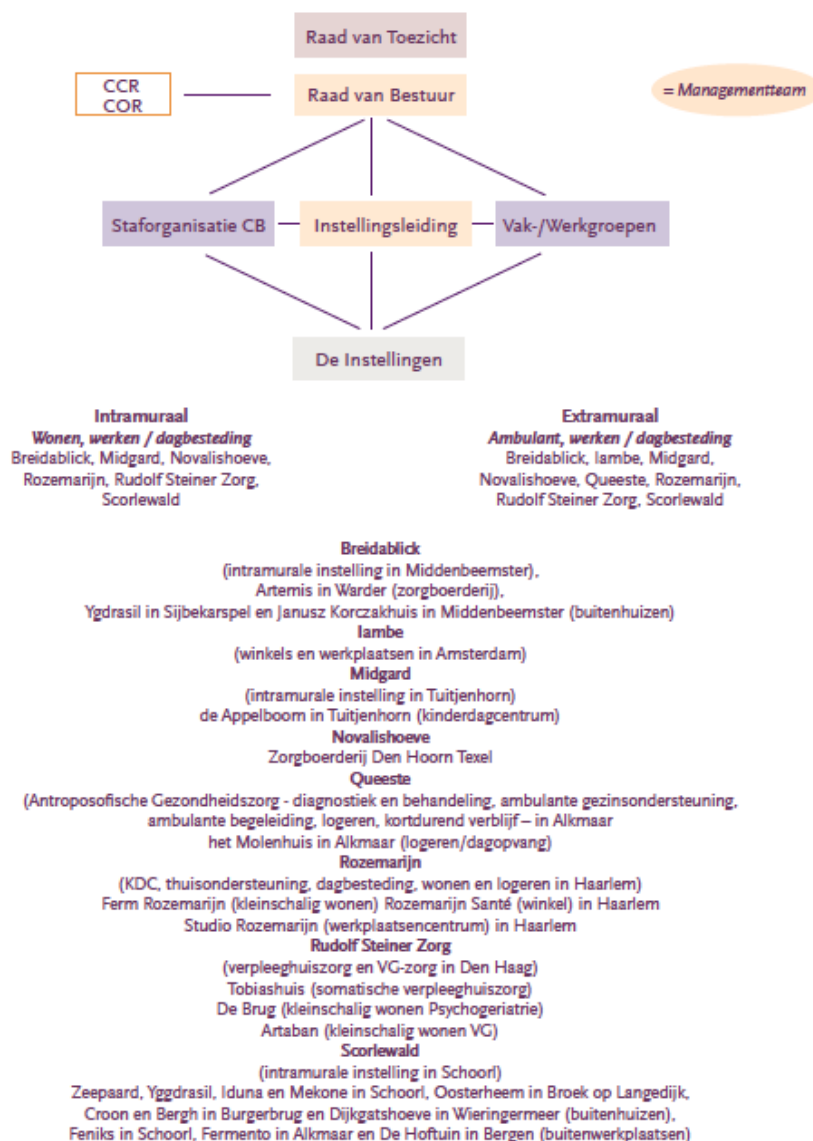
Uiteindelijk vallen de beweegredenen van de Raphaëlstichting voor de overdracht van zorgactiviteiten van Rudolf Steiner zorg en specifiek ook een gesplitste overname (onderdeel gehandicaptenzorg en vastgoed (Tobiashuis en Raphaëlhuis)->Lievegoed, onderdeel ouderenzorg-> HWW zorg) uiteen in een viertal categorieën: verschil in zorgfocus, afstand, de financiële resultaten en huisvestingsproblematiek. Met Lievegoed heeft de Raphaëlstichting getoetst of er: een 'klik' is met de organisatie van Rudolf Steiner Zorg, of er wederzijdse belangstelling is, of er zicht is op adequate huisvesting voor de cliënten van Rudolf Steiner Zorg, of het type zorg dat wordt verleend overeenkomt en/of deze past binnen de antroposofische visie, of en in welke mate Lievegoed actief is in de regio Den Haag, en of de bedrijfsvoering solide genoeg is om de activiteiten van Rudolf Steiner Zorg zoveel en zo lang als mogelijk te continueren. Op basis van toetsing aan deze randvoorwaarden was/is er veel vertrouwen bij de Raphaëlstichting dat Lievegoed de gehandicaptenzorg van Rudolf Steiner Zorg kan continueren en doorontwikkelen.

Lievegoed onderschrijft het vertrouwen in de continuering en doorontwikkeling van dit onderdeel van de gehandicaptenzorg van de Raphaëlstichting, en voelt een maatschappelijke verantwoordelijkheid om aan die continuering en doorontwikkeling een bijdrage te leveren. Dit, in het bijzonder gelet op het feit dat Lievegoed net als de Raphaëlstichting werkt vanuit de antroposofische identiteit. Hiermee levert Lievegoed

met andere woorden een maatschappelijke bijdrage aan het behoud van antroposofische zorg. De voorgenomen overname past voorts binnen de strategie van Lievegoed, waarin is voorzien in groei. Meer specifiek geldt hierbij dat met deze uitbreiding in Den Haag uitvoering wordt gegeven aan de strategische doelstelling van Lievegoed om in te zetten op uitbreiding in de regio Zuid-Holland ten behoeve van het bieden van doorstroommogelijkheden van de jeugdige cliënten in de kinderdagcentra, naar plekken voor wonen, logeren en dagbesteding voor volwassenen. Hiermee ontstaat een volwaardige keten van zorg in deze regio.

- II.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. *U kunt verschillende organogrammen van één organisatie opnemen om zodoende zowel de eigendomsstructuur als de organisatiestructuur weer te geven. (Zie paragraaf 2.2 van de Toelichting)*

Lievegoed is een zelfstandige stichting zonder verbonden partijen. Dit geldt eveneens voor de Raphaëlstichting. Organogram Raphaëlstichting:



Zie bijlage 5 voor het organogram Stichting Lievegoed d.d. 1 augustus 2023 (de overname van Rudolf Steiner Zorg is opgenomen als “mogelijke uitbreiding GHZ”).

II.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 effectuering van de voorgenomen concentratie. (Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting)

- 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.

Voor de afdelingen die overgaan naar Lievegoed zal de grootte per afdeling niet wijzigen na beoogde overname. Nu bestaat de afdeling De Linde uit 11 bewoners en Artaban uit 18 bewoners. Lievegoed zal

het Tobiashuis renoveren in 2024/2025 tot een plek voor 30 bewoners. Dit betekent dat de huidige afdeling Artban verdeeld zal worden over twee etages na renovatie.

Het zorgaanbod blijft bestaan zoals het nu is en zal enkel wellicht verbeteren in de kwaliteit van zorg vanwege de schaalgroten van Lievegoed (bijvoorbeeld: meer kennisconcentratie, meer opleidingsmogelijkheden voor personeel en meer vast personeel). Ook het antroposofische zorgaanbod wordt overgenomen door Lievegoed.

- 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.

De zorgprocessen van beide organisaties zijn in de basis vergelijkbaar.

Na de overname vindt de (zorginhoudelijke) aansturing plaats vanuit de zogenoemde driehoek van Lievegoed. Die driehoek bestaat uit de clustermanager, de teamleider en de gedragsdeskundige. In formele zin rapporteren de teamleider en gedragsdeskundige aan de clustermanager. In functionele zin wordt de zorginhoud mede aangestuurd door de functionele lijn met de manager die binnen Lievegoed verantwoordelijk is voor de zorgondersteuning en –ontwikkeling. De over te nemen onderdelen vallen na de overname binnen cluster 4 van Lievegoed, zie het als bijlage 5 bijgevoegde organogram van Lievegoed.

De verschillen die noodzaken tot harmonisering zullen in kaart worden gebracht na de overname c.q. blijken in de praktijk.

Voor de voorbereiding van de overname heeft de clustermanager vanuit Lievegoed de rol van projectleider. Binnen verschillende projectgroepen wordt er binnen Lievegoed vanuit verschillende disciplines gewerkt om de voorgenomen overname voor te bereiden. De zorgprocessen zijn hiervan een onderdeel. Hierbij hebben de afdelingen kwaliteit van beide organisaties contact met elkaar om de overgangsfase voor te bereiden. Op dit moment is in beeld dat processen zoals de zorgplancyclus en de overlegstructuur in de basis vergelijkbaar zijn. Voor de verschillende zoals die nu in beeld zijn, wordt op dit moment geen risico voorzien. Mede gelet daarop, en mede gelet op het belang van een zorgvuldige en prettige overgangsfase wordt ervoor gekozen om de harmonisatie stapsgewijs te doen. Dit heeft voor Lievegoed de voorkeur in het belang van betrokken medewerkers, bewoners en andere betrokkenen en is gezien genoemde risico-inschatting ook redelijkerwijs aanvaardbaar en uitvoerbaar.

[...]

- 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).

De Linde zal bij de overname (naar verwachting per begin maart 2024) (tijdelijk) verhuizen naar een locatie van HWW in Houtwijk/Den Haag. De afdeling blijft bij elkaar. Dit wil zeggen dat de bewoners en het zorgpersoneel (inclusief de inboedel) gezamenlijk tijdelijk verhuizen naar Houtwijk. Dit is nodig zodat het Tobiashuis alwaar De Linde nu in is gehuisvest verbouwd kan worden door Lievegoed. Na omstreeks anderhalf jaar (juli 2025) zal de afdeling in haar geheel terugverhuizen naar het gerenoveerde Tobiashuis.

Voor de afdeling Artaban geldt dat deze cliënten nu in een gehuurd pand verblijven tot omstreeks juli 2025, totdat het Tobiashuis door Lievegoed is gerenoveerd. Ook dan zal Artaban verhuizen naar het nieuwe Tobiashuis met al haar bewoners en huidig personeel.

De dagbestedingslocaties Amaranth onderin het Raphaëlhuis (overwegend bewoners van De Linde en Artaban) zullen voor de bovengenoemde anderhalf jaar tijdelijk worden opgesplitst, omdat de locatie

Houtwijk te ver weg ligt van het Raphaëlhuis om dagelijks met de bewoners van De Linde (in Houtwijk) af te reizen naar het Raphaëlhuis voor het afnemen van dagbesteding. De bewoners van De Linde zullen dan ook in Houtwijk tijdelijk dagbesteding ontvangen. De overige deelnemers van Amaranth zullen in het Raphaëlhuis blijvend hun dagbesteding behouden. De zorg blijft in alle gevallen toegankelijk, de reistijd nihil, er zijn geen andere zorgaanbieders/verleners bij betrokken en de zorgprocessen continueren.

- d. Geef aan of er wijzigingen in 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?

Na de concentratie zal Lievegoed 18 bewoners van Artaban en 11 bewoners van De Linde (inclusief dagbesteding en <10 extramurale dagbestedingsdeelnemers) toevoegen aan het zorgaanbod. In schaalgrootte van de afdelingen zelf verandert niks.

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

Er worden geen wijzigingen voorzien voor de cliënten van Artaban en de dagbestedingslocatie Amaranth. Enkel een tijdelijke verhuizing van de bewoners van de afdeling De Linde naar HWW/Houtwijk in Den Haag.

- 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.

Beide organisaties bieden zorg op antroposofische basis. Cliënten en medewerkers van Rudolf Steiner Zorg zullen invoegen in de werkwijzes, gewoontes en afspraken die binnen Lievegoed gelden. Door aansturing van een clustermanager en teamleider van Lievegoed om medewerkers goed te onboarden bij Lievegoed. De grondslag en inspiratiebron van beide partijen zijn gemeenschappelijk en hebben al jaren voor verbinding en samenwerking gezorgd tussen de twee organisaties. Dit maakt dat wij geen cultuurverschillen zien waardoor integratierisico's zouden kunnen ontstaan.

Dat neemt niet weg dat er op enig moment sprake zou kunnen zijn van cultuurverschillen die om aandacht vragen. Hierop wordt geanticipeerd door een aantal maatregelen. Vanuit Lievegoed is er capaciteit vrijgemaakt om de overname goed voor te bereiden waarbij er tijd en aandacht is voor een zorgvuldige voorbereiding van de overgangsfase voor de betreffende medewerkers en bewoners. De clustermanager en teamleider die na de overname verantwoordelijk zijn voor dit onderdeel hebben hiervoor tijd gekregen door een verschuiving in hun andere taken binnen Lievegoed. Lievegoed heeft daarnaast een extra HR-medewerker aangetrokken voor de (voorbereiding van de) onboarding. Afdelingen van Lievegoed en Raphaëlstichting stemmen met elkaar af over de praktische voorbereidingen. Dit geldt bijvoorbeeld ook over de inhoud en stijl van de communicatie naar alle betrokkenen, zodat dit goed over en weer aansluit. De clustermanager van Lievegoed en medewerkers vanuit de projectgroep zijn aanwezig bij informatiebijeenkomsten van de Raphaëlstichting met de bewoners en cliënten. Er is contact tussen de OR van beide organisaties. De betreffende medewerkers van de Raphaëlstichting worden in de gelegenheid gesteld om aan te sluiten bij speciale Welkom-Bij-Lievegoed dagen om nader kennis te maken bij Lievegoed. De beoogde teamleider zal aansluiten bij teamoverleggen bij de Raphaëlstichting. Hierdoor is er tijdig zicht op eventuele aandachtspunten, en dit bevestigt het beeld dat hier vooralsnog geen wezenlijke maatregelen nodig zullen zijn. Daar waar dit in de praktijk om aandacht zal gaan vragen dan is hiervoor ruimte in het teamoverleg, de betrokkenheid van gedragsdeskundigen bij de locatie en het *overleg met de cliëntenraad*. *Hier kunnen dan indien nodig en naar bevind van zaken passende aanvullende maatregelen worden besproken.*

Het voorgaande vindt plaats onder voorbehoud van het daadwerkelijk doorgang vinden van de overname. Dat wordt ook op die manier gecommuniceerd.

- 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.

Kwartaal 4 2023: 1. kennismakingsbijeenkomsten verwanten en personeel van RSZ met Lievegoed en inspiratiesessies voor verwanten en personeel van RSZ rondom de renovaties van het Tobiashuis met Lievegoed. 2. Woonwensengesprekken met bewoners (of hun verwanten) en opstellen van individuele verhuisplannen voor alle bewoners van De Linde. 3. Stuurgroep/projectgroepen komen wekelijks samen om af te stemmen (inclusief medezeggenschap van RSZ). 4. Overnameprocessen worden gedeeld met verwanten aan de hand van maandelijkse nieuwsbrieven en management Lievegoed/RSZ sluit regelmatig aan bij teamvergaderingen van afdelingen. 5. Onboardingssessies vanuit Lievegoed voor nieuwe personeelsleden van RSZ.

Kwartaal 1 2024: 1. Verhuizing van de groep De Linde vanuit het Tobiashuis naar Houtwijk. In een sociaal plan (instemmingsplichting voor (centrale) cliëntenraad) omschrijft uitgebreid de stappen van het verhuisproces.

Kwartaal 2 2024: 1. Start renovatie Tobiashuis en een minimaal gedeelte van het Rahaelhuis.

De Linde groep bestaat thans uit 11 cliënten. De capaciteit qua clientkamers in Houtwijk is 15 en derhalve dus meer dan toereikend. Deze locatie is ook door de cliëntenraad en ondernemingsraad van de Rudolf Steiner Zorg bekeken en ook zij vinden deze locatie geschikt om de renovatie van het Tobiashuis te overbruggen.

[...] [...]

Kwartaal 2 2025: 1 terugverhuizing van de groep De Linde vanuit Houtwijk naar het gerenoveerde Tobiashuis. En verhuizing van Artaban naar het gerenoveerde Tobiashuis.

- 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.

Het grootste risico is dat de medewerkers van Rudolf Steiner Zorg er niet voor kiezen mee te gaan naar Lievegoed. Dit zou een wisseling van (een potentieel groot aantal) zorgverleners betekenen voor cliënten. Partijen mitigeren dat risico door medewerkers op verschillende momenten te betrekken in de besluitvorming. Daarnaast richt Lievegoed een uitgebreid onboardingstraject in en zijn er sinds 1 september 2023 een clustermanager en teamleider van Lievegoed aanwezig om de integratie te begeleiden.

- II.4 Beschrijf het integratie-/veranderproces met betrekking tot de ondersteunende afdelingen/processen (onder meer HR, ICT, (zorg)administratie, facilitair bedrijf).

(Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting)

- 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?

De ondersteunende afdelingen van Lievegoed zullen alle ondersteunende diensten verleend door de Raphaëlstichting met betrekking tot Rudolf Steiner Zorg overnemen. Er wordt geen personeel van ondersteunende diensten van de Raphaëlstichting overgenomen, uitsluitend zorgpersoneel.

Het belangrijkste systeem dat Lievegoed gebruikt is het cliëntendossier [...] van [...]. Dat systeem wordt echter ook door de Raphaëlstichting gebruikt wat een integratie makkelijker maakt. Momenteel is Lievegoed zich aan het voorbereiden om alle cliënten dossiers over te kunnen gaan zetten in de methodiek dat zij hanteert.

Daarnaast zullen de medewerkers van de over te nemen locaties vanaf het moment van overname gaan werken in de systemen van Lievegoed. Huidige systemen zoals die bij de Raphaëlstichting aanwezig zijn zullen niet worden geïntegreerd.

Zowel Lievegoed als Rudolf Steiner Zorg maakt gebruik van dezelfde diensten en middelen, zoals enkele ZZP- bureaus en bijvoorbeeld een bedrijf als [...] voor het verzorgen van schone was. Hiernaast is er een lijst met contracten met leveranciers die zorg, middelen en diensten leveren aan Rudolf Steiner Zorg die met een vergelijkbare dienst van een andere leverancier worden overgepakt (of gestopt) door Lievegoed, zoals stoppen met inhuur van een Wzd-functionaris, omdat Lievegoed deze zelf in dienst heeft of het stopzetten van een contract met [...], omdat Lievegoed hierin een andere leverancierkeuze maakt.

De voorgenomen concentratie heeft geen invloed op het ondersteunend personeel van RSZ [...].

- b. Beschrijf de belangrijke keuzes die nog moeten worden gemaakt in het kader van het integratie-/veranderproces.

De focus ligt op de operationele integratie.

- c. Beschrijf het afwegingskader op grond waarvan de in onder b genoemde keuzes zullen worden gemaakt.

De focus ligt op wat noodzakelijkerwijs geborgd moet zijn op de datum van overname opdat de continuïteit en kwaliteit van de geleverde zorg gewaarborgd zijn.

- 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.

Er wordt conform punt c en d toegewerkt naar de overnamedatum.

- 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.

1. Dat cruciale systemen niet beschikbaar zijn: hierbij ligt de focus op de toegankelijkheid van [...] voor de cliëntendossiers. Dat systeem wordt echter ook door de Raphaëlstichting gebruikt wat een integratie makkelijker maakt. Momenteel is Lievegoed zich aan het voorbereiden om alle cliëntendossiers over te kunnen gaan zetten in de methodiek dat zij hanteert. Daarnaast zullen de medewerkers van de over te nemen locaties vanaf het moment van overname gaan werken in de systemen van Lievegoed. Huidige systemen zoals die bij beide aanbieders aanwezig zijn zullen niet worden geïntegreerd. Gelet hierop is het risico beperkt, en dit wordt nader ondervangen door de tijdige voorbereiding.

2. Dat medische zorg voor cliënten niet beschikbaar is: Lievegoed bereidt zich vooruitlopend op de overname voor op het voortzetten van de medische zorg aan de betreffende cliënten. In dat kader voort Lievegoed gesprekken met de Raphaelstichting en de betrokken behandelaren zodat de medische zorg na de overname voortgezet kan worden. Tot het moment van de overname worden de (zorg)activiteiten van Rudolf Steiner Zorg uitgevoerd door de Raphaelstichting.

3. Dat het rooster niet rond is: de roosters van de medewerkers worden nog een bepaalde periode door Raphaelstichting vooruit geroosterd. Het planbureau van Lievegoed zal daarbij betrokken worden zodat dit naadloos kan worden overgenomen. Op die manier kan de betreffende informatie tijdig in de systemen van Lievegoed opgenomen worden en kan dit doorgang vinden. Vanuit de teamleider, clustermanager en planbureau van Lievegoed is hiervoor de komende periode extra aandacht.

- II.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.

(Gedeeltelijke) externe financiering, geborgd door het Waarborgfonds voor de Zorgsector, met vestiging van zekerheden.

- II.6 Beschrijf welke synergievoordelen ontstaan als gevolg van de voorgenomen concentratie.

Voor Lievegoed een volwassenenlocatie in de regio Den Haag, waarnaar cliënten van het kinderdagcentrum in Den Haag kunnen doorstromen.

- II.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 (Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting). Geef aan welke situatie(s) van toepassing is/zijn.

- 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 overnamesom en de wijze waarop de overnamesom wordt gefinancierd.
- 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.

De twee betrokken organisaties, Lievegoed en de Raphaëlstichting, hebben allebei een positief geconsolideerd exploitatieresultaat. Om die reden is categorie A aangekruist. Het onderdeel dat wordt overgenomen heeft een negatief financieel resultaat. De aanvullende informatie ten aanzien van Raphaëlstichting wordt bijgevoegd als bijlage 20. En de aanvullende informatie ten aanzien van Lievegoed wordt bijgevoegd als bijlage 21, hierin is ook de toelichting op (financiering) overnamesom opgenomen.

Toelichting exploitatieverbetering/ombuiging wn synergievoordelen na de voorgenomen overname:
[...]

II.8 Beschrijf bij onderdelen a t/m d de wijze waarop de cliënten, personeel en andere stakeholders zijn betrokken bij het concentratievoornemen.

Wij beoordelen of cliënten, personeel en andere stakeholders op een zorgvuldige wijze zijn betrokken bij de voorbereiding van de concentratie.

Dit betekent dat wij onder andere beoordelen of:

- 1. stakeholders tijdig en op begrijpelijke wijze zijn betrokken bij de concentratieplannen, en;*
- 2. hun oordelen en/of aanbevelingen hierover kenbaar hebben kunnen maken, en;*
- 3. dat zij weten hoe hun eventuele oordelen en/of aanbevelingen zijn meegenomen in de besluitvorming.*

Raadpleeg paragraaf 2.5 van de Toelichting voor wat de NZa verwacht.

- 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 (*Zie paragraaf 2.5 van de Toelichting*). *Belangrijk hierbij is dat wordt beschreven of het oordeel en de aanbevelingen van cliënten overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen.*

Cliënten van Rudolf Steiner Zorg: De cliëntenraad van Rudolf Steiner Zorg is van meet af aan geïnformeerd over en betrokken bij een beoogde overname van RSZ. Een overzicht van contacten tussen directie Rudolf Steiner Zorg en lokale medezeggenschapsraden en bestuur van de Raphaëlstichting en centrale medezeggenschapsraden voegen wij als **bijlage 6** bij. Cliënten en verwanten zijn periodiek op de hoogte gehouden van de voortgang door cliënten- en verwantenbijeenkomsten (waaronder ook kijkdagen op de toekomstige locatie en inzage in bouwtekeningen van de toekomstige definitieve locatie), brieven, nieuwsbrieven en Q&A op de website van RSZ. Bestuur en directie hebben ook 1-op-1 gesprekken gevoerd met individuele verwanten. Op 7 augustus 2023 hebben alle medezeggenschapsraden een adviesaanvraag ontvangen voor de overdracht van zorgactiviteiten en wijziging van de vestigingsplaats van Rudolf Steiner Zorg en twee aanvullingen hierop (Zie **bijlage 7a1 t/m 7a3**). De cliëntenraad van Rudolf Steiner Zorg heeft op 14 augustus 2023 een instemmingsaanvraag ontvangen betreffende het Sociaal Plan/verhuisplan voor bewoners van RSZ vanwege de verhuisbewegingen die gepaard gaan met de beoogde overname. Zie **bijlage 8a1 t/m 8a3**. In overlegvergaderingen met de medezeggenschapsraden is de adviesaanvraag (en aanvullingen hierop) door bestuur en directie mondeling toegelicht. Dit geldt ook voor de instemmingsaanvraag m.b.t. het Sociaal Plan/verhuisplan a.g.v. de overname en aanvullingen hierop. De centrale cliëntenraad en de lokale cliëntenraad hebben positief advies gegeven. Zie **bijlage 9a1 t/m 9a4**. en de lokale cliëntenraad heeft ingestemd met het Sociaal plan/verhuisplan voor bewoners van RSZ. Zie **10**.

[...]

Zie bijlage 22 voor de reactie aan de cliëntenraad van Rudolf Steiner Zorg.

Beide overnamepartijen (HWW zorg en Lievegoed) zijn zich bewust van het beroep dat de cliëntenraad op beide partijen doet om zich vanuit samenwerking en menselijkheid maximaal in te spannen op de volgende punten:

1. Waarborgen van het antroposofisch gedachtegoed binnen Lievegoed en HWW zorg;
2. Bij elkaar houden van bewoners en personeel als houvast richting de toekomst;
3. Stabiliteit en continuïteit in de leefomgeving van en de zorg voor onze cliënten.

Deze punten heeft de Raphaëlstichting opnieuw onder de aandacht gebracht bij de beide overnamepartijen, evenals de wens van de cliëntenraad om ook na de overname in gesprek te kunnen blijven met de overnamepartijen over de toekomst van de cliënten van (nu nog) Rudolf Steiner Zorg.

Rudolf Steiner Zorg zal zich tot het uiterste blijven inspannen om in de periode tot de overdracht de kwaliteit van zorg en het welzijn van onze bewoners te handhaven.

Bovenstaande monitort de Raphaëlstichting/Rudolf Steiner Zorg wekelijks in de stuurgroep RSZ, bestaande uit de interim-directeur van Rudolf Steiner Zorg en de aan Rudolf Steiner Zorg verbonden HR Businesspartner, de bestuurder, de communicatieadviseur en de bestuurssecretaris van de Raphaëlstichting.

Vanuit Lievegoed, de overnemende partij, is de centrale cliëntenraad (CCR) betrokken. Hierin hebben op één lid na uitsluitend verwanten zitting. De CCR is vanaf de eerste fase van verkenning en voorbereiding van besluitvorming geïnformeerd. Informatievoorziening over de ontwikkelingen wordt tot op heden voortgezet door bespreking tijdens de vergaderingen met de bestuurder, en in voorkomend geval door informatieuitwisseling tussentijds. De CCR heeft op 30 september 2022 de adviesaanvraag ontvangen en heeft op 13 oktober 2022 een positief advies uitgebracht. De CCR heeft in diens advies de bestuurder gevraagd om aandacht te blijven behouden voor bestaande locaties. In reactie hierop is bevestigd dat hiervoor aandacht voor is. De geplande investering staat los van het geplande onderhoud aan de huisvesting op de bestaande locaties van Lievegoed conform het meerjaren onderhoudsplan van Lievegoed. De onderliggende stukken zijn als bijlage 23 bijgevoegd.

Tussen de CCR en de cliëntenraad van Rudolf Steiner Zorg is er contact geweest om kennis te maken met elkaar, vooruitlopend op de vertegenwoordiging van de doelgroep na de overname.

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 (Zie paragraaf 2.5 van de Toelichting).

Belangrijk hierbij is dat wordt beschreven of het oordeel en de aanbevelingen van medewerkers overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen.

Medewerkers van Rudolf Steiner Zorg: De ondernemingsraad van Rudolf Steiner Zorg is van meet af aan geïnformeerd over en betrokken bij een beoogde overname van RSZ. Een overzicht van contacten tussen directie en lokale medezeggenschapsraden en bestuur en centrale medezeggenschapsraden voegen wij als bijlage 6 bij. Medewerkers zijn periodiek op de hoogte gehouden van de voortgang door

medewerkersbijeenkomsten (waaronder ook kijkdagen op de toekomstige, tijdelijke locatie en inzage in de bouwtekeningen van de toekomstige definitieve locatie), brieven, nieuwsbrieven en informatie op intranet. Diverse malen hebben directie en bestuur ook 1-op-1 de diverse teams bezocht. Op 7 augustus 2023 hebben alle medezeggenschapsraden een adviesaanvraag ontvangen voor de overdracht van zorgactiviteiten en wijziging van de vestigingsplaats van Rudolf Steiner Zorg. In overlegvergaderingen met de lokale en centrale ondernemingsraden is de adviesaanvraag (en aanvullingen hierop) door bestuur en directie mondeling toegelicht.

De centrale ondernemingsraad en de lokale ondernemingsraad hebben positief advies gegeven op de overdracht van zorgactiviteiten en wijziging van de vestigingsplaats van Rudolf Steiner Zorg. Zie bijlage 11a1 t/m 11a4.

De aandachtspunten van de lokale en centrale ondernemingsraad betreffen voornamelijk de beoogde overname van het bedrijfsonderdeel ouderenzorg door HWW zorg. Hiervoor is separaat een aanvraagformulier concentratietoets NZa ingediend.

Dat de aandachtspunten voornamelijk gelden voor de beoogde overname door HWW zorg heeft te maken met het feit dat HWW van origine geen antroposofische zorgorganisatie is en Lievegoed wel.

Genoemde aandachtspunten ten aanzien van HWW zorg (NB. door HWW zorg is separaat een aanvraagformulier concentratietoets bij NZa ingediend):

[...]

[...]

[...]

[...]

Genoemde aandachtspunten voor beide overnamepartners (Lievegoed is beoogde overnamepartij voor het VG-deel van Rudolf Steiner Zorg en HWW zorg is dat voor het deel ouderenzorg):

[...]

[...]

[...]

[...]

Voor Lievegoed geldt dat die antroposofische visie onderdeel is van de identiteit van Lievegoed, zoals in de aanvraag ook nader is beschreven bij beantwoording van vragen over eventuele cultuurverschillen en sociale context.

Vanuit Lievegoed, de overnemende partij, is de ondernemingsraad betrokken. De OR is vanaf de eerste fase van verkenning en voorbereiding van besluitvorming geïnformeerd. Informatievoorziening over de ontwikkelingen wordt tot op heden voortgezet door bespreking tijdens de vergaderingen met de bestuurder, en in voorkomend geval door informatieuitwisseling tussentijds. De OR heeft op 30 september 2022 een adviesaanvraag ontvangen, en heeft op 27 januari 2023 positief geadviseerd. Nadien is de OR tussentijds geïnformeerd met tussentijdse updates waarin ook terugkerend is ingegaan op de aandachtspunten van het advies. De OR heeft hierbij aandacht gevraagd voor een goede onboarding van de nieuwe medewerkers. De inspanningen die hierin worden verricht zijn elders in dit aanvraagformulier beschreven, en hierover is de OR ook op de hoogte gehouden. Daarnaast is er voor de (voorbereiding van

de) onboarding tijdelijk een extra HR-medewerker aangetrokken. In algemene zin is binnen Lievegoed een nieuw programma voor binden & boeien van medewerkers geïntroduceerd dat hier ook mede aan bijdraagt. De OR heeft daarnaast de hoop uitgesproken dat er aandacht blijft voor andere locaties en (groei)mogelijkheden die daar zijn. De OR is meegenomen in de visie daarop door de bestuurder.

De onderliggende stukken zijn als bijlage 24 bijgevoegd.

- b. 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.

Betrokken stakeholders Raphaëlstichting:

Naast de goedkeuring van de raad van toezicht van de Raphaëlstichting, is goedkeuring voor de overdracht van zorgactiviteiten van Rudolf Steiner Zorg vereist door het Waarborgfonds voor de Zorgsector en zorgkantoor CZ.

WfZ: [...]

Zorgkantoor CZ: [...]

WfZ en CZ hebben schriftelijk bevestigd positief te staan tegenover een overname van Rudolf Steiner Zorg. Zie **bijlage 12** en **bijlage 13**.

Banken worden schriftelijk geïnformeerd mocht de overname definitief doorgang vinden. Gemeente Den Haag is op de hoogte. Overige gemeenten waar de Raphaëlstichting contracten mee heeft, worden tijdens contractgesprekken op de hoogte gesteld. Overige zorgkantoren (VGZ en Zilveren Kruis) worden meegenomen in de ontwikkelingen. Ook de zorgverzekeraars zijn op de hoogte. Voor deze andere stakeholders geldt dat geen goedkeuring is vereist.

Gemeente Den Haag: zie bijlage 25. Specifieke documentatie ten aanzien van de gemeente Den Haag in relatie tot de voorgenomen overname is niet beschikbaar. De Gemeente Den Haag is formeel geen stakeholder bij deze transactie en derhalve niet verder betrokken

Overige gemeenten waar de Raphaëlstichting contracten mee heeft, zijn/worden tijdens contractgesprekken mondeling op de hoogte gesteld. Wij kunnen hiervan geen documentatie overleggen. Deze overige gemeenten hebben geen relatie/contract met Rudolf Steiner Zorg.

Zorgverzekeraars:

Menzis, Salland Zorgverzekeraar, DSW Zorgverzekeraar/Stad Holland Zorgverzekeraar, OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid UA, ASR, Caresq, Zilveren Kruis, Ohra, CZ, Nationale Nederlanden zijn op de hoogte. Dit betreft de overname voor ouderenzorg aan HWW. Goedkeuring voor de voorgenomen concentratie niet aan de orde.

Zorgkantoren:

Zorgkantoren VGZ en Zilveren Kruis zijn/worden meegenomen in de ontwikkelingen. Rudolf Steiner Zorg valt in de zorgkantorenregio van CZ. Alleen CZ behoeft goedkeuring te geven aan de voorgenomen concentratie en heeft dat gedaan, bijlage 26.

Hoewel niet nodig, omdat deze banken geen goedkeuring hoeven te verlenen aan de concentratie, vindt de Raphaëlstichting het netjes om de banken waar de Raphaëlstichting een relatie mee heeft formeel/schriftelijk in kennis te stellen van de overdracht van zorgactiviteiten van Rudolf Steiner Zorg. Het

gaat om BNG Bank, NWB Bank en de Rabobank. Met onze contactpersonen bij de BNG bank en de Rabobank is e.e.a. in periodieke gesprekken al wel (mondeling) aan de orde geweest. Schriftelijke communicatie staat nog op de planning.

Betrokken stakeholders Lievegoed: medewerkers, raad van toezicht, ondernemingsraad en centrale cliëntenraad. Lievegoed heeft hen betrokken bij de beoogde overname door middel van de strategieupdate die de raad van bestuur twee keer per jaar met hen deelt en een mondelinge toelichting op de stand van zaken m.b.t. de overname in de betreffende vergaderingen.

- c. 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.

Rudolf Steiner Zorg/Raphaëlstichting heeft de 'andere' stakeholders betrokken bij de beoogde overname door middel van schriftelijke communicatie en/of deze stakeholders zijn tijdens periodiek overleg door de raad van bestuur van de Raphaëlstichting of de directie van Rudolf Steiner Zorg op de hoogte gebracht en gehouden. Van deze andere stakeholders is geen goedkeuring vereist.

Banken worden schriftelijk geïnformeerd mocht de overname definitief doorgang vinden. Gemeente Den Haag is op de hoogte. Overige gemeenten waar de Raphaëlstichting contracten mee heeft, worden tijdens contractgesprekken op de hoogte gesteld. Overige zorgkantoren (VGZ en Zilveren Kruis) worden meegenomen in de ontwikkelingen. Ook de zorgverzekeraars zijn op de hoogte.

Voor een nadere toelichting op het informeren van deze stakeholders en de beschikbare berichtgeving wordt verwezen naar de informatie zoals die hiervoor ook onder b is opgenomen, en hieronder is ingekopieerd:

“Gemeente Den Haag: zie bijlage 25. Specifieke documentatie ten aanzien van de gemeente Den Haag in relatie tot de voorgenomen overname is niet beschikbaar. De Gemeente Den Haag is formeel geen stakeholder bij deze transactie en derhalve niet verder betrokken
Overige gemeenten waar de Raphaëlstichting contracten mee heeft, zijn/worden tijdens contractgesprekken mondeling op de hoogte gesteld. Wij kunnen hiervan geen documentatie overleggen. Deze overige gemeenten hebben geen relatie/contract met Rudolf Steiner Zorg.

Zorgverzekeraars:

Menzis, Salland Zorgverzekeraar, DSW Zorgverzekeraar/Stad Holland Zorgverzekeraar, OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid UA, ASR, Caresq, Zilveren Kruis, Ohra, CZ, Nationale Nederlanden zijn op de hoogte. Dit betreft de overname voor ouderenzorg aan HWW. Goedkeuring voor de voorgenomen concentratie niet aan de orde.

Zorgkantoren:

Zorgkantoren VGZ en Zilveren Kruis zijn/worden meegenomen in de ontwikkelingen. Rudolf Steiner Zorg valt in de zorgkantorenregio van CZ. Alleen CZ behoeft goedkeuring te geven aan de voorgenomen concentratie en heeft dat gedaan, bijlage 26.

Hoewel niet nodig, omdat deze banken geen goedkeuring hoeven te verlenen aan de concentratie, vindt de Raphaëlstichting het netjes om de banken waar de Raphaëlstichting een relatie mee heeft formeel/schriftelijk in kennis te stellen van de overdracht van zorgactiviteiten van Rudolf Steiner Zorg. Het gaat om BNG Bank, NWB Bank en de Rabobank. Met onze contactpersonen bij de BNG bank en de Rabobank is e.e.a. in periodieke gesprekken al wel (mondeling) aan de orde geweest. De Raphaelstichting

heeft de banken schriftelijk geïnformeerd. Bijlage 31

Overige stakeholders vanuit Lievegoed: zorgkantoor CZ, zorgorganisatie HWW (m.b.t. tijdelijke huisvesting cliënten), bank / Waarborgfonds voor de zorg, gemeente Den Haag en NZA zijn mondeling / schriftelijk betrokken, veelal na afstemming met Raphaëlstichting. Contactgegevens op verzoek beschikbaar.

Vanaf het begin is zorgkantoor CZ door Lievegoed meegenomen in de plannen. Tijdens diverse overleggen is dit aan de orde geweest. Medio 2023 is gestart met een proces om de overdracht te bewerkstelligen en momenteel wordt het formele contract daartoe opgesteld. Dit wordt binnenkort afgerond. CZ keurt de overname goed. De goedkeuring en medewerking aan de overname door CZ wordt geformaliseerd door ondertekening van genoemd contract. CZ staat positief tegevoer de voorgenomen overname. Andere zorgkantoren of zorgverzekeraars zijn niet betrokken gelet op de regio en de aard van de zorg (Wlz). Zie bijlage 16.

Met de zorginstelling HWW is overeenstemming bereikt over de tijdelijke huisvesting van de bewoners van het Tobiashuis gedurende de renovatie, zie ook de koopovereenkomst.

De huisbank van Lievegoed, ING, is meegenomen in de voorgenomen concentratie. Dit was ook nodig wegens gevestigde pandrechten en wegens het feit dat een deel van de financiering ook via deze bank zal lopen. Zie bijlage 27 met de mail van de offerte van de ING bank, waaruit tevens blijkt dat zij instemmen met de overname.

Bijgaand treft u de correspondentie (kopie mail d.d. 2-1-2023) aan met het WFZ, alsook de reactie van het WFZ in de vorm van de bereidstellingsverklaring (d.d. 24-3-2023). Zie bijlage 28

De gemeente Den Haag is door Lievegoed geïnformeerd over de met de overname samenhangende vastgoedtransactie en betrokken inzake de erfpachttakten en de bestemming. Hiervoor zijn is het benodigde akkoord ontvangen. In overleg met de gemeente heeft Lievegoed een nieuwe erfpachttakten op laten stellen door notaris [...]. De gemeente heeft akkoord gegeven op het concept wat door Lievegoed is aangeleverd en deze akte zal formeel bij de notaris passeren op hetzelfde moment dat ook de overdracht van het onroerend goed is. De gemeente verleende hiervoor al een volmacht aan de notaris, uitgaande van levering in 2023 en deze volmacht zal worden vernieuwd. Zie bijlage 18

Bij de NZa is voorliggende aanvraag ingediend teneinde goedkeuring te verlenen aan de voorgenomen overname.

Onderdeel III – Cruciale zorg

Door de beantwoording van de vragen in dit onderdeel kan de NZa beoordelen of de continuïteit van de cruciale zorg met de voorgenomen concentratie in gevaar komt.

III.1 Geef per organisatie aan welke vormen van cruciale zorg door de betrokken organisatie(s) worden aangeboden. *Meerdere antwoorden mogelijk (Zie hoofdstuk 3 van de Toelichting).*

- ambulancezorg
- spoedeisende hulp
- acute verloskunde
- crisisopvang geestelijke gezondheidszorg
- Wlz-zorg
- geen cruciale zorg

- III.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.
Ten minste 97% van de bevolking moet binnen 15 minuten responstijd bereikt kunnen worden en in ten minste 95% van de spoedmeldingen moet een ambulance binnen 15 minuten na aanname van de melding door een centrale post ambulancevervoer ter plaatse zijn.

N.v.t.

- III.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.
Een afdeling SEH moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en moet 7 x 24 uur over minimaal één SEH-arts en één SEH-verpleegkundige beschikken.

N.v.t.

- III.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.
De zorgaanbieder moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en binnen 30 minuten na vaststelling van de diagnose van een spoedeisende situatie moet door een gynaecoloog of geautoriseerd obstetrisch professional de benodigde medisch specialistische behandeling kunnen worden gestart.

N.v.t.

- III.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.
Voor crisisopvang geestelijke gezondheidszorg geldt dat regionaal moet zijn vastgelegd door welke zorgaanbieders de geestelijke gezondheidszorg in crisissituaties wordt geborgd.

N.v.t.

- III.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.
Denk bij de sociale context onder meer aan aansluiting bij een bepaalde godsdienst of levensovertuiging, wonen (na) bij de partner, de geografische ligging van het zorgaanbod, et cetera.

Wlz-zorg

Beide organisaties bieden langdurige antroposofische VG-zorg. Hiermee blijft de sociale context van de antroposofische VG-zorg van Rudolf Steiner Zorg geborgd. Het aanbieden van antroposofische zorg is namelijk, net als bij de Raphaëlstichting, onderdeel van de identiteit van Lievegoed. Dit komt tot uitdrukking in de kernwaarden en pijlers van Lievegoed, die worden vertaald in de dagelijkse manier van wonen, begeleiden en werken. Lievegoed en de Raphaelstichting werken al gedurende langere tijd samen met elkaar, onder andere (samen met andere organisaties) op het gebied van scholing en ontwikkeling in de

verschillende pijlers van antroposofische zorg. De huisvesting van de zorg zal mede gelet hierop, ook na de renovatie van het Tobiashuis, aansluiten bij deze antroposofische context.

Onderdeel IV – Overige informatie en bijlagen

IV.1 Welke overige informatie die hiervoor nog niet is genoemd, is voor de NZa relevant voor de beoordeling?

Het onderdeel ouderenzorg van Rudolf Steiner Zorg wordt niet door Lievegoed overgenomen maar door HWW zorg. Hiervoor wordt een aparat aanvraagformulier ingediend.

IV.2 Geef een genummerde opsomming van de bijlagen die aan dit formulier zijn toegevoegd.

(Zie voor meer informatie over publicatie van de bijlagen paragraaf 5.1 van de Toelichting)

- | | |
|-------------|--|
| Bijlage 1. | Koopvereenkomst zorgonderneming |
| Bijlage 2. | Koopvereenkomst vastgoed |
| Bijlage 3. | Monitor voorbehouden koopvereenkomsten |
| Bijlage 4. | Jaarstukken Lievegoed 2022 |
| Bijlage 5. | Organigram Lievegoed |
| Bijlage 6. | Logboek contactmomenten medezeggenschap Rudolf Steiner Zorg |
| Bijlage 7. | Adviesaanvraag overdracht zorgactiviteiten en wijziging vestigingsplaats Rudolf Steiner Zorg + aanvullingen hierop (7a1 t/m 7a3) |
| Bijlage 8. | Instemmingsaanvraag Sociaal Plan bij verhuizing medewerkers Rudolf Steiner Zorg als gevolg van de overname (8a1 t/m 8a3) |
| Bijlage 9. | Adviezen centrale cliëntenraad Raphaëlstichting en cliëntenraad Rudolf Steiner Zorg (9a1 t/m 9a4) |
| Bijlage 10. | Instemming cliëntenraad Rudolf Steiner Zorg met Sociaal Plan bij verhuizing medewerkers Rudolf Steiner Zorg als gevolg van de overname |
| Bijlage 11. | Adviezen centrale ondernemingsraad Raphaëlstichting en ondernemingsraad Rudolf Steiner Zorg (11a1 t/m 11a4) |
| Bijlage 12. | Goedkeuring Waarborgfonds voor de Zorgsector voor overdracht Rudolf Steiner Zorg |
| Bijlage 13. | Goedkeuring Zorgkantoor CZ voor overdracht Rudolf Steiner Zorg. |
| Bijlage 14 | Brief aan medewerkers |
| Bijlage 15 | Brief aan bewoners |
| Bijlage 16 | Afronding contractovername CZ |
| Bijlage 17 | Addendum huur Saffier |
| Bijlage 18 | Akkoord gemeente wijziging erfpacht |
| Bijlage 19 | Meest recente jaarrekening van Raphaëlstichting |
| Bijlage 20 | Geconsolideerde prognose winst- en verlies/balans komende 5 jaar RS |
| Bijlage 21 | Geconsolideerde prognose winst- en verlies/balans komende 5 jaar Lievegoed en toelichting overnamesom |
| Bijlage 22 | Reactie aan de cliëntenraad van Rudolf Steiner Zorg. |
| Bijlage 23 | Correspondentie CCR Lievegoed |
| Bijlage 24 | Correspondentie OR Lievegoed |

Bijlage 25	Communicatie Gemeente Den Haag van Raphaëlstichting
Bijlage 26	Communicatie zorgkantoor van Raphaëlstichting
Bijlage 27	Communicatie Bank Lievegoed
Bijlage 28	Communicatie Wfz Lievegoed
Bijlage 29	Besluit college sanering
Bijlage 30	<u>Addendum</u> Koopovereenkomst Zorgonderneming en Ruling Belastingdienst
Bijlage 31	Communicatie Raphaelstichting met de banken