



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

Centrum Integrale Revalidatie (CIR) B.V. [...] Plaats en datum: Zwolle, 23 juni 2023 Handtekening	BeLife B.V. [...] Plaats en datum: Nieuwegein, 23 juni 2023 Handtekening
--	---

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
--	--

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:	Centrum Integrale Revalidatie (CIR) B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	39076090
Zorgaanbieder:	Ja
Deze zorgaanbieder doet met 93 personen zorg verlenen, alle zorgverleners leveren Zvw zorg. ⁴	
Bijlage 1b - CENTRUMINTREVEINDH_Jaarrekening_2021_NL	
Bijlage 1c - 3202002 - Jaarrekening 2021 CIR BV was getekend tbv jaarverantwoordingzorg.pdf	

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Dokter Stolteweg 42, 8025 AX Zwolle
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad⁵

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Dokter Stolteweg 42, 8025 AX Zwolle
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad⁶

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Dokter Stolteweg 42, 8025 AX Zwolle
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.

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.

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

CIR is zorgaanbieder op het gebied van Medisch Specialistische Revalidatie (MSR) en Multidisciplinaire Eerstelijns Revalidatie (MER). CIR biedt MSR en MER zorg voor patiënten met chronische pijn in het houding- en bewegingsapparaat en aanhoudende lichamelijke klachten. Naast deze behandelingen voert CIR ook wetenschappelijk onderzoek uit op dit gebied.

Een traject bij CIR start altijd met een goed geprotocolleerde screening. Deze screening is ervoor bedoeld om de indicatie voor MSR vast te stellen. Na deze screening begint de behandel fase. De behandeling bestaat uit groeps sessies en individuele sessies. Tweemaal per week is de patiënt een dagdeel bij CIR. Het programma wordt uitgevoerd door een interdisciplinair behandelteam dat bestaat uit een revalidatiearts, fysiotherapeut, bewegingsagoog en een psycholoog.

Voor meer informatie: <https://cir.nl/behandelvisie>

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

CIR heeft zeven vestigingen in Nederland: Alkmaar, Amsterdam, Arnhem, Den Bosch, Eindhoven, Zeist en Zwolle. Met deze locaties biedt CIR MSR zorg aan in de regio's: Gelderland, Noord-Brabant, Noord-Holland, Overijssel en Utrecht. Door de lange wachttijden voor deze zorg en de goede reputatie van CIR komen verwijzingen ook uit andere regio's dan hiervoor genoemd.

De locaties van CIR met adressen:

CIR revalidatie Alkmaar
Drechterwaard 104
1824 DX Alkmaar

CIR revalidatie Amsterdam
Derkinderenstraat 22
1062 DB Amsterdam

CIR revalidatie Arnhem
President Kennedylaan 104
6883 AX Arnhem

CIR revalidatie Eindhoven
Anderlechtstraat 15
5628 WB Eindhoven

CIR revalidatie Den Bosch
Henri Dunantstraat 7
5223 GZ Den Bosch

CIR revalidatie Zeist
Arnhemse Bovenweg 140
3708 AH Zeist

CIR revalidatie Zwolle
Dokter Stolteweg 42 (begane grond) 42
8025 AX Zwolle

Voor meer informatie: <https://cir.nl/locaties>

I.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	BeLife B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	58514856
Zorgaanbieder:	Ja
Deze zorgaanbieder doet met minder dan 50 personen zorg verlenen. Op 31 december 2022 waren er 36 medewerkers in dienst (24,53 fte). Hiervan leveren 33 medewerkers (21,63 fte) Wlz/Zvw zorg en waren 17 zorgverleners BIG geregistreerd. ⁷	
Bijlage 1a - Gedeponeerde jaarrekening - KvK 58514856 - Boekjaar 2022.pdf	

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Nevelgaarde 42, 3436 ZZ Nieuwegein
Telefoonnummer	088 2726000

Voorzitter ondernemingsraad⁸

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 85101, 3508 AC Utrecht.
Telefoonnummer	[...]

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](#).*

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.

Voorzitter cliëntenraad⁹

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 85101, 3508 AC Utrecht.
Telefoonnummer	[...]

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

BeLife biedt Medisch Specialistische Revalidatie (MSR) aan mensen die langdurig fysieke en/of mentale klachten ervaren. Het kan gaan om klachten waarvoor geen specifieke medisch aantoonbare oorzaak is gevonden of klachten die niet passen bij een specifieke aandoening. De MSR zorg van BeLife wordt, wanneer de patiënt hiervoor in aanmerking komt middels een indicatie, vergoed vanuit de basisverzekering. Het betreft tweedelijnszorg. BeLife is een aan Arbo Unie verbonden onderneming.

Het zorgpad voor de patiënt wordt in samenspraak met de patiënt opgesteld, in lijn met de persoonlijke en haalbare doelen van de patiënt. BeLife werkt tevens volgens een multidisciplinaire aanpak. Het BeLife behandelteam bestaat uit verschillende ervaren zorgprofessionals: revalidatieartsen, fysio- en manueel therapeuten, psychologen, ergotherapeuten, diëtisten en caremanagers met een medische achtergrond.

Voor meer informatie: <https://BeLife.nl/BeLife-homepage/BeLife-zorgt/over-BeLife-zorg>

Naast de MSR-activiteiten biedt BeLife andere zorgactiviteiten aan. Deze activiteiten zien toe op diensten met betrekking tot vitale en duurzaam inzetbare medewerkers en gezonde en productieve werkplekken. Deze activiteiten maken geen deel van de voorgenomen concentratie uit.

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

BeLife heeft vijf vestigingen in Nederland: Apeldoorn, Groningen, Lepelstraat, Rotterdam en Venlo. Met deze locaties biedt BeLife MSR zorg aan in de regio's: Gelderland, Groningen, Limburg, Noord-Brabant en Zuid-Holland.

De locaties van BeLife met adressen:

BeLife Apeldoorn
Laan van Westenenk 4
7336 AZ Apeldoorn

BeLife Groningen
Laan Corpus den Hoorn 102-4
9728 JR Groningen

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.

BeLife Lepelstraat
Antoniusplein 2
4664 BW Lepelstraat

BeLife Rotterdam
Max Euwelaan 72
3062 MA Rotterdam

BeLife Venlo
Noorderpoort 93 C
5916 PJ Venlo

Zie voor meer informatie: <https://BeLife.nl/BeLife-homepage/BeLife-zorgt/over-BeLife-zorg/locaties>

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).

Bijlage 2 - 20230103 Intentieverklaring BeLife - CIR_getekend BeLife.pdf

Bijlage 3 – 20230615 - Koopovereenkomst MSR - FINAL

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.

Karakter transactie

De transactie kwalificeert als een concentratie in de zin van artikel 27 lid 1 sub b Mededingingswet. De transactie kan worden gekarakteriseerd als een activa passiva transactie, waarbij door CIR zeggenschap wordt verkregen over (onderdelen van) de onderneming van BeLife door middel van de overdracht van bepaalde vermogensbestanddelen door BeLife aan CIR.

Door partijen is onderzoek gedaan naar het type zorgvraag, de locatie van de zorgvraag, de te bieden expertise van CIR / BeLife en de ambities van beide organisaties in het kader van focus en groei. Hierdoor zijn partijen tot het inzicht gekomen dat het passender zou zijn dat de MSR activiteiten van BeLife vanuit de aspecten toegankelijkheid en kwaliteit/expertise worden verricht door CIR en voor wat betreft locatie/spreading met de locaties van BeLife. Om die reden hebben partijen het voornemen om de MSR activiteiten van BeLife over te dragen aan CIR, waarbij ook de locaties van BeLife aan CIR worden overgedragen zodat het beste van beide werelden ontstaat en de toegankelijkheid en kwaliteit van het MSR aanbod voor de patiënten wordt vergroot. Zie meer over de keuze en doelstellingen van de voorgenomen concentratie onder **vraag II.1**.

[...] Het voornemen is om per **1 juli 2023** de transactie te hebben afgerond, mits voor die tijd goedkeuring van de NZa is verkregen.

Het bestuur van CIR heeft het voorlopige besluit, met voorafgaande goedkeuring van de RvC, tot het overdragen van de activa en passiva genomen in februari 2023 (**Bijlage 19**). Het bestuur van BeLife heeft het voorlopige besluit, met voorafgaande goedkeuring van de RvC, tot het overdragen van de activa en passiva genomen in april 2023 (**Bijlage 20**).

De finale besluitvorming zal plaatsvinden na goedkeuring van de NZa. Daarna dienen alle vermogensbestanddelen op de daartoe door de wet voorgeschreven wijze te worden overgedragen. De basis hiervan wordt gelegd in een activa passiva overeenkomst.

Bijlage 19 - akkoord bestuurder en aandeelhouder overname (003)

Bijlage 20 - 20230523 - Bestuursbesluit activa-passiva transactie BeLife MSR

- 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.

Tussen CIR en BeLife is op 29 november 2022 een Intentieverklaring overeengekomen: **Bijlage 2 - 20230103 Intentieverklaring BeLife - CIR_getekend BeLife.pdf**

De opschortende voorwaarden die zijn overeengekomen in de intentieovereenkomst, zijn inmiddels vervuld (zie ook hieronder). Op basis hiervan hebben Partijen besloten over te gaan tot uitwerking van de (concept) Koopovereenkomst, zie **Bijlage 3 – 20230615 - Koopovereenkomst MSR - FINAL**. Effectuering van de Koopovereenkomst is onderhevig aan de goedkeuring van de NZa (als opschortende voorwaarde).

Ten overvloede benoemen wij de (inmiddels vervulde) opschortende voorwaarden zoals overeengekomen in de Intentieverklaring:

- a. de boekenonderzoeken zijn afgerond en geven geen aanleiding om af te zien van de overname van de MSR activiteiten van BeLife door CIR
- b. de zorgverzekeraars bieden CIR voor (het restant van) jaar 2023 en 2024 een passend contract aan
- c. BeLife heeft overeenstemming bereikt met de zorgverzekeraars over de financiële afwikkeling van de zorgverlening onder de zorginkoopcontracten over de periode die eindigt op de Overdrachtsdatum;
- d. Partijen hebben overeenstemming bereikt over de Transactiedocumentatie, zie **Bijlage 3 – 20230615 - Koopovereenkomst MSR - FINAL**
- e. Partijen hebben voldaan aan hun verplichtingen op grond van de SER-fusiegedragsregels 2015, de Wet op de Ondernemingsraden en de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018;
- f. de raad van commissarissen van CIR en BeLife hebben toestemming gegeven voor de Transactie;

g. de algemene vergadering van BeLife, alsook de (indirecte) raad van toezicht en/of commissarissen van de enig aandeelhouder van BeLife, te weten Arbo Unie B.V., heeft toestemming gegeven voor de Transactie.

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.

De raad van commissarissen (RvC) van CIR ([...][...]) is schriftelijk op de hoogte gesteld van dit voornemen. Tijdens de vergadering van 13 december 2022, 16 februari 2023 en 16 mei 2023 is uitgebreid over dit onderwerp gesproken. De rvc heeft op 16 februari 2023 goedkeuring verleend onder voorwaarden dat de opschortende en ontbindende voorwaarden die zijn gesteld aan het tot stand komen van de voorgenomen concentratie is voldaan/vervallen. Zoals hierboven vermeld, zijn alle voorwaarden inmiddels vervuld.

Bijlage 4a - 20230216 goedkeuring RvC CIR.pdf

Bijlage 4b - 20230216 notulen goedkeuring RvC CIR.pdf

De RvC van BeLife is schriftelijk op de hoogte gesteld van het voornemen tot overname. De RvC van BeLife heeft op 23/05/2023 goedkeuring verleend onder voorwaarden dat de opschortende voorwaarde die is gesteld aan het tot stand brengen van de voorgenomen concentratie is voldaan/vervallen. Zoals hierboven vermeld, zijn alle voorwaarden inmiddels vervuld.

- Intentieovereenkomst (bijvoegen). **Bijlage 2 - 20230103 Intentieverklaring BeLife - CIR_getekend BeLife.pdf**
- (Concept) Koopovereenkomst (bijvoegen). **Bijlage 3 - 20230602 - Koopovereenkomst MSR - CONCEPT-final.docx**
- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Oprichtingsakte (bijvoegen).
- Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
- Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).

e 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 omzetrempels 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 omzetrempels voor het concentratietoezicht op grond van de Mededingingswet¹⁰.

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

- Ja

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

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.

Bijlage 1a – Gedeponeerde jaarrekening – KvK 58514856 – Boekjaar 2022.pdf

Bijlage 1b - 3202002 - Jaarrekening 2021 CIR BV was getekend tbv jaarverantwoordingzorg.pdf

Aanvullende vraag NZa

3. Bij onderdeel I.3, onder g, is de jaarrekening van Centrum Integrale Revalidatie Eindhoven overgelegd. Overleg de jaarrekening van CIR.

Zie Bijlage 1b - 3202002 - Jaarrekening 2021 CIR BV was getekend tbv jaarverantwoordingzorg.pdf. De jaarrekening is te vinden in paragraaf 4.

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)

Rationale van de transactie

CIR en BeLife constateren dat de druk op de markt van ZVW-gefinancierde zorgaanbieders (zorg op verwijzing en met indicatie) in de MSR gericht op de chronische pijn toeneemt. Er is in de afgelopen jaren sprake geweest van een forse zorgvraag stijging binnen de MSR, tegelijkertijd spelen er bij de zorgverzekeraars veel vragen over de reikwijdte en juiste indicatie van MSR. Om de zorgvraag binnen de MSR te beheersen werkt een aantal zorgverzekeraars voor niet gecontracteerde partijen met machtigingsprocedures om te beoordelen of een patiënt voor MSR in aanmerking komt. Dit beleid heeft erin geresulteerd dat de afgelopen jaren er behoorlijk wat gecontracteerde zorgaanbieders met de zorgverlening zijn gestopt of failliet zijn gegaan.

Het Zorginstituut Nederland (verder: het Zorginstituut) heeft een standpunt uitgebracht over MSR. Het Zorginstituut heeft een standpunt gegeven over het te volgen stepped care beleid, om te bepalen wanneer er sprake is van een MSR-behandelindicatie. Dit standpunt heeft geen impact op de zorgverlening van CIR, de zorgprogramma's van CIR hadden dit indicatiebeleid al opgenomen in haar werkwijze. Voor BeLife heeft deze duiding, ten aanzien van de dienstverlening, wel impact gehad. Alleen chronische pijn in de laatste stap binnen de stepped care wordt voor de MSR als behandelindicatie gezien. Daarnaast zijn de criteria voor patiëntencategorieën verscherpt en mag alleen WPN 3 en 4 behandeld worden in de MSR. Dit leidt tot verdere afname van het volume dat door BeLife geleverd wordt.

[...]

[...]

Tegelijkertijd ziet CIR een behoorlijke stijging van het volume en de verkregen ruimte bij de zorgverzekeraars. CIR heeft bij de zorgverzekeraars een goede reputatie en in de relatie met de zorgverzekeraars wordt vaak gesproken over welke rol CIR kan spelen in het doorontwikkelen van de MSR zorg. Het verkrijgen van een landelijke dekking is voor CIR van strategisch belang om een landelijke aanbieder op het gebied van MSR te worden, passend bij de normen die gesteld zijn aan passende zorg.

Gesteld kan worden dat alleen de grotere zorgaanbieders binnen de markt toegevoegde waarde hebben, reden voor CIR om haar activiteiten op dit gebied verder uit te breiden. Met de voorgenomen overname van de MSR-activiteiten van BeLife zou CIR de dekking van haar zorgaanbod verder uitbreiden in nieuwe regio's. Dit betekent een versterking en consolidatie van het zorgaanbod voor de chronische pijnpatiënt. Dit is in lijn met de wensen van de zorgverzekeraars ten aanzien van zorgaanbieders. Door de stijging van het aantal locaties en uitbreiding van het aanbod in nieuwe regio's kan CIR haar kansen vergroten om ook op de lange termijn een aanbieder van zorg in het kader van chronische pijn te kunnen blijven. Met de stijging van het aantal locaties en daarbij de stijging van het volume die het voorgenomen besluit tot gevolg zouden hebben, is het voor CIR daarnaast mogelijk grotere synergievoordelen te behalen. Dit zal ervoor zorgen dat de overheadkosten per locatie verminderd kunnen worden en CIR hiermee ook de continuïteit van het bedrijf voor de toekomst beter bestendig.

BeLife ziet door gebrek aan focus op de MSR-activiteiten, in verband met de kleine omvang van deze activiteiten ten opzichte van de overige activiteiten binnen het (Arbo Unie) concern, een krimp van de activiteiten. De krimp en marktontwikkelingen leiden tot vragen over de continuïteit van de zorgverlening en baanbehoud in de toekomst. Op basis van een gedegen afweging heeft BeLife besloten de MSR-activiteiten aan CIR over te dragen.

Onderzocht alternatief

[...]

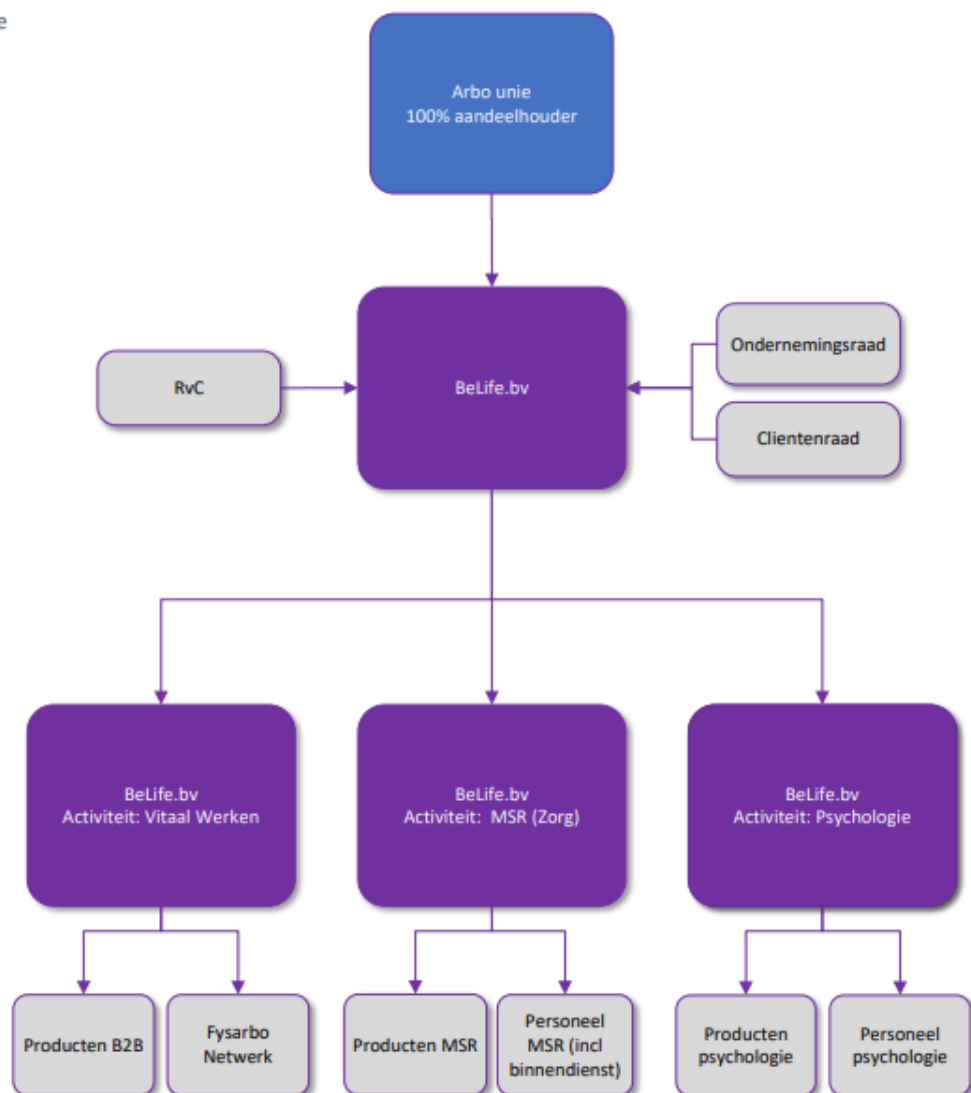
Voorkeursscenario: overdracht MSR activiteiten aan CIR

Zoals aangegeven hebben partijen verschillende onderzoeken uitgevoerd en alternatieven onderzocht. Op basis hiervan zijn partijen tot overeenstemming gekomen dat de overname door CIR van MSR activiteiten voorkeursscenario wordt bestempeld. Partijen hebben overeenstemming bereikt over de inhoud van de transactie.

- II.2 Neem organogrammen op van de betrokken organisaties die de (juridische eigendoms- en organisatie)structuur voorafgaand aan én na de voorgenoemde concentratie weergeven. Maak middels de organogrammen en eventuele toelichting daarop inzichtelijk waar de (activiteiten van) betrokken organisaties na de voorgenoemde 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)*

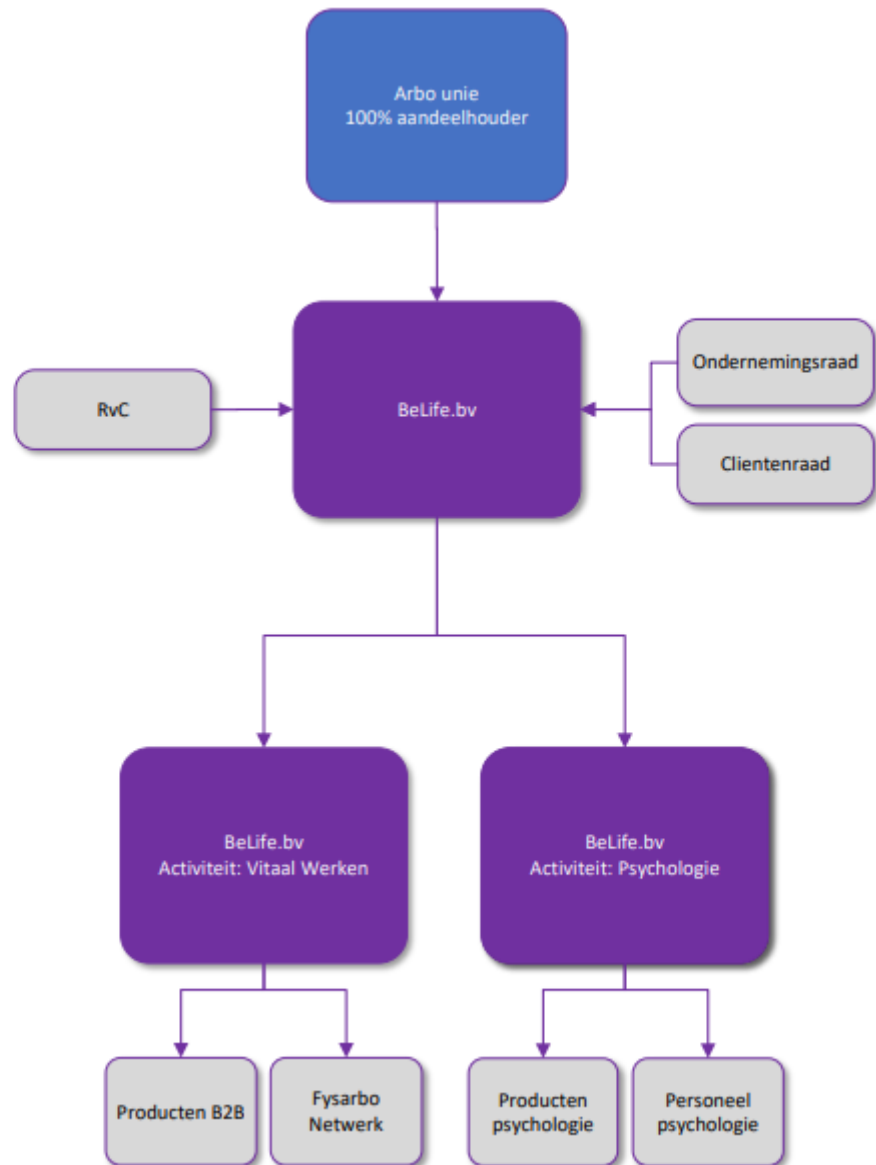
Organogram BeLife - Situatie voor transactie

Organogram BeLife
Huidige situatie



Organogram BeLife - Situatie na transactie

Organogram BeLife
Nieuwe situatie



Organogram CIR - Situatie voor transactie

[...]

Organogram CIR - Situatie na transactie

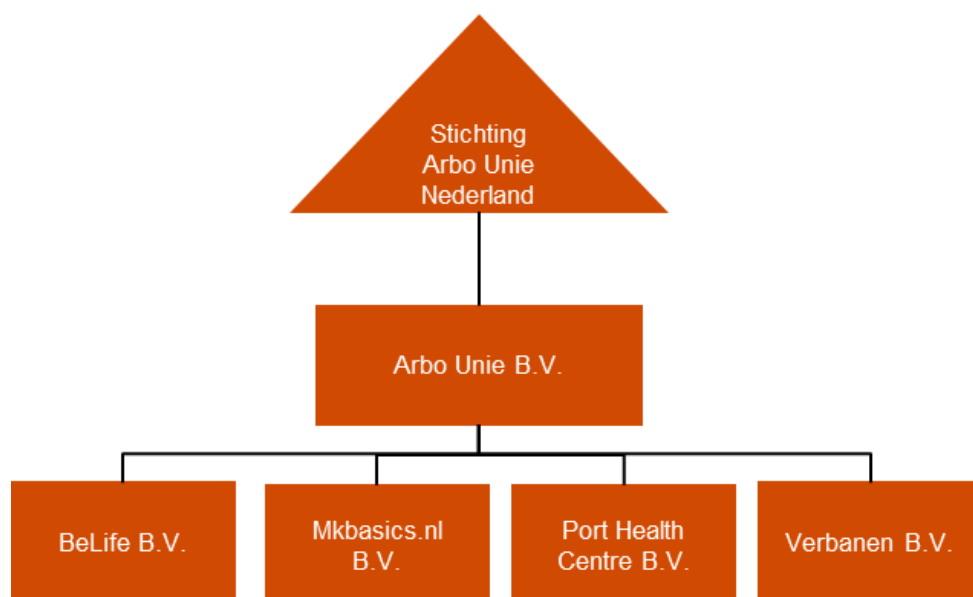
[...]

Veranderingen in de structuur:

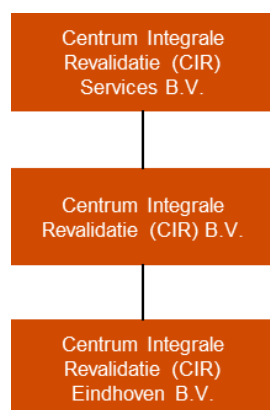
Omdat sprake zal zijn van overdracht van activa/passiva zal in de juridische structuur van de beide organisaties niet direct iets veranderen. De door BeLife over te dragen activiteiten integreren in de bestaande structuur van CIR; zowel de structuur als de governance van CIR blijven naar aanleiding van de transactie ongewijzigd in stand. Ook aan de kant van BeLife blijft de juridische structuur in tact. De

activiteiten worden na het van kracht worden van de transactie niet langer verricht vanuit de structuur van BeLife maar vanuit die van CIR, dit heeft geen directe impact op de juridische structuur van BeLife en CIR.

Huidige juridische structuur BeLife B.V.



Huidige structuur CIR



Aanvullende vraag NZa:

2. Bij onderdeel I.3, onder b, wordt het organogram van Centrum Integrale Revalidatie (CIR) B.V. (hierna: CIR) overgelegd. Licht nader toe binnen welke entiteit van CIR de activa en passiva van BeLife B.V. (hierna: BeLife) wordt ingebracht. Verplaats eveneens het organogram naar onderdeel II.2.

De activa en passiva van BeLife BV wordt ingebracht in Centrum Integrale Revalidatie (CIR) B.V. Bovenstaand figuur betreft de huidige juridische structuur van CIR. Het organogram (zowel voor als na transactie) is opgenomen onder vraag II.2.

[...]

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.

De overname van BeLife door CIR is een overname 'as is'. Dit betekent dat na de transactiedatum de MSR-zorgactiviteiten en dienstverlening aan cliënten 'as is' worden voortgezet door CIR in bestaande BeLife locaties. Er zullen naar verwachting geen verplaatsingen plaatsvinden van zorg tussen locaties en de schaalgrootte verandert niet. Dit betekent dat op alle huidige BeLife locaties waar op dit moment MSR zorg wordt geleverd, de zorg wordt gecontinueerd.

[...] [...]

[...]

[...]

De veranderingen met betrekking tot het zorgaanbod als gevolg van de transactie zijn daarom zeer beperkt. Met de overname wordt de wenselijke continuïteit en kwaliteit van de zorg- en dienstverlening gegarandeerd. De contracten met de zorgverzekeraars zullen worden overgenomen door CIR.

Wel zullen de zorgactiviteiten onder de handelsnaam van CIR worden uitgevoerd. BeLife als handelsnaam blijft bij Arbo Unie BV.

[...]

Aanvullende vraag NZa

5 Licht nader toe, bij onderdeel II.3, onder a, hoe de zorginhoudelijke aansturing voorafgaand aan en na de voorgenomen concentratie er bij BeLife uit ziet.

De MSR activiteiten worden onderdeel van CIR. [...]

[...]

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.

Beide partijen bieden op dit moment al zorgprogramma's aan voor chronisch pijnpatiënten, de multidisciplinaire aanpak is gelijk. De inhoud van de zorgprogramma's (het zorgproces) wijken op onderdelen wel af. Het zorgproces van CIR wordt leidend voor de behandeling van de patiënt na overgang van de activiteiten. Dit programma is grotendeels gebaseerd op de eisen zoals gesteld in de zorgstandaard chronische pijn.

Partijen zullen zich uiterst inspannen om de overgang zo goed mogelijk te laten verlopen, de herinrichting van de zorgprocessen is een belangrijk onderwerp bij de overgang. Na de overgang van de activiteiten wordt er een transitieperiode van 6 maanden ingezet, die gericht is op het opleiden van BeLife medewerkers in de CIR-werkwijze. Op elke BeLife locatie zal een CIR medewerker vanuit de reeds bestaande organisatie gestationeerd worden. Deze zal training on the job verzorgen.

De huidige patiënten in zorg bij BeLife maken het zorgprogramma af zoals zij bij BeLife gestart zijn. Zij zullen dus geen hinder ondervinden van de proceswijziging. Trajecten van patiënten hebben een doorlooptijd van 13 tot 17 weken. Na de overgang van de activiteiten zullen nieuwe patiënten gefaseerd het nieuwe zorgprogramma conform de CIR-methodiek instromen. Deze overgang zal stap voor stap gebeuren. Nieuwe patiënten zullen dus direct bij CIR instromen.

CIR werkt aan een structuur om de zorg voor patiënten met chronische pijn in diverse regio's vorm te geven. Door de zorg in een regionale ketenzorg vorm te geven, volgens een stepped care ketenmodel, kunnen veel patiënten ook in de eerste lijn behandeld worden. Door deze ketenzorg ontstaat er een verbinding tussen zorgaanbieders uit de eerste en tweede lijn die de samenwerking en afstemming bevorderen. In dit model biedt CIR de tweedelijns expertise- en coördinatie aan, waarmee zorg vaker dan nu in de eerste lijn kan plaatsvinden. Dit betreft de Multidisciplinaire Eerstelijns Revalidatie (MER), dit ketenzorg initiatief zal ook op de locaties van BeLife worden uitgerold. Actieve cliënten zullen hierover individueel schriftelijk worden geïnformeerd. Voormalig cliënten zullen hierover via de website worden geïnformeerd.

Aanvullende vraag NZa

7 Uit het gegeven antwoord bij onderdeel II.3, onder b, blijkt dat het zorgproces van CIR leidend zal zijn na de voorgenomen concentratie. Geef een nadere toelichting op wat de cliënten van BeLife concreet hiervan zullen merken.

Zowel BeLife als CIR werken vanuit de overkoepelende Zorgstandaard Chronische Pijn. In het zorg methodologisch proces is sprake van minimale afwijkingen, concreet ten aanzien van de duur en intensiteit en de specifieke modules die vanuit CIR worden aangeboden. Cliënten zullen hier niets van merken omdat ervoor is gekozen de bestaande BeLife cliënten eerst uit te faseren alvorens wordt behandeld volgens de 'CIR methodiek'. Dit betekent dat elke cliënt die zijn behandeling bij BeLife is gestart, het 'BeLife traject' afmaakt. Pas zodra alle medewerkers zijn getraind en bijgeschoold in de 'CIR methodiek', kunnen nieuwe cliënten instromen in een 'CIR traject'.

- 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).

Zoals hierboven eveneens benoemd, zal naar verwachting geen wijziging in het aantal locaties of het zorgaanbod op deze locaties plaatsvinden.

CIR streeft naar een landelijk dekkend netwerk voor de MSR. De vestigingen van BeLife hebben een beperkte overlap met de vestigingen van CIR. Met de overgang van de vestigingen van BeLife krijgt CIR de kans om in korte tijd een uitbreiding van regio's te bewerkstelligen.

Het volume op diverse locaties is echter erg beperkt, de komende maanden zal CIR moeten bekijken of deze locaties voldoende volume kunnen aantrekken om de zorg op deze locaties te kunnen continueren. Hier zal CIR zich actief voor inzetten [...] Als uitgangspunt geldt echter dat er geen wijzigingen in locaties plaatsvinden in de periode na de transactie. Richting de toekomst zal afhankelijk van de aanzuiging van

het gewenste volume mogelijk naar alternatieve locaties worden gezocht, zie ook toelichting bij **vraag II.3 onder a**. Behoud van kwaliteit van zorg is hierbij bepalend.

- 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?

Er zijn geen wijzigingen van schaalgrootte a.g.v. de overname. Op elke locatie wordt het volledige zorgaanbod geleverd, de overgang van de activiteiten van BeLife naar CIR heeft dus geen invloed op zorgverlening voor de patiënten.

Aangezien CIR contracten heeft met alle zorgverzekeraars zullen er meer patiënten behandeld kunnen worden op de locaties van BeLife. Op elke locatie wordt het volledige zorgaanbod geleverd door eigen personeel (geen onderaannemers). Hierdoor zal de kwaliteit toenemen, de overgang van de activiteiten van BeLife naar CIR heeft dus een positieve invloed op zorgverlening voor de patiënten.

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

Er zijn geen andere wijzigingen voorzien aangaande de overname die gevolgen hebben voor de cliënt.

- 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.

Partijen realiseren zich dat culturele verschillen tussen de bedrijven een potentieel integratierisico zouden kunnen vormen. Beide ondernemingen hebben immers een eigen bedrijfscultuur, normen, waarden en diverse werkwijzen. Er is door partijen daarom al in een vroeg stadium van de gesprekken stilgestaan bij deze eventuele verschillen. Daarnaast is de manager scholing en opleiding van CIR al voor de transitiedatum kennis op gaan doen op de locaties van BeLife over de inhoud en kennis en kunde van de huidige BeLife medewerkers. Hierdoor is er bekend waarop het scholings- opleidingsaanbod vooral op moet focussen.

Bij de reeds gevoerde gesprekken is door CIR en BeLife het standpunt ingenomen dat het risico op integratieproblemen voortvloeiend uit grote cultuurverschillen beperkt is. Dit komt doordat de gemeenschappelijke waarden, werkwijze en kennis van beide partijen in hoofdlijnen overeenkomen (beste zorg voor de patiënt, in samenwerking met het team, werken volgens de zorgstandaard). Beide partijen erkennen dat cultuurvorming voornamelijk plaatsvindt op de locaties zelf. Binnen de ondernemingen is dus al sprake van lokale verschillen tussen de locaties. Deze verschillen hebben nooit tot onwenselijke situaties geleid.

Om integratierisico's te beheersen zullen partijen tijdens de overgangsfase verschillende stappen ondernemen om de culturele verschillen te overbruggen.

-CIR vindt het belangrijk dat er na overgang van de activiteiten van BeLife er gezamenlijk een cultuur ontstaat waarin respect voor elkaars verschillen centraal staat;

-Partijen zullen open en frequent met de betrokken partijen communiceren (cliëntenraad, OR, medewerkers). Zo worden er regelmatig bijeenkomsten georganiseerd waarin de medewerkers worden geïnformeerd over de voortgang van het traject. Tijdens deze bijeenkomsten leren de medewerkers van BeLife het management en diverse medewerkers van CIR beter kennen. In een latere fase worden ook evenementen georganiseerd waarbij de medewerkers van beide partijen elkaar beter kunnen leren kennen;

-De transitieperiode van 6 maanden is ervoor bedoeld om op een juiste wijze de eventuele verschillen tussen de culturen in lijn te brengen, met respect voor de cultuur die op een locatie aanwezig is.

Bij het indienen van deze zorgspecifieke concentratietoets heeft het management van CIR al diverse gesprekken met medewerkers van BeLife gehad, deze gesprekken geven CIR voldoende aanleiding om ervan uit te gaan dat er geen frictie van de culturen zal ontstaan. De gesprekken hebben plaatsgevonden op de volgende data:

- [...]
- [...]
- [...]
- [...]

Bijlage 6 - Presentatie medewerkersbijeenkomst 16-02-23

Bijlage 7 - Presentatie medewerkersbijeenkomst 06-03-23 Def

Bijlage 8 - Presentatie CIR BeLife 30 maart 2023 verkorte versie

[...]

- 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.

Omdat het een overname 'as is' betreft zijn de noodzakelijke zorggerelateerde stappen beperkt. De zorgprocessen veranderen niet.

In hoofdlijnen zullen deze stappen worden gezet:

Juli t/m sept 2023

- opleiding medewerkers BeLife in delays op medisch inhoudelijke kennis en CIR dna
- bestaande behandelingen van patiënten worden voortgezet en afgerond conform behandelplan
- meekijken en meedraaien op bestaande CIR locaties
- professionals beginnen met screenen volgens CIR methode

Okt t/m dec 2023

- opstarten behandel trajecten op oude BeLife locaties.
- optimaliseren volume op alle locaties.

Bovenstaande stappen zijn normale werkwijzen binnen CIR en zullen geen gevolgen hebben voor de cliënt. Daarnaast zijn de huidige volumes dermate laag dat een fulltime werkweek inzetten op behandelingen niet haalbaar is.

- 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.

De risico's voor kwaliteit en bereikbaarheid van zorg zijn beperkt, omdat in het aanbod van zorg en de zorgprocessen door de overname niets verandert.

Wel hebben wij andere mogelijke risico's gesignaleerd:

Commitment medewerkers: zoals toegelicht bij II.2.f zijn culturele verschillen een potentieel integratierisico, maar ook de commitment van de individuele medewerker is belangrijk. De medewerkers

van BeLife zijn erg geïnteresseerd aan de zorg die zij leveren voor de chronische pijnpatiënt. Het is een gegeven dat een bepaald aantal professionals in Nederland specifiek kiest voor het uitvoeren van de MSR bij chronisch pijnpatiënten. CIR zal toezien op het laten bestaan van deze bevoegdheid bij de medewerkers. Gecommitteerde medewerkers zijn gemotiveerder, productiever en hebben meer kans om kwalitatief hoogwaardig werk te leveren. Ze zijn ook minder snel geneigd om de organisatie te verlaten. CIR wenst de medewerkers graag te behouden.

Wel kan de overgang aanleiding zijn voor weerstand voor verandering. Dit kan het integratieproces vertragen en de productiviteit beïnvloeden. Echter, tijdens de reeds gehouden presentatie door CIR over haar werkwijze, visie, ambitie en omgangsvormen is zeer enthousiast gereageerd door alle BeLife medewerkers. Iedereen in de zaal omarmde de doelen en er werd uitgesproken dat men uitkijkt naar de integratie. Door CIR is uitgesproken dat zij veel vertrouwen in de huidige BeLife medewerkers heeft en dat de BeLife medewerkers enorm waardevol zijn in het bereiken van de doelen van CIR.

[...]

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 concentratie zal plaatsvinden aan de hand van een overdracht van activa/passiva. Na overname vindt volledige integratie plaats van alle ondersteunende processen. Dat wil zeggen dat CIR de door BeLife over te dragen activiteiten volledig zal integreren in de bestaande structuur van CIR. De locaties van BeLife zullen volledig conform het model van CIR gaan werken. Ook de werkwijze met betrekking tot de ondersteunende afdelingen/processen zal volledig worden gevolgd.

Staf, leidinggevenden en automatisering gaat niet mee over. Gezien het karakter van de concentratie is het integratie- en veranderproces van ondersteunende afdelingen/processen niet complex.

HR/overgang van medewerkers

De overgang van BeLife naar CIR is een 'overgang van onderneming' waarbij alle medewerkers op de overgangdatum overgaan van BeLife naar CIR. Volgens de Wet overgang van ondernemingen mag een medewerker wat betreft rechtspositie en arbeidsvoorwaarden niet in een slechtere positie terechtkomen dan voor de overgang van (een deel van de onderneming) het geval is. Door een overgang van onderneming gaan alle rechten en plichten die voortvloeien uit de arbeidsovereenkomst van rechtswege over op de nieuwe werkgever (in dit geval: CIR). Voor transitie hebben alle medewerkers een individueel kennismakingsgesprek met hun toekomstig leidinggevende en een MT-lid. Hierin wordt het contract en de bij CIR bekende voorwaarden besproken. Wanneer hier bespreekpunten uit komen, zullen deze voor transactiedatum met het management BeLife besproken worden.

ICT

Bestaande automatisering gaat niet mee naar CIR. Omdat de MSR trajecten geen doorlopend behandel karakter hebben maar na elk traject de zorgrelatie wordt afgesloten zijn BeLife en de CIR tot de volgende afspraken gekomen aangaande de overgang/overheveling van patiënt data:

- Alle actieve cliënten van BeLife worden uitbehandeld door BeLife, dat wil zeggen de cliënten met een

lopend traject,

- Trajecten die na de overgangdatum opgestart worden, zullen alleen bij de CIR geregistreerd worden en niet meer bij BeLife.
- Indien een actief behandeltraject toch overgezet wordt van BeLife naar de CIR, worden de gegevens veilig gekopieerd naar het EPD van CIR: [...]
- Alle niet actieve cliënten waarbij er sprake is van een afgesloten behandeldossier, daarvan wordt de data in een archief geplaatst welke alleen inzichtelijk is voor BeLife en conform wet en regelgeving wordt bewaard;
- Op inhoudelijk beargumenteerde schriftelijke aanvraag van CIR kan BeLife gevraagde informatie veilig delen met CIR, of schriftelijk beargumenteerd afzien van het delen van deze informatie.

Ten aanzien van medewerkers dossiers zijn veel stukken al geanonimiseerd verzameld voor het vullen van de dataroom. Voor de relatief kleine groep medewerkers is het dan een kleine stap om de benodigde stukken te delen met CIR.

Zorgadministratie

Het zorgproces van CIR wordt leidend voor de behandeling van de patiënt na overgang van de activiteiten. Na de overgang van de activiteiten wordt er een transitieperiode van 6 maanden ingezet, die gericht is op het opleiden van BeLife medewerkers in de CIR-werkwijze. De huidige patiënten in zorg bij BeLife maken het zorgprogramma af zoals zij deze bij BeLife gestart zijn, zij zullen dus geen hinder ondervinden van de proceswijziging. Zorg administratief vindt er dus een heel duidelijk scheiding plaats. Hier zijn geen bijzonderheden te verwachten.

Aanvullende vraag NZa

9 Ter beantwoording van onderdeel II.4, onder a, geeft u aan dat sprake is van volledige integratie van ondersteunende processen. Licht nader toe of dit gevolgen heeft voor het ondersteunend personeel van BeLife.

De medewerkers van de zogeheten 'binnendienst', het 'ondersteunend personeel', zijn onderdeel van de transactie en gaan dus over naar CIR. Dit betreft drie medewerkers. Deze medewerkers zijn nu gestationeerd in Rotterdam. De service organisatie van CIR houdt kantoor in Zwolle. Omdat het om administratieve functies gaat, is op afstand werken echter goed mogelijk. Met de medewerkers is hierover ook al het gesprek gevoerd.

Aanvullende vraag NZa

10 Licht nader toe, ter beantwoording van onderdeel II.4, onder a, wat er gebeurt als een medewerker van BeLife niet akkoord gaat met de bij CIR bekende contractuele voorwaarden.

Alle medewerkers gaan van rechtswege over naar CIR als gevolg van overgang van onderneming (OVO). Bij een OVO gaan alle werknemers van rechtswege over naar de verkrijger (CIR). Dit betekent dat werknemers automatisch overgaan en zij dit niet eerst expliciet hoeven te accepteren door bijvoorbeeld een overeenkomst te ondertekenen.

Dit is dus feitelijk geen risico omdat medewerkers arbeidsrechtelijk worden 'beschermd'. Mochten, enkel theoretisch, werknemers van mening zijn dat de OVO een nadelige wijziging van de arbeidsvoorwaarden tot gevolg heeft (bv. als er geen gelijkwaardige functie gecreëerd kan worden bij CIR), kan de werknemer een ontbindingsverzoek indienen bij de rechter. De rechter kan dan oordelen dat de arbeidsovereenkomst geacht moet zijn beëindigd op initiatief van de werkgever. In dat geval heeft de werknemer recht op een transitievergoeding en in uitzonderlijke gevallen ook op een billijke vergoeding. Het hangt van het moment

van indiening van het ontbindingsverzoek af (voor of na de OVO) welke werkgever (vervreemder (BeLife) of verkrijger (CIR)) de werknemer aan kan spreken.

Ook in dit theoretische geval, valt de medewerker dus terug op de algemene arbeidsrechtelijke beginselen bij een OVO.

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

1. Inzetbaarheid medewerkers over de diverse locaties
2. Afbouw onderneming
3. [...]
4. [...]

Meer toelichting volgt hieronder (onder c).

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

Inzetbaarheid medewerkers over de diverse locaties

Er zullen gesprekken gevoerd worden met de medewerkers met hun wensen over de inzetbaarheid op de locaties. De huidige medewerkers van BeLife werken op locaties ver weg van hun woonplaats. Door de overname van CIR komen er mogelijkheden voor deze medewerkers om op andere locaties dichterbij hun woonplaats te gaan werken. Komende tijd zal hiervan een inventarisatie en uitvraag gedaan worden.

Afbouw onderneming:

CIR heeft reeds besloten alleen met eigen medewerkers, vallend onder hun organisatiestructuur, hun diensten aan te bieden. Dit betekent dat zij de franchisecontracten niet overneemt. Echter in het belang van de overname zal ook hierop wel een transitiefase in acht genomen worden. Er dient personeel aangetrokken te worden om de onderaannemers uit te faseren.

[...]

[...]

[...]

- 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.

In juli t/m september 2023 zal de analyse, inventarisatie en plan tot uitvoering bekend worden. In oktober t/m december 2023 zullen de plannen uitgevoerd worden, zodat per 1 januari 2024 alle punten gerealiseerd of duidelijk 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.

Operationele problemen: Tijdens de integratie kunnen er operationele problemen ontstaan, zoals IT-systemen die niet op tijd gereed zijn, verschillende werkwijzen en processen, of gebrek aan duidelijkheid over taken en verantwoordelijkheden. CIR zal een plan per locatie ontwikkelen om de integratie zo adequaat mogelijk te faciliteren. De inzet en betrokkenheid van de medewerkers is cruciaal, het is daarom belangrijk om open en transparant te communiceren over de plannen en het integratieproces.

Patiënten die al in zorg zijn, doorlopen het zorgproces zoals door BeLife gehanteerd wordt. Patiënten die op de BeLife locaties starten met het CIR-zorgproces kunnen eventueel hinder ondervinden van deze overgang. CIR zal extra medewerkers inzetten om deze problemen op te vangen. Voor de technische overgang (EPD, systemen etc.) zal er eerst gewerkt worden met testdagen en testpatiënten, zodat de patiënten geen hinder ondervinden.

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 zorginhoudelijke en financiële bedrijfsvoering van BeLife wordt overgedragen aan CIR. Dit krijgt zijn beslag door middel van een beperkte activa-passiva transactie.

[...]

[...]

[...]

[...]

[...]

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

CIR en BeLife verwachten dat CIR diverse synergievoordelen kan realiseren na overgang van de activiteiten:

1. Schaalvoordeel: Door de overgang van de activiteiten zal er een schaalvoordeel gerealiseerd worden. Het schaalvoordeel voor CIR zit hem in de relatieve daling van de overheadkosten. Voor BeLife betekent de overgang van de activiteiten een beperking van de schaal. Gezien de groei van de onderneming kan de impact hiervan goed worden opgevangen. BeLife zal zich als onderdeel van Arbo Unie gaan richten op door werkgevers (bedrijfszorg) gefinancierde activiteiten.

2. Verbetering efficiëntie en kwaliteit van zorg: Door het bundelen van expertise wordt er een organisatie gevormd waar enorm veel kennis over de MSR aanwezig is. Zorgprocessen kunnen nog beter en efficiënter worden ingericht. Dit kan bijvoorbeeld door het delen van administratieve functies en het beschikbaar stellen van specialistische kennis over de verschillende vestigingen.

3. Verbeterde marketing: Door het combineren van de marketingactiviteiten van beide partijen kan ingezet worden op een sterkere positionering op de markt.

- 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.
- X 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; **Zie onder vraag II.5 (aangepast)**
 - (Geconsolideerde) prognose balans voor de komende vijf jaren; **Zie onder vraag II.5 (aangepast)**
 - Toelichting op de opbouw – omvang en verdeling – van de overnamesom en de wijze waarop de overnamesom wordt gefinancierd. **Zie onder vraag II.5 (aangepast)**
- 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.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.

CIR en BeLife hechten een grote waarde aan de betrokkenheid van de patiënten bij de voorbereiding van de overgang van de activiteiten. Beide partijen beschikken over een cliëntenraad. De cliëntenraden vormen voor CIR en BeLife de officiële vertegenwoordiging van patiënten binnen de organisatie. De adviesaanvragen zijn met succes doorlopen, door beide Cliëntenraden is een positief advies afgegeven.

Cliëntenraad BeLife

De cliëntenraad van BeLife is consequent en tijdig betrokken bij de voorgenomen transactie. Er vindt een continue en intensieve dialoog plaats met de cliëntenraad van BeLife. Hiervan zijn diverse notulen aanwezig.

Op 28 februari 2023 is de cliëntenraad van BeLife per brief formeel verzocht om te adviseren over de wens van BeLife om de zeggenschap over de MSR-activiteiten van BeLife over te dragen aan CIR. **Bijlage 9 - CR BeLife adviesaanvraag tav CIR.pdf**

Op 24 april 2023 heeft de cliëntenraad van BeLife de Raad van Bestuur positief geadviseerd om over te gaan tot definitieve besluitvorming en verder invulling te geven aan de uitvoering van het besluit. **Bijlage 10 - CR BeLife Advies tav CIR.pdf**

[...]

Op 28 april 2023 is door de Raad van Bestuur formeel bevestigd dat het besluit, rekening houdend met de in de adviesaanvraag genoemde voorbehouden, zal worden overgegaan tot de overdracht van de zeggenschap over de MSR activiteiten van BeLife aan CIR. **Bijlage 11 - CR BeLife besluit adviesaanvraag tav CIR.pdf**

Na de overdracht blijft de cliëntenraad van BeLife in stand, hetzij in kleinere vorm.

Cliëntenraad CIR

De cliëntenraad van CIR is consequent en tijdig betrokken bij de voorgenomen transactie. Er vindt een nauwe afstemming plaats tussen het bestuur van CIR en de cliëntenraad.

Op 13 april 2023 heeft de cliëntenraad de adviesaanvraag ontvangen betreffende het voorgenomen besluit van (CIR) om de MSR activiteiten van BeLife over te nemen. **Bijlage 12 - Adviesaanvraag CR - 13042023.pdf**

[...]

Op 21 april 2023 heeft de cliëntenraad van CIR de Raad van Bestuur positief geadviseerd om over te gaan tot definitieve besluitvorming en verder invulling te geven aan de uitvoering van het besluit. **Bijlage 13 - Adviesaanvraag Belife - akkoord CR 21042023.docx.pdf**

De cliëntenraad is akkoord met de adviesaanvraag en heeft er vertrouwen in dat ook de vervolgstappen zorgvuldig gezet worden waarbij de belangen van zowel CIR cliënten als BeLife cliënten worden behartigd. Er zijn geen adviezen verstrekt.

Na transactie

De cliëntenraad van CIR zal na de transactie blijven bestaan. De cliëntenraad zal niet aangevuld worden met leden vanuit de cliëntenraad van Belife. Bij uitbreiding van cliëntenraad CIR zal er ook pro-actief geworven worden op de nieuwe locaties, komend vanuit de overname.

- 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.

Voor zowel BeLife als CIR geldt dat de Ondernemingsraad een adviesrecht heeft conform de Wet op de Ondernemingsraden.

De adviesaanvragen zijn met succes doorlopen, door beide Ondernemingsraden is een positief advies afgegeven.

Ondernemingsraad BeLife

De ondernemingsraad van BeLife is consequent en tijdig betrokken bij de voorgenomen transactie. Er vindt een continue en intensieve dialoog plaats met de ondernemingsraad van BeLife.

Op 24 februari 2023 is de ondernemingsraad van BeLife per brief formeel verzocht om te adviseren over de wens van BeLife om de zeggenschap over de MSR-activiteiten van BeLife over te dragen aan CIR.

Bijlage 14 - OR BeLife adviesaanvraag tav CIR.pdf

Op 12 april 2023 heeft de ondernemingsraad van BeLife de Raad van Bestuur positief geadviseerd om over te gaan tot definitieve besluitvorming en verder invulling te geven aan de uitvoering van het besluit.

Bijlage 15 - OR BeLife Advies mbt overname CIR.pdf

Op 24 april 2023 is door de Raad van Bestuur formeel bevestigd dat het besluit, rekening houdend met de in de adviesaanvraag genoemde voorbehouden / advisering, zal worden overgegaan tot de overdracht van de zeggenschap over de MSR activiteiten van BeLife aan CIR. **Bijlage 16 - OR BeLife besluit adviesaanvraag tav CIR.pdf**

[...]

- [...]

- [...]

- [...]

- [...]

- [...]

- [...]

Ondernemingsraad CIR

De ondernemingsraad van CIR is consequent en tijdig betrokken bij de voorgenomen transactie. Er vindt een nauwe afstemming plaats tussen het bestuur van CIR en de ondernemingsraad.

Op 24-2-2023 heeft de ondernemingsraad de adviesaanvraag betreffende het voorgenomen besluit van CIR Revalidatie B.V (CIR) om de MSR-activiteiten van BeLife B.V (BeLife) over te nemen ontvangen.

Bijlage 17 - Adviesaanvraag CIR-BeLife.pdf

Op 03 april 2023 heeft de ondernemingsraad van CIR de Raad van Bestuur positief geadviseerd om over te gaan tot definitieve besluitvorming en verder invulling te geven aan de uitvoering van het besluit. **Bijlage 18 - Adviesaanvraag Belife - akkoord OR 24022023**

Oordeel en conclusie van de ondernemingsraad CIR:

Op basis van de informatie die verstrekt is door directie en HR heeft de OR er vertrouwen in dat de verregaande samenwerking met BeLife BV, door overname van de MSR-activiteiten, een belangrijk stap is in de versteviging van de positie in de markt en mbt verzekeraars door de landelijke dekking.

De OR is akkoord met de adviesaanvraag en heeft er vertrouwen in dat ook de vervolgstappen zorgvuldig gezet worden waarbij de belangen van zowel CIR medewerkers als BeLife medewerkster worden behartigd.

Na transactie

De OR van CIR zal na de transactie blijven bestaan. Bij nieuwe verkiezingen kunnen oud-leden van de OR BeLife zich eventueel beschikbaar stellen voor de OR CIR. Ivm blijven bestaan BeLife BV blijft de OR van BeLife bestaan.

- 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.

Zorgverzekeraars: Bij deze concentratie zijn de zorgverzekeraars een belangrijke stakeholder. Voor deze concentratie hoeven de zorgverzekeraars geen goedkeuring te verlenen. Hun medewerking in het verruimen van de financiële afspraken is wel van belang om tot een duurzame businesscase te komen.

Aandeelhouders: Voor zowel CIR als BeLife geldt dat de aandeelhouder goedkeuring dient te verlenen aan de transactie.

Raden van commissarissen: Voor zowel BeLife als CIR geldt dat de raden van commissarissen goedkeuring dienen te verlenen aan de transactie conform de statuten.

- 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.

Zorgverzekeraars: CIR levert uitsluitend op contract met de zorgverzekeraars zorg aan de patiënten. Het is voor de concentratie van belang dat de afspraken met de zorgverzekeraars op deze overgang worden aangepast. BeLife en CIR hebben de zorgverzekeraars tijdig geïnformeerd over de inhoud van de concentratieplannen. Alle zorgverzekeraars zijn geïnformeerd en hebben inmiddels positief gereageerd op de voorgenomen overname.

Aandeelhouders: Voor zowel CIR als BeLife geldt dat de aandeelhouder goedkeuring dient te verlenen aan de transactie. Deze goedkeuring is verleend.

Bijlage 19 - akkoord bestuurder en aandeelhouder overname (003)

Raden van commissarissen: Voor zowel BeLife als CIR geldt dat de raden van commissarissen goedkeuring dienen te verlenen aan de transactie conform de statuten. Deze goedkeuring is verleend.

Bijlage 4a - 20230216 goedkeuring RvC CIR.pdf

Bijlage 4b - 20230216 notulen goedkeuring RvC CIR.pdf

[...]

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 aanneming van de melding door een centrale post ambulancevervoer ter plaatse zijn.*

Ambulancezorg

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.*

Spoedeisende hulp (SEH)

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.*

Acute verloskunde

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.

Crisisopvang geestelijke gezondheidszorg

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

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?

Overige informatie

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:

Bijlage 1a - Gedeponeerde jaarrekening - KvK 58514856 - Boekjaar 2022.pdf

Bijlage 1b - 3202002 - Jaarrekening 2021 CIR BV was getekend tbv jaarverantwoordingzorg.pdf

Bijlage 2 - 20230103 Intentieverklaring BeLife - CIR_getekend BeLife.pdf

Bijlage 3 – 20230615 - Koopovereenkomst MSR - FINAL

Bijlage 4a - 20230216 goedkeuring RvC CIR.pdf

Bijlage 4b - 20230216 notulen goedkeuring RvC CIR.pdf

Bijlage 5 - Indeplaatsstellingsovereenkomst incl. bijlagen.pdf

Bijlage 6 - Presentatie medewerkersbijeenkomst 16-02-23

Bijlage 7 - Presentatie medewerkersbijeenkomst 06-03-23 Def

Bijlage 8 - Presentatie CIR BeLife 30 maart 2023 verkorte versie

Bijlage 9 - CR BeLife adviesaanvraag tav CIR.pdf

Bijlage 10 - CR BeLife Advies tav CIR.pdf

Bijlage 11 - CR BeLife besluit adviesaanvraag tav CIR.pdf

Bijlage 12 - Adviesaanvraag CR - 13042023.pdf

Bijlage 13 - Adviesaanvraag Belife - akkoord CR 21042023.docx.pdf

Bijlage 14 - OR BeLife adviesaanvraag tav CIR.pdf

Bijlage 15 - OR BeLife Advies mbt overname CIR.pdf

Bijlage 16 - OR BeLife besluit adviesaanvraag tav CIR.pdf

Bijlage 17 - Adviesaanvraag CIR-BeLife.pdf

Bijlage 18 - Adviesaanvraag Belife - akkoord OR 24022023

Bijlage 19 - akkoord bestuurder en aandeelhouder overname (003)

Bijlage 20 - 20230523 - Bestuursbesluit activa-passiva transactie BeLife MSR

Bijlage 21 - 20230417 Verzoek Menzis tot overheveling zorgverzekeraars Belife CIR.pdf

Bijlage 22a - Fwd CIR - Belife contractering .msg

Bijlage 22b - Fwd EXT samenvoeging BeLife en CIR ASR.msg

Bijlage 22c - Fwd EXT samenvoeging BeLife en CIR

Bijlage 22d - Fwd samenvoeging BeLife en CIR.msg