



Zorgspecifieke concentratietoets

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.

Vertrouwelijke gegevens die ingevolge de Wet open overheid ("Woo") niet voor openbaarmaking in aanmerking komen, zijn gemarkeerd in geel.

Antwoorden op en/of wijzigingen in verband met het verzoek van NZa van 27 juli 2023 zijn vetgedrukt weergegeven.

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

Air Liquide Healthcare Nederland B.V.

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

R.M. Elemans
Advocaat
Amsterdam, 21 juli 2023 **(aangevuld op 8 augustus en 5 en 8 september 2023)**

F.C. de Wit
Advocaat
Amsterdam, 21 juli 2023 **(aangevuld op 8 augustus en 5 en 8 september 2023)**

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.

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.

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.

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:	Air Liquide Healthcare Nederland B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	01066653 0000
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder:	Deze zorgaanbieder doet door ca. [...] personen zorg verlenen (peildatum: 1 april 2023) ⁴

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	Mevrouw
Initialen	R.M.
Naam	Roos Elemans
E-mailadres	roos.elemans@stibbe.com
Postadres	Beethovenplein 10, 1077 WM Amsterdam
Telefoonnummer	+31 20 546 05 95

Een volmacht voor Stibbe N.V. namens Air Liquide Healthcare Nederland B.V. is aangehecht als **Bijlage 1**.

Voorzitter ondernemingsraad⁵

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Archimedeslaan 11, 8218 ME Lelystad
Telefoonnummer	[...]

Air Liquide Healthcare Nederland B.V. heeft geen cliëntenraad. In dat verband wordt gewezen op de parlementaire geschiedenis bij de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen, waarin is neergelegd dat de verplichting een cliëntenraad in te stellen niet geldt voor aanbieders van hulpmiddelen.

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.

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

Air Liquide Healthcare Nederland B.V. ("ALHNL") is actief op het gebied van ademhalingszorg in Nederland. ALHNL levert medische zuurstof, Positive Expiratory Pressure (PEP)-apparatuur en Continuous Positive Airways Pressure (CPAP)-apparatuur, diabetespompen en infusen aan cliënten. Daarnaast verkoopt ALHNL diagnostische hulpmiddelen voor slaapapneu aan ziekenhuizen en slaapklinieken, en bepaalde medische apparatuur en cilinders aan business-to-business-klanten.

ALHNL verleent diensten bij cliënten thuis of, aan het begin van de therapie, in het ziekenhuis waar de betreffende cliënt wordt behandeld. Verpleegkundigen van ALHNL installeren de apparatuur, geven instructies over het gebruik van de apparatuur en bieden in de eerste weken van de therapie verdere begeleiding voor eventuele opvolging of wanneer zich een probleem voordoet. Daarnaast heeft ALHNL vijf locaties waar cliënten ontvangen of uitgenodigd kunnen worden voor begeleiding van de therapie of het aanmeten van materialen. Dat zijn de zogeheten VitalPoints. Bovendien heeft ALHNL een klantcontactcentrum dat 24/7 bereikbaar is voor cliënten.

ALHNL is een dochteronderneming van Air Liquide B.V. en onderdeel van de internationale Air Liquide Groep. De Air Liquide Groep is actief op het gebied van gassen, technologieën en diensten voor de industrie en gezondheid. Meer informatie over de Air Liquide Groep kunt u vinden op <http://www.airliquide.com/>.

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

ALHNL is actief in heel Nederland. De ondersteuning die ALHNL biedt aan ziekenhuizen tijdens de start van hun behandeling met de therapie, biedt zij in ziekenhuizen door het hele land. De VitalPoints zijn gevestigd in Drachten, Eindhoven, Rotterdam, Hengelo, Alphen aan den Rijn. ALHNL verkoopt door heel Nederland diagnostische apparatuur voor ziekenhuizen en slaapklinieken voor de diagnose van slaapapneu. Voor haar business-to-business activiteiten levert ALHNL tevens aan eindklanten in heel Nederland, zoals tandartsen, ambulancediensten en verpleeghuizen.

I.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	Linde Homecare Benelux B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	16035802 0000
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder:	Deze zorgaanbieder doet door ca. [...] personen zorg verlenen (peildatum: 1 april 2023) ⁶

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	De Keten 7, P.O. Box 325, 5600 AH Eindhoven
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad⁷

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

Linde Homecare Benelux B.V. heeft geen cliëntenraad. In dat verband wordt gewezen op de parlementaire geschiedenis bij de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen, waaruit volgt dat de verplichting een cliëntenraad in te stellen niet geldt voor aanbieders van hulpmiddelen.

⁶ 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.*

⁷ 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.

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

Linde Homecare Benelux B.V. ("**Linde Homecare**") is actief op het gebied van ademhalingszorg, infuus- en lichttherapie in Nederland. Linde Homecare levert medische zuurstof, infuuspompen en apparaten voor lichttherapie aan cliënten en verpleegkundigen. Linde Homecare levert diensten bij cliënten thuis of, aan het begin van de therapie, in ziekenhuizen en verpleeginstanties. Medewerkers van Linde Homecare (chauffeurs voor licht- en zuurstoftherapieën en kliniekverpleegkundigen voor infusen) installeren de apparatuur, geven instructies over het gebruik van de apparatuur en bieden verdere begeleiding in de eerste weken van de therapie, voor eventuele opvolging of wanneer zich een probleem voordoet. Daarnaast heeft Linde Homecare een klantcontactcentrum dat 24/7 beschikbaar is voor cliënten.

Linde Homecare doet door [...] personen zorg verlenen en valt derhalve niet onder de reikwijdte van artikel 49a van de Wet marktordening gezondheidszorg ("Wmg").

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

Het hoofdkantoor van Linde Homecare is gevestigd in Eindhoven. Hoewel Linde Homecare in principe landelijke dekking biedt, richt zij zich voornamelijk op het zuidelijke deel van Nederland. **Meer specifiek betekent dit dat Linde Homecare haar diensten in alle provincies van Nederland aanbiedt (zoals vereist door de zorgverzekeraars), maar dat het aantal cliënten per provincie verschilt. De meerderheid van de cliënten is geconcentreerd in de zuidoostelijke en noordwestelijke provincies van Nederland (Limburg, Brabant, Zeeland, Gelderland, Zuid-Holland, Utrecht en Noord-Holland).**

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.

Door de voorgenomen concentratie zal ALHNL uitsluitende zeggenschap verkrijgen over Linde Homecare (gezamenlijk "**Partijen**") zoals bedoeld in artikel 27, eerste lid, onder b van de Mededingingswet (de "**Voorgenomen Concentratie**"). ALHNL koopt 100% van de aandelen in het kapitaal van Linde Homecare van Naamloze Vennootschap Linde Gas Benelux, (de "**Verkoper**"), op basis van een share sale and purchase agreement (de "**SPA**" - zie **Bijlage 2**). De concentratie zal tot stand worden gebracht als alle in de SPA opgenomen opschortende voorwaarden in vervulling zijn gegaan (zie hieronder).

- 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.

De SPA bevat een opschortende voorwaarde met betrekking tot de vereiste (*regulatory*) melding:

[...]

Daarnaast bevat de SPA de volgende opschortende voorwaarden:

[...]Partijen vertrouwen erop dat zij de NZa met de bovenstaande toelichting met betrekking tot de opschortende voorwaarden 4.2.2 en 4.2.3 voldoende hebben geïnformeerd.

Tot slot bevat de SPA de volgende ontbindende voorwaarden:

[...]

- d Motiveer of de benodigde goedkeuring van toezichthoudende organen is verkregen.
Hierbij kunt u denken aan benodigde goedkeuring van de raad van toezicht of de raad van commissarissen.

Alle relevante toezichthoudende organen binnen de Air Liquide Groep en ALHNL's Raad van Bestuur hebben de Voorgenomen Concentratie goedgekeurd.

- e Geef aan op welke documenten de concentratie berust en voeg deze documenten bij.
- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
 - Koopovereenkomst (zie **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 omzeldrempels 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 omzetcategorieën voor het concentratietoezicht op grond van de Mededingingswet⁸.

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

Ja

Nee (zie **Bijlagen 3 en 4**)

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.

⁸ Kamerbrief over monitor effect vervallen verlaagde omzetcategorieën zorg.

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)

De Voorgenomen Concentratie zal ALHNL in staat stellen haar aanwezigheid en portfolio in de markt voor ademhalingszorg uit te breiden door haar activiteiten op het gebied van levering van kritieke zuurstof te vergroten en nieuwe therapieën te ontwikkelen. Waar ALHNL landelijk actief is, richt Linde Homecare zich op het zuidelijke deel van Nederland. ALHNL verwacht dat de gecombineerde know-how van beide organisaties (die ontstaat door de Voorgenomen Concentratie) het efficiëntie- en serviceniveau in heel Nederland kan verhogen. Voor infuus- en lichttherapie zal de Voorgenomen Concentratie de diabeteszorgactiviteiten van ALHNL uitbreiden met een nieuwe therapie. Door de uitbreiding van de bedrijfsactiviteiten kan ALHNL verder inspelen op de groeiende vraag naar ademhalingszorg, dichterbij de eindklanten komen en haar portfolio optimaliseren op basis van de behoeften de cliënt.

ALHNL verwacht dat de complementaire activiteiten van ALHNL en Linde Homecare een optimale basis zullen creëren om de sterke punten van de gecombineerde activiteiten van ALHNL en Linde Homecare verder te benutten.

ALHNL heeft geen alternatieven voor een concentratie overwogen (zoals een zogenaamde "make-or-buy" analyse). [...]

Reden voor de aandeelhouders van Linde Homecare om hun aandelen te verkopen is de kostenstijging van de gezondheidszorg in Nederland, die een neerwaartse druk op de prijzen met zich brengt. De gestegen inflatie en zorgkosten worden niet voldoende gecompenseerd in de tarieven van de zorgverzekeraars. Deze trend, gecombineerd met hoge energie-, brandstof- en inkooprijzen, leidde tot de verwachting dat de winstgevendheid van Linde Homecare op de langere termijn onvoldoende is.

- 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)*

Zie hieronder en **Bijlage 5** voor de huidige eigendomsstructuur van ALHNL:

[...]

Zie hieronder en **Bijlage 6** voor de beoogde eigendomsstructuur van ALHNL:

[...]

Zie hieronder en **Bijlage 7** voor de huidige organisatiestructuur van ALHNL:

[...]

Zie hieronder en **Bijlage 8** voor de huidige eigendomsstructuur van Linde Homecare:

[...]

Zie hieronder en **Bijlage 9** voor de huidige organisatiestructuur van Linde Homecare:

[...]

[...]

Door de Voorgenomen Concentratie wordt Linde Homecare een 100% dochteronderneming van ALHNL. Op dit moment is het voornemen dat ALHNL en Linde Homecare als twee separate entiteiten zullen blijven opereren, aangezien ALHNL voornemens is alleen de *branding* van Linde Homecare aan te passen.

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.

Zoals in paragraaf II.2 is opgemerkt, is op dit moment het voornemen dat ALHNL en Linde Homecare na closing zelfstandig hun zorgdiensten zullen blijven leveren. Omdat Linde Homecare langlopende overeenkomsten heeft met zorgverzekeringsmaatschappijen en een goede reputatie in de markt, zal ALHNL de zorgactiviteiten van de twee bedrijven niet integreren. Linde Homecare zal zorg blijven verlenen op zelfstandige basis – zij het onder de naam van ALHNL. Alle "overgenomen" personeelsleden van Linde Homecare blijven in hun functie.

ALHNL is voornemens in het eerste jaar na de closing een "Transformatie Comité" op te richten. Dit comité zal bestaan uit medewerkers van ALHNL en Linde Homecare. Het Transformatiecomité zal onder andere best practices, veiligheidsvoorschriften, benchmarks en integratiemogelijkheden onderzoeken (op eventuele verbetermogelijkheden) en op basis daarvan een "Transformatieplan" opstellen.

Met betrekking tot infuus- en lichttherapie (welke ALHNL momenteel niet levert) zal ALHNL in eerste instantie de zorgprocessen inclusief best practices, veiligheidsvoorschriften, benchmarks etc. van Linde Homecare één-op-één overnemen.

Wat betreft zuurstoftherapie (welke ALHNL en Linde Homecare momenteel allebei leveren), zal Linde Homecare ook zorg blijven leveren op onafhankelijke basis. Met het Transformatiecomité wil ALHNL (i) leren van de knowhow en best practices van Linde Homecare met betrekking tot de levering van infuus- en lichttherapie, en (ii) de best practices etc. met betrekking tot de zorgprocessen voor zuurstoftherapie evalueren, vergelijken en uiteindelijk, op basis van het Transformatieplan, met elkaar in lijn brengen - met als uiteindelijk doel om het aanbieden van zuurstofzorg eenduidig te maken en de efficiëntie en het serviceniveau in heel Nederland te verhogen.

Op het moment van schrijven heeft ALHNL, onder andere door mededingingsrechtelijke beperkingen, hier geen verdere informatie over en dus ook nog niet over kunnen besluiten. **De manier waarop ondernemingen hun (huidige en voormalige) klanten behandelen en het effect daarvan op de reputatie van het bedrijf kan de concurrentiepositie van een onderneming beïnvloeden en kan onder omstandigheden dan ook worden beschouwd als concurrentiegevoelige informatie. Om een inbreuk op de mededingingswetgeving te voorkomen, wisselen ALHNL en Linde Homecare geen**

concurrentiegevoelige informatie uit. Daarom is het moeilijk om vóór de closing een gedetailleerde beschrijving te geven van mogelijke integratieopties.

- 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.

Het zorgproces van ALHNL voor zuurstoftherapie bestaat uit de volgende stappen:

Zorgproces

[...]

Het proces zoals hierboven beschreven is voorgeschreven in de huidige richtlijnen van het Centraal BegeleidingsOrgaan (CBO-richtlijnen) en de contracten met de zorgverzekeraars. ALHNL verwacht dan ook dat de zorgprocessen van ALHNL en Linde Homecare onderling niet zullen verschillen. Gezien de door de CBO-richtlijnen voorgeschreven processen en de contracten met de zorgverzekeraars, zijn grote verschillen in werkwijze onwaarschijnlijk.

Zoals in paragraaf II.3 onder a. is toegelicht, zullen best practices, voorschriften en processen na closing worden vergeleken om te zien of, en zo ja, waar verbeteringen mogelijk zijn. Partijen zijn voornemens de werkwijze van elke afzonderlijke entiteit zoveel mogelijk te handhaven om de continuïteit voor de cliënt te waarborgen.

- 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).

Het aantal locaties waar zorg wordt verleend blijft onveranderd. Er vindt geen verplaatsing van zorg plaats.

- 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?

De schaalgrootte van de zorgverlening blijft onveranderd na de Voorgenomen Concentratie.

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

Zoals in paragraaf II.3 onder a. en b. is toegelicht, zijn er geen veranderingen voorzien die consequenties hebben voor de cliënt. De procedures en zorgprocessen van ALHNL en Linde Homecare blijven op hoofdlijnen onveranderd. Eventuele veranderingen zullen enkel kunnen voortkomen uit geïdentificeerde mogelijkheden tot verbetering van de best practices, voorschriften en processen.

- 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 zijn cliëntgericht en behoren tot multinationale organisaties. **Op basis van het Due Diligence-proces en de expert sessions hebben de Partijen geconcludeerd dat er geen significante**

verschillen zijn in de bedrijfscultuur van beide organisaties (die waarschijnlijk wel bestaan als bijvoorbeeld een grote multinational zou fuseren met een klein familiebedrijf). Beide bedrijven zijn beursgenoteerd, wat betekent dat ze zich moeten houden aan een vergelijkbaar regelgevend kader, bijvoorbeeld met betrekking tot corporate governance. Beide bedrijven hebben veiligheid en integriteit als belangrijke bedrijfswaarden en bieden veel trainingen en begeleiding op dat gebied. ALHNL verwacht dat de integratie hierdoor soepeler zal verlopen dan de integratie van een MKB-bedrijf, aangezien beide organisaties nu al beschikken over continue verbeter- en veiligheidsprogramma's, GDPR-compliance trainingen, etc.

[...]

Zoals vermeld in paragraaf II.3 onder a., is ALHNL voornemens in het eerste jaar na closing een Transformatie Comité op te richten, die best practices, benchmarks en integratiemogelijkheden zal onderzoeken en op die basis een Transformatieplan zal opstellen.

- 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.

Aangezien ALHNL en Linde Homecare zelfstandig zorg zullen blijven verlenen, zal er geen verandering optreden in het niveau van de zorg voor de cliënt of in het zorgproces, afgezien van mogelijke verbeteringen in best practices en veiligheidsvoorschriften in een later stadium. Het is de bedoeling dat de werkwijze van elke afzonderlijke entiteit zoveel mogelijk wordt gehandhaafd om de continuïteit voor cliënten te waarborgen.

- 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.

Zoals hierboven toegelicht zal het Transformatie Comité na closing de best practices, veiligheidsvoorschriften en processen vergelijken om te zien waar verbeteringen kunnen worden gemaakt. Hierbij staat het waarborgen van continuïteit voor de cliënt centraal. Na grondig onderzoek en evaluatie zal het Transformatieplan worden opgesteld en zal een team van specialisten worden samengesteld op basis van de behoeften. De belangrijkste doelstelling van ALHNL is het serviceniveau van ALHNL en Linde Homecare na closing te handhaven of te verbeteren. Het Transformatiecomité zal toezicht houden op dit proces.

- 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 / back-officeafdelingen van Linde Homecare, zoals ICT, HR en Finance, en de systemen waarvan zij gebruik maken, maken geen deel uit van de Voorgenomen Concentratie. Deze ondersteuning zal direct na closing van de Voorgenomen Concentratie door ALHNL aan Linde Homecare worden verstrekt.

ALHNL zal deze functies zelf opnemen in haar bedrijfsvoering door gebruik te maken van de al bestaande systemen en functies. Alle "overgenomen" personeelsleden van Linde Homecare blijven in hun functie.

Om een soepele overgang van de ondersteunende afdelingen en systemen te garanderen, hebben Partijen, binnen het daarvoor geldende wettelijke kader, afspraken gemaakt over een Integratieperiode (tot aan closing) en Transitieperiode (na closing). Dit wordt hieronder toegelicht in paragraaf II.4 onder d. Partijen hebben tevens een integratiemanager aangesteld om beide fases te leiden.

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

Ten aanzien van de belangrijke aspecten van het integratie-/veranderproces van de Voorgenomen Concentratie hebben Partijen, voor zover toegestaan, reeds afspraken gemaakt. Deze zijn opgenomen in SPA en worden hieronder toegelicht.

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

Niet van toepassing (zie antwoord hierboven in paragraaf II.4 onder b.)

- 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.

De onderstaande stappen zullen worden gezet in de periodes tot aan closing en na closing van de Voorgenomen Concentratie om een soepele overgang in de ondersteunende processen te waarborgen. Deze stappen zijn tevens opgenomen in Schedule 12 van de SPA (**Bijlage 2**).

Integratieperiode – vanaf signing tot aan closing:

Tijdens deze periode zal worden gewerkt met een onafhankelijke IT consultant vanwege de beperkingen aan integratie voordat goedkeuring is gekregen van de NZa.

[...]

Transitieperiode – bij of na closing (binnen afzienbaar tijdsbestek):

[...]

Partijen verwachten dat de Voorgenomen Concentratie in het tweede kwartaal na closing volledig geïntegreerd zal zijn.

- 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.

Er worden geen belangrijke risico's tijdens het integratie-/veranderproces verwacht. De continuïteit van de dienstverlening en ondersteuning voor elke cliënt heeft de hoogste prioriteit. Partijen zullen alle mogelijke inspanningen leveren om de zorgverlening niet te laten beïnvloeden door de Voorgenomen Concentratie. Om dit te bereiken krijgen hebben Partijen hieromtrent afspraken gemaakt, zoals hierboven is toegelicht. De integratiemanager zal op naleving van deze afspraken toezien. Partijen benadrukken dat er geen wijzigingen

zijn gepland in de werkprocessen die gericht zijn op de continuïteit van de dienstverlening en ondersteuning voor elke cliënt, los van de overgang naar ALHNL.

- 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.

[...]. De financiering van de Voorgenomen Concentratie zal naar verwachting geen financiële gevolgen hebben voor de betrokken zorgaanbieders na de implementatie.

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

Zoals hierboven in paragraaf II.1 is toegelicht, zal de Voorgenomen Concentratie ALHNL in staat stellen haar aanwezigheid en portfolio in de markt voor ademhalingszorg uit te breiden door haar activiteiten op het gebied van levering van kritieke zuurstof te vergroten en nieuwe therapieën te ontwikkelen. Door de uitbreiding van de bedrijfsactiviteiten kan ALHNL verder inspelen op de groeiende vraag naar ademhalingszorg. ALHNL verwacht dat de complementaire activiteiten van ALHNL en Linde Homecare een optimale basis zullen creëren om de sterke punten van de gecombineerde activiteiten van ALHNL en Linde Homecare verder te benutten. Voor de financiële prognoses voor de komende vijf jaren na de Voorgenomen Concentratie verwijzen Partijen naar **Bijlagen 10 en 11**. Overige voordelen zullen worden behaald door voor beide Partijen gebruik te maken van dezelfde ondersteunende diensten.

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 (**Bijlage 10**);
 - (Geconsolideerde) prognose balans voor de komende vijf jaren (**Bijlage 11**); en
 - Toelichting op de opbouw – omvang en verdeling – van de overnamesom en de wijze waarop de overnamesom wordt gefinancierd (**Bijlage 2**).

[...]

- 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.

II.7 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.*

ALHNL heeft geen cliëntenraad en is ook niet wettelijk verplicht er een op te richten. **De Partijen merken op dat Linde Homecare niet kwalificeert als een meldingsplichtige zorgaanbieder onder de Wmg, en dat haar cliënten daarom niet betrokken hoeven te worden bij de Voorgenomen Concentratie. Ten aanzien van ALHNL merken Partijen het volgende op.**

In de eerste plaats benadrukken Partijen dat de Voorgenomen Concentratie naar verwachting geen gevolgen zal hebben voor (de zorgverlening aan) cliënten van ALHNL. Zoals toegelicht in paragraaf II.3 is op dit moment het voornemen dat ALHNL en Linde Homecare zelfstandig zorg zullen blijven verlenen, waardoor er - behalve een naamswijziging - geen veranderingen ten opzichte van cliënten zijn voorzien: zorg zal geleverd blijven worden (i) onder dezelfde naam, (ii) door dezelfde mensen, (iii) op dezelfde locaties, (iv) met dezelfde therapieën en (v) volgens dezelfde procedures (zij het dat eventuele (kleine) verbeteringen van deze procedures kunnen worden geïmplementeerd).

Daarnaast zou de Voorgenomen Concentratie alleen gevolgen kunnen hebben voor een specifieke groep cliënten van ALHNL, namelijk de cliënten die zuurstoftherapie krijgen. Linde Homecare biedt geen slaap- en diabetestherapie aan. De Voorgenomen Transactie zal dan ook geen enkele invloed hebben op de slaap- en diabetescliënten van ALHNL. Daarom is ALHNL niet verplicht haar slaap- en diabetescliënten te informeren (zie de tweede uitzondering in de Toelichting aanvraagformulier zorgspecifieke concentratietoets).

Met betrekking tot de cliënten van ALHNL die zuurstoftherapie krijgen, is ALHNL van mening dat de uitzondering voor zorgaanbieders die zich niet richten op behandeling, verpleging of verzorging van cliënten van toepassing is. De zorg die ALHNL verleent, is in de kern niet gericht op behandeling, verpleging of verzorging. In plaats daarvan zijn de relevante activiteiten meer gericht op de installatie, uitleg en controle van zuurstoftherapieapparaten die voor de therapie worden gebruikt. De Voorgestelde Concentratie zal geen invloed hebben op de processen (zoals beschreven in sectie II.3(b)), noch op het personeel dat deze processen uitvoert. Daarom zijn de aard van de zorg die door de chauffeurs van ALHNL aan de cliënten van ALHNL wordt verleend (volgens het zorgproces dat in paragraaf II.3(b) wordt beschreven) en de relatie van ALHNL met de klanten zodanig dat het informeren van de klanten over de Voorgenomen Concentratie (voorafgaand aan de goedkeuring) niet noodzakelijk is (zie de eerste uitzondering in de Toelichting aanvraagformulier zorgspecifieke concentratietoets).

Tegen deze achtergrond, en in het licht van de besluitvormingspraktijk van de NZa, vertrouwt ALHNL erop dat het niet noodzakelijk is haar cliënten voorafgaand aan de goedkeuring van de NZa te informeren en vertrouwt zij erop dat zij in aanmerking komt voor een uitzondering om de hierboven genoemde redenen.

Voor de volledigheid en met het oog op het behouden van een goede (zakelijke) relatie, zal ALHNL haar cliënten voor zuurstoftherapie in ieder geval informeren (ondanks het feit dat zij op geen enkele manier worden beïnvloed door de Voorgenomen Concentratie) over de Voorgenomen Concentratie en bijbehorende naamswijziging (*branding*) van Linde Homecare. ALHNL is van plan dit te doen zodra zij goedkeuring krijgt van de NZa (om cliënten niet onnodig te hoeven benaderen).

- 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 (*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.*

ALHNL heeft haar Ondernemingsraad ("OR") op 1 maart 2023 via een formele adviesaanvraag betrokken bij de Voorgenomen Concentratie (**Bijlage 12**). Op 21 maart 2023 heeft het bestuur het voorgenomen besluit met bijbehorend tijdspad aan de OR gepresenteerd (zie pagina 4 e.v. van **Bijlage 12**), waarop de OR positief heeft gereageerd. De OR heeft aanvullende vragen in een addendum beschreven, waarop de OR op 6 april 2023 reactie heeft ontvangen (zoals beschreven op pagina 11 van **Bijlage 12**). Op 18 april 2023 heeft de OR ingestemd met de Voorgenomen Concentratie. Op 10 juli 2023 heeft het bestuur nog een update over de Voorgenomen Concentratie aan de OR gegeven (zie pagina 14 e.v. van **Bijlage 12**).

Helaas is het voor ALHNL nogmaals niet mogelijk gebleken om de documenten met de aanvullende vragen van de OR en de antwoorden van het bestuur terug te vinden. Hieronder lichten Partijen kort toe hoe ALHNL is omgegaan met de door de OR gestelde vragen (zoals weergegeven in Bijlage 12):

[...]

Op basis van de aanvullende garanties heeft de OR een goedkeurend eindadvies gegeven over de Voorgenomen Concentratie. ALHNL blijft de OR nauw betrekken (bijvoorbeeld met updates over tijdlijnen (zoals opgenomen in Bijlage 12)).

Linde Homecare heeft haar OR op 13 december 2022 via een formele adviesaanvraag betrokken bij de Voorgenomen Concentratie. De directie heeft deze aanvraag op dezelfde dag tijdens een bijeenkomst toegelicht. Op 23 januari 2023 heeft de OR van Linde Homecare positief geadviseerd over de overname door ALHNL (**Bijlage 13**).

- 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.

Zoals toegelicht in paragraaf I.3c, Linde Homecare heeft de betreffende zorgverzekeraars door middel van kennisgevingsbrieven informeren over de Voorgenomen concentratie (zie Schedules 2 en 12 van de SPA in **Bijlage 2 en het voorbeeldexemplaar van de brief gedeeld met NZa op 22 augustus 2023**).

[...]

Partijen benadrukken dat er geen andere stakeholders bij de Voorgenomen Concentratie zijn die een formeel goedkeuringsrecht hebben. Partijen zullen de andere stakeholders, zoals de ziekenhuizen, slaapklinieken en verpleeginstanties aan wie zij leveren, wel vóór closing over de Voorgenomen Concentratie en bijbehorende naamswijziging informeren volgens de geldende afspraken. **ALHNL zal andere stakeholders van Linde Homecare, zoals ziekenhuizen waarmee Linde Homecare een zakelijke relatie heeft, na closing bezoeken om te bevestigen dat hun activiteiten door ALHNL worden ondersteund. Vanwege mededingingsrechtelijke beperkingen en de standstill verplichting uit de Wmg zal ALHNL deze belanghebbenden niet vóór closing bezoeken.**

- 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.

Partijen zullen de in paragraaf II.8 onder c. genoemde stakeholders per brief over de Voorgenomen Concentratie informeren (**Bijlage 14**).

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.

Niet van toepassing (zie antwoord onder paragraaf III.1).

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.

Niet van toepassing (zie antwoord onder paragraaf III.1).

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.

Niet van toepassing (zie antwoord onder paragraaf III.1).

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.

Niet van toepassing (zie antwoord onder paragraaf III.1).

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.

Niet van toepassing (zie antwoord onder paragraaf III.1).

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?

Niet van toepassing.

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)

Bijlagen:

1. Volmacht Stibbe namens ALHNL (vertrouwelijk)
2. SPA (**execution copy getekend door beide Partijen**) (vertrouwelijk)
3. Financiële verslaglegging 2022 ALHNL (vertrouwelijk)
4. Financiële verslaglegging 2022 Linde Homecare (vertrouwelijk)
5. Huidige eigendomsstructuur ALHNL
6. Beoogde eigendomsstructuur ALHNL
7. Huidige organisatiestructuur ALHNL (vertrouwelijk)
8. Huidige eigendomsstructuur Linde Homecare
9. Huidige organisatiestructuur Linde Homecare (vertrouwelijk)
10. (Geconsolideerde) prognose winst- en verliesrekening ALHNL (vertrouwelijk)
11. (Geconsolideerde) prognose balans ALHNL (vertrouwelijk)
12. Advies OR ALHNL (vertrouwelijk)
13. Advies OR Linde Homecare (vertrouwelijk)
14. Template brief aan stakeholders (vertrouwelijk)