



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.

Stichting Mondriaan [...]Heerlen, 7-12-2023 Handtekening	Kracht in Zorg WMO B.V. [...] Heerlen, 7-12-2023 Handtekening	Kracht in Zorg WLZ B.V. [...]Heerlen, 7-12-2023 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.¹

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

¹ 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 1²

Statutaire naam organisatie:	Stichting Mondriaan
Nummer Kamer van Koophandel:	14068232
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 1900 personen zorg verlenen. ³	

Contactpersoon

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

De heer/Mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	John F. Kennedylaan 301, 6419 XZ, Heerlen
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad⁴

De heer/Mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	John F. Kennedylaan 301, 6419 XZ, Heerlen
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad⁵

De heer/Mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	John F. Kennedylaan 301, 6419 XZ, Heerlen
Telefoonnummer	[...]

² Dit formulier gaat uit van maximaal twee betrokken organisaties. Indien meer organisaties betrokken zijn, kunt u de vragenlijst van onderdeel I.1 kopiëren.

³ 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.*

⁴ 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.

⁵ 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.

Mondriaan biedt geestelijke gezondheidszorg, preventie en verslavingszorg voor kinderen, volwassenen en ouderen en forensische psychiatrie. Wij zijn er voor alle Zuid-Limburgers. Samen met een breed netwerk, werken we aan een mentaal gezondere samenleving. We bieden behandeling, begeleiding, preventie en ondersteuning. Zoveel mogelijk in de eigen omgeving, en (poli-)klinisch als het nodig is. Hiermee vergroten we de mentale veerkracht en weerbaarheid van de mensen die onze hulp vragen. We innoveren onze zorgverlening, investeren in onze professionele ontwikkeling en delen onze kennis en kunde.

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

Mondriaan richt zich met haar activiteiten voornamelijk op de regio Zuid-Limburg. Dit gebied bestaat uit de drie sub regio's Parkstad, Maastricht-Heuvelland en Westelijke Mijnstreek. Het verzorgingsgebied voor de zorg en behandeling van kinderen en jeugdigen bestrijkt ook Noord- en Midden-Limburg. Er is tevens bovenregionale vraag naar onderdelen van de gespecialiseerde zorg, bijvoorbeeld op het gebied van verslavingszorg, angst- en stemmingsstoornissen en de orthopsychiatrie. Ook de reclassering wordt op Limburgs niveau uitgevoerd. Hoofdlocaties zijn gevestigd te Heerlen en Maastricht. [Locaties | Mondriaan](#)

Mondriaan heeft in de juridische eigendomsstructuur (gedeeltelijke) zeggenschap over Mondriaan Schoon B.V., PsyQ Zuid-Oost Nederland B.V. en Mens GGZ B.V. In de jaarrekeningen wordt hiernaar verwezen als zijnde verbonden rechtspersonen.

De activiteiten van Mondriaan Schoon B.V. hebben betrekking op schoonmaakwerkzaamheden die door Mondriaan Schoon B.V. worden uitgevoerd bij Stichting Mondriaan.\

De activiteiten van PsyQ Zuid-Oost Nederland B.V. betreffen het betalen van de jaarlijkse bijdrage aan PsyQ Nederland B.V. en het doorbelasten van dit bedrag aan beide aandeelhouders.

De activiteiten van Mens GGZ B.V. betreffen het verzorgen van zorg onder de Zorgverzekeringswet in de regio Maastricht, die voorheen onder de basis-GGZ viel.

I.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	Kracht in Zorg WMO B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	66391776
Zorgaanbieder:	[...]
Indien zorgaanbieder:	deze zorgaanbieder doet door 98 personen zorg verlenen. ⁶

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]

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.](#)

Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Raadhuisplein 7, 6436 BW Amstenrade
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad⁷

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Raadhuisplein 7, 6436 BW Amstenrade
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad⁸: cliëntvertegenwoordiger

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Raadhuisplein 7, 6436 BW Amstenrade
Telefoonnummer	[...]

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

Kracht in Zorg WMO B.V. biedt zorg aan kinderen, jongeren en volwassenen onder de jeugdwet en de WMO middels individuele begeleiding, beschermd wonen en/of dagbesteding. De doelgroep waar zij zich op richt, zijn mensen of gezinnen, die langdurig kampen met een combinatie van problemen op verschillende gebieden, zoals financiën, huisvesting, verslaving, sociaal netwerk. Het gaat veelal om cliënten, die in reguliere trajecten niet geholpen kunnen worden en (intensieve) individuele begeleiding

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.

⁸ 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.

nodig hebben. In de afgelopen 11 jaar heeft Kracht in Zorg zich ontwikkeld tot een middelgrote speler in de Limburgse gemeenten.

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

De organisatie is actief in de regio Zuid-Limburg met hoofdlocatie in Amstenrade. Verder heeft de organisatie 85 beschermde woonvormen in Parkstad en de Westelijke Mijnstreek.

Organisatie 3

Statutaire naam organisatie:	Kracht in Zorg WLZ B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	66391059
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 98 personen zorg verlenen. ⁹	

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Raadhuisplein 7, 6436 BW Amstenrade
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad¹⁰

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Raadhuisplein 7, 6436 BW Amstenrade
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad¹¹: cliëntvertegenwoordiger

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Raadhuisplein 7, 6436 BW Amstenrade
Telefoonnummer	[...]

⁹ 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.*

¹⁰ 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.

¹¹ 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.

Kracht in Zorg WLZ BV biedt zorg onder de WLZ aan kinderen, jongeren en volwassenen middels individuele begeleiding, beschermd wonen en/of dagbesteding. De doelgroep waar de organisatie zich op richt, zijn mensen of gezinnen, die langdurig kampen met een combinatie van problemen op verschillende gebieden, zoals financiën, huisvesting, verslaving, sociaal netwerk. Het gaat veelal om cliënten, die in reguliere trajecten niet geholpen kunnen worden en (intensieve) individuele begeleiding nodig hebben. In de afgelopen 11 jaar heeft Kracht in Zorg zich ontwikkeld tot een middelgrote speler in de Limburgse gemeenten.

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

De organisatie is actief in de regio Zuid-Limburg met hoofdlocatie in Amstenrade. Verder heeft de organisatie 85 beschermde woonvormen in Parkstad en de Westelijke Mijnstreek.

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.

Vanaf 1-1-2024 zal Stichting Mondriaan de zorgonderdelen van Kracht in Zorg Holding B.V. overnemen. De overname is gericht op 100% van de aandelen van de entiteiten Kracht in Zorg WMO B.V. en Kracht in Zorg WLZ B.V.. De overweging daarbij is om in 2024 de naamvoering en het label Kracht in Zorg voort te zetten en de organisatie als losstaande entiteit onder te brengen naast de andere reeds bestaande divisies binnen Mondriaan. De beide Bv's blijven in 2024 gehandhaafd. Dit betekent dat de beide Kracht in Zorg Bv's hun eigen bedrijfsvoering blijven voortzetten. Contracten met financiers blijven in stand en het huidige personeel blijft hun werkzaamheden uitvoeren voor de beide Bv's. Stichting Mondriaan is daarmee eigenaar, maar bedrijfsactiviteiten blijven op de huidige manier doorlopen.

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.

- Koper en Verkoper hebben definitieve overeenstemming over de volledige Transactie hetgeen heeft geresulteerd in een door alle Partijen ondertekende Koopovereenkomst,

inclusief de gebruikelijke garanties en vrijwaringen, en alle bij de Koopovereenkomst behorende bijlagen. → Geen belemmering verwacht.

- Partijen hebben advies ontvangen van hun respectievelijke ondernemingsraden ten aanzien van de Transactie. Status: Advies is ontvangen, gewogen, gezamenlijk besproken → Geen belemmering.
- Partijen hebben alle andere noodzakelijke goedkeuringen en toestemmingen ontvangen inclusief maar niet beperkt tot antitrust- goedkeuringen en toestemmingen van derden. Status: benodigde toestemmingen zijn ontvangen, externe stakeholders (zorgkantoor, gemeenten, DJI) zijn ingelicht → Geen verwachte obstakels. Toestemmingenoverzicht komt terug in onderdeel II.8 met daarin de volledige stakeholderlijst die toestemming dient te verschaffen.

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.

Goedkeuring Raad van Toezicht Mondriaan is ontvangen op 12-10-2023 in de plenaire vergadering RvT. Voorafgaand hieraan hebben de leden van de RvT de tijd gehad om alle relevante stukken te beoordelen en hier vragen over te stellen.

Goedkeuring Raad van Toezicht Kracht in Zorg is ontvangen op 17-10-2023 in de vergadering RvT. Voorafgaand aan dit overleg zijn de leden van de RvT meegenomen in het besluitvormingsproces van de beoogde overname en zij hebben de kans gekregen om hierin te adviseren en mee te denken.

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

- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
- (Concept) Koopovereenkomst (bijvoegen).
- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Oprichtingsakte (bijvoegen).
- Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
- Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW (bijvoegen).
- Anders, namelijk: 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 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 omzetcategorieën voor het concentratietoezicht op grond van de Mededingingswet¹².

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

Ja

Nee

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

¹² 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.

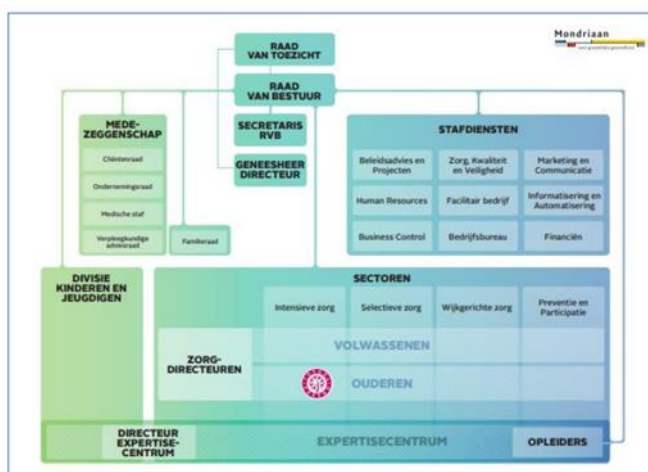
II.1 Licht toe waarom betrokken organisaties kiezen voor een concentratie en motiveer de doelstellingen van betrokken organisaties bij de voorgenomen concentratie.

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)

Voor kleinere organisaties is het steeds moeilijker om zelfstandig overeind te blijven. Kracht in Zorg is één van de organisaties waar het steeds vaker knelt om te kunnen voldoen aan de eisen die worden gesteld door gemeenten, zorgverzekeraars, justitie en andere betrokken partijen. Kracht in Zorg heeft daarom Mondriaan benaderd om te onderzoeken of een eventuele overname mogelijk is. Er is naar meerdere partijen gekeken om eventueel een vergaande samenwerking of fusie aan te gaan voorafgaand aan de beoogde overname door Mondriaan. Dit bleek allemaal niet haalbaar. Het is voor Kracht in Zorg duidelijk dat het als op zichzelf staand bedrijf ook bijna niet meer lukt, waardoor een overname de enige optie is gebleken om het voor cliënten en personeel goed te doen. Kracht in Zorg wil dat er goed wordt gezorgd voor zowel cliënten als personeel en vindt in Mondriaan een stabiele organisatie die hier zorg voor kan dragen. Doordat Mondriaan de zorgactiviteiten van Kracht in Zorg één op één overneemt en het label Kracht in Zorg blijft bestaan, ontstaat een verbreding van het zorgaanbod en is Mondriaan beter toegerust op de toenemende vraag aan begeleiding in de regio. De betreffende zorgactiviteiten vormen een goede zorginhoudelijke aanvulling op het reeds bestaande zorgaanbod van Mondriaan, waarbij de interne ketenzorg van behandeling naar begeleiding en vice versa beter kan worden vormgegeven. Door de overname ontstaat een sterkere positie in de regio, wordt contractzekerheid geborgd en kan een grotere efficiëntie en effectiviteit worden behaald. Dit voorziet tevens in de behoefte aan stabiliteit voor cliënten en personeel van Kracht in Zorg.

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)*

Na overname van de twee zorggerelateerde B.V.'s van Kracht in Zorg, worden deze onder de sector wijkgerichte zorg binnen Mondriaan ondergebracht om de aansturing te borgen. De ondersteuning kan dan op termijn ook vanuit de stafdiensten van Mondriaan plaatsvinden.



Ter verdere onderbouwing is in de bijlage ook de juridische eigendomsstructuur van Stichting Mondriaan opgenomen. De organisatie Kracht in zorg komt hier na 1-1-2024 als extra poot en hiermee een extra dochteronderneming/verbonden rechtspersoon naast te hangen, waarbij 100% van de aandelen in bezit van Stichting Mondriaan zijn. Zie hiervoor bijlage in de lijst op pagina 26 toegevoegd als nummer 22.

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.

Zorginhoudelijke aansturing wordt gecontinueerd. Het zorgmanagement wordt mee overgenomen, waardoor de huidige werkprocessen overeind blijven. Mondriaan wil hier voor haar bestaande zorgaanbod van leren. Alle activiteiten die nu worden uitgevoerd blijven naast elkaar bestaan. De werkgebieden van beide organisaties zijn nu hetzelfde en blijven dit na concentratie ook. Het is de bedoeling om de positie in alle werkgebieden in Limburg verder te versterken, zodat we beter kunnen anticiperen op de recent getekende akkoorden IZA en GALA. Het zorgaanbod wordt daarmee verstevigd, zodat bestaande en nieuwe cliënten een beroep op ons kunnen blijven doen en daarin ook zelf kunnen meedenken. De ambitie is om te leren van de kleinschaligheid van Kracht in Zorg, zodat we efficiënter kunnen werken, maar ook zodat cliënten (en personeel) leren om meer eigen regie te nemen en te behouden. Cliënten kunnen een beroep doen op Stichting Mondriaan en Kracht in Zorg voor een ketenzorg van GGZ begeleiding en behandeling (en vice versa). Organisaties zijn aanvullend aan elkaar als het gaat om totale zorgketen en zorgaanbod. Idealiter hoeven cliënten minder lang te wachten als zij van begeleiding naar behandeling gaan of als zij hun behandeling hebben afgerond en wel nog begeleidingszorg nodig hebben. De komende periode worden best practices gedeeld en wordt gekeken naar de samenwerking tussen beide organisaties die het meest effectief en efficiënt is. Organisaties beogen hiermee ook een bijdrage te kunnen leveren aan de wachtlijstproblematiek.

Daarnaast is stichting Mondriaan gewend om personeel toe te voegen aan een bepaalde sector. Het zorgpersoneel werkt dan voornamelijk met een specifieke doelgroep (jeugd, volwassenen, ouderen of de forensische doelgroep). Het personeel bij Kracht in Zorg is gewend om integraal te werken en alle doelgroepen te kunnen bedienen. Stichting Mondriaan treedt in de regio op onderdelen op als regievoerder/penvoerder en voelt zich daarmee sterk verantwoordelijk voor de continuïteit en kwaliteit van zorg, zeker in tijden van personele krapte. Het integrale werken zoals Kracht in Zorg het doet, past perfect in de gestelde ambitie van de organisatie om meer flexibilisering aan te brengen in de inzet van het personeel en meer onderlinge uitwisselbaarheid te realiseren. Doel is om het personeel effectiever en efficiënter in te kunnen zetten en potentiële cliënten sneller de toegang tot de benodigde zorg te kunnen verlenen.

- 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.

Zorgprocessen verschillen in die mate dat Kracht in Zorg vooral focus legt op maatwerk in begeleidingszorg. Mondriaan biedt een breed spectrum aan GGZ.

Het huidige bestaande zorgaanbod en bijbehorende processen blijven gelijk. Het bestaande aanbod van Mondriaan wordt door de overname verder verbreed. Na overname zal blijken op welke manier Mondriaan in hun huidige aanbod kan leren van de manier van werken van Kracht in Zorg om zo ook het al bestaande aanbod van Mondriaan te verduurzamen met het oog op toekomstbestendigheid als het gaat om efficiency en effectiviteit. We verwachten hiermee een bestendig aanbod van zorg te kunnen blijven bieden in de regio waar Mondriaan nu al actief is. De zorgvormen die nu zowel bij Kracht in Zorg als bij Mondriaan geboden worden, gaan gericht met elkaar in gesprek om best practices te delen en van elkaar te leren, om zo een optimale kwaliteit en efficiency te kunnen waarborgen, die zowel de cliënt als het personeel ten

goede komt. Het personeel van Kracht in Zorg zal ondersteund worden door de stabiele organisatie die Mondriaan is en kan op die manier ook verder optimaliseren. Dat betekent dat bij knelpunten in de bezetting een beroep op elkaar gedaan kan worden, waardoor werkdruk afneemt. Cliënt zou dan kunnen ervaren dat deze eens een ander gezicht ziet. Iets dat ook door natuurlijk verloop van personeel zou kunnen voorkomen.

- 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).

Niet van toepassing. Bestaande aanbod binnen Kracht in Zorg blijft behouden op de huidige locaties. Cliënten zullen niets merken van de overname, aangezien de behandel- en begeleidingsteams gelijk blijven. Dat betekent dat men zijn vertrouwde zorgverlener zoveel mogelijk behoudt. Cliënten blijven in dezelfde woning en in hun eigen vertrouwde omgeving hun benodigde (begeleidings-)zorg krijgen.

- 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 is geen wijziging in de schaalgrootte voor dit moment. Er is onder de Mondriaan-vlag een verbreding in het aanbod, met behoud van het label Kracht in Zorg, waardoor er meerdere zorgactiviteiten naast elkaar kunnen blijven lopen. Cliënt merkt hier niets van.

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

Er zijn geen wijzigingen voorzien die directe gevolgen hebben voor de individuele cliënt. Er wordt wel gekeken naar het effectiever inrichten van de technische ondersteuning en de werkzaamheden van de zorgprofessionals om de personele krapte die overal speelt het hoofd te kunnen blijven bieden. Dit zal uiteindelijk voor de cliënt maar ook voor het personeel voordelen hebben.

- 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.

Kracht in Zorg is kleinschalig en sterk in maatwerk. Mondriaan is een grote, vrij formele organisatie met langere lijnen. Er is bewust voor gekozen om het zorgmanagement van Kracht in Zorg mee over te nemen om te zorgen dat integratie soepel gaat verlopen. Dat betekent in de praktijk dat Mondriaan de huidige werkprocessen laat bestaan en hiervan de voordelen verder in de eigen organisatie wil verspreiden. Het huidige personeelsbestand van Kracht in Zorg kan hierbij helpen. Het voltallige personeelsbestand wordt dan ook mee overgenomen om te zorgen dat de bestaande cultuur die Kracht in Zorg uniek maakt, behouden blijft. Dat is tevens de grootste uitdaging tijdens de integratie. In 2024 worden er kennismakingssessies en werkbezoeken over en weer gepland om elkaar beter te leren kennen en van elkaar te leren. Daarnaast worden er in de loop van het jaar werkgroepen geformeerd om mee te denken over de samenwerking en eventuele integratie van werkwijzen. Op onderdelen zijn er al contacten door deelname van beide partijen aan diverse samenwerkingsverbanden in de regio Zuid-Limburg.

Het personeel van Kracht in Zorg is via de OR van Kracht in Zorg meegenomen in de concentratieplannen. Daarnaast heeft bestuurder sessies met het personeel gepland om de plannen te bespreken en het personeel de kans te geven om vragen te stellen en ideeën te delen.

Het zou kunnen voorkomen dat er onderlinge verschillen boven komen in de samenwerking. Dan wordt teruggerepen op het programma optimalisatie waar Mondriaan recent al mee gestart is voor haar eigen organisatie. In dit programma wordt ingezet op de onderdelen flexibilisering, normering, cultuur/attitude/gedrag/werkwijze, alsook de inrichting van staf- en ondersteuningsafdelingen.

De overname van Kracht in Zorg past prima in de zogenaamde transitie die Mondriaan al voor haar eigen organisatie bedacht heeft en komt daarmee dus op een goed moment. Het personeel van Kracht in Zorg kan hier meteen haar steentje en bijdragen. Zelfsturing is een belangrijk onderdeel. Men kan dus vasthouden aan eigen cultuur en werkwijzen, mits deze passen in de visie op zelforganisatie en het voelen van verbondenheid en verantwoordelijkheid die niet top-down moet worden opgelegd. Alle medewerkers worden in de komende jaren in deze transitie meegenomen en kunnen hiervoor ook opleiding en training/coaching krijgen. Dat geldt ook voor het personeel van Kracht in Zorg.

- 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.

Q4 2023: voorbereiding en impactbepaling om te beoordelen welke integratie-activiteiten verder ingericht moeten worden. Dit gaat dan met name om een zachte landing voor het personeel en een goede overgang in de systemen. Werkprocessen blijven zoveel mogelijk hetzelfde. De huidige bestuurder van Kracht in Zorg zal nog voor bepaalde tijd verbonden blijven aan Mondriaan om dit mee vorm te geven. De zorgdirecteur van Kracht in Zorg gaat volledig mee in de overname en wordt ook betrokken bij het integratieproces.

Q1 2024: overname effectueren. Hierbij is beoogd dat Kracht in Zorg als losse entiteit onder de Mondriaan organisatie komt te vallen. Alleen hoogst noodzakelijke wijzigingen vinden plaats. Hierbij valt te denken aan bepaalde systeemintegratie die bij Kracht in Zorg niet meer ondersteund wordt. Daarnaast wordt een planning voor de integratie van de staffuncties zoals financiën en HR gemaakt. Systemen worden in kaart gebracht en systemen met overlappende functionaliteit worden na goedkeuring uitgefaseerd. Hiervoor wordt een stuurgroep en een werkgroep geformeerd vanuit beide MT's. Alle stafafdelingen van beide organisaties worden hierbij betrokken.

Q2 2024: Organiseren van werkbezoeken over en weer en het formeren van werkgroepen binnen de teams om kennisdeling in gang te zetten en te kijken waar de raakvlakken en verschillen precies zitten.

- 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.

Risico bestaat ten aanzien van tijdige systeemintegratie. Noodscenario in de vorm van handmatige werkprocessen die nog moeten worden afgestemd met de betreffende stakeholders. Cliënt merkt hiervan niets. De kwaliteit van de zorgverlening ondervindt hiervan geen nadeel. De begeleiding zoals overeengekomen in een zorgplan kan normaal doorgang vinden. Geringe kans dat dit risico tot uiting komt. Er is in kaart gebracht dat slechts 1 onderdeel in de Kracht in Zorg bedrijfsvoering per 1-1-2024 niet meer ondersteund wordt. Dit zit hem op het vlak van digitaal berichtenverkeer en declareren. Dat wordt ondervangen door een snellere integratie op het nieuwe EPD van Stichting Mondriaan in het eerste kwartaal van 2024.

Risico bestaat dat personeel niet juridisch onder de Mondriaan organisatie wil komen te vallen. Dit risico is zoveel mogelijk gemitigeerd door ervoor te kiezen het zorgmanagement van Kracht in Zorg over te nemen en de bestaande cultuur en structuur te behouden. Indien er toch personeel vertrekt, kan het zijn dat cliënten andere zorgverleners krijgen. We kiezen met deze oplossing voor behoud van kwalitatieve zorg die in dezelfde vorm wordt voortgezet. De kans dat dit gebeurt is nihil. Het personeel staat over het algemeen achter de keuze voor overname en ziet uit naar onderlinge samenwerking. Eerder in deze aanvraag is al aangegeven dat vele personeelsleden al onderling contact hebben vanuit samenwerkingsverbanden in de regio.

- 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?

Mondriaan zal op termijn, vanwege efficiencyvoordelen, het volledige systeembeheer voor Kracht in Zorg uitvoeren. Kracht in Zorg zal zoveel mogelijk worden aangesloten op de ICT systemen en backoffice-processen van Mondriaan. Dit omvat ook HR en administratie. Dit proces wordt in de loop van 2024 verder vormgegeven. Voorlopig blijven alle systemen in stand en verandert er ook niks voor de backoffice van Kracht in Zorg. Zij blijven onder hun eigen agb code en contracten opereren in 2024.

Momenteel worden alle systemen en processen in kaart gebracht. Voorlopig blijft Kracht in Zorg nog zelf verantwoordelijk voor haar bedrijfsvoering. Mondriaan ondersteunt in de eerste plaats door het leveren van capaciteit en gaat meekijken als het gaat om het verkrijgen van stuurinformatie.

Mondriaan gebruikt nu [...], Kracht in Zorg gebruikt [...]. Mondriaan krijgt toegang tot de [...].

Mondriaan gaat op 15 januari 2024 over op [...], Kracht in Zorg gebruikt [...]. Het onderdeel forensische zorg van Kracht in Zorg wordt na de concentratie zo snel mogelijk aangesloten op [...] van Mondriaan, maar sowieso pas na 15 januari 2024.

Kracht in Zorg heeft op dit moment zeer weinig personeel dat werkzaam is in de backoffice. Zorgmedewerkers hebben vaak een dubbelrol en verdelen hun werkzaamheden. De administratieve processen zijn daardoor erg kwetsbaar. We beginnen daarom met meekijken in de administratie en het ondersteunen van het bestaande personeel. Als straks blijkt dat bedrijfsprocessen efficiënter kunnen en systemen zullen wegvallen, kan het personeel van kracht in zorg gaan werken in de mondriaan systemen. Binnen nu en 5 jaar zou het zo kunnen zijn dat het personeel dan op een andere locatie hun werk moet gaan uitvoeren als blijkt dat dit de efficiency ten goede komt. Het gaat dan om 4 personen vanuit Kracht in Zorg.

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

Initieel blijven de processen bij Kracht in Zorg lopen zoals ze nu lopen en kan de organisatie functioneren zoals zij dat nu ook doet. Na de overname kijken we welke processen bij Mondriaan belegd kunnen worden en hoe we ook het personeel hierin goed mee kunnen nemen, zodat het recht doet aan ieders kwaliteiten. Behoud van personeel en behoud van kennis zijn hierbij belangrijke uitgangspunten.

Er moet nog bekeken worden welke systemen nu dubbel lopen en waarvan een integratie zorgt voor meer efficiency en een kostenbesparing. Dat is nog niet volledig inzichtelijk en zal pas in 2025 aan de orde komen.

Er moet nog een keuze worden gemaakt worden omtrent behoud huidige CAO of overheveling naar CAO GGZ in 2025. Hiervoor zal in 2024 gekeken worden naar een onafhankelijke partij die hierop een onderzoek kan uitvoeren. CAO van Kracht in Zorg loopt nog tot 31-12-2024. Tot die tijd verandert er voor het personeel niets. Het zou zo kunnen uitpakken dat beide CAO structuren ook na 2024 behouden blijven, dat zal door het onafhankelijke onderzoek meegenomen worden in het advies.

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

Procesinrichting wordt in 2024 in kaart gebracht. Hiertoe wordt een werkgroep geformeerd die dit inzichtelijk kan maken. Alle systemen en toepassingen worden onder de loep genomen hiertoe. Op deze manier kunnen we weloverwogen keuzes maken met betrekking tot de technische integratie en lopen werkprocessen zoveel mogelijk op de huidige wijze door.

We besteden veel aandacht aan een goede landing en een zorgvuldige informatievoorziening om het risico op vertrek van personeel te mitigeren. We zorgen ervoor dat iedereen zich betrokken voelt bij het proces van samenvloeiing. Dit geldt ook voor de ondersteunende functies. Met betrekking tot de CAOs wordt een onderzoek uitgevoerd door een onafhankelijke partij die functieweging etc. kan doen om tot een weloverwogen keuze te komen.

- 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.

Q4 2023: Samenstellen van een stuurgroep/werkgroep met aanpalende afdelingen binnen Mondriaan en met experts vanuit Kracht in Zorg. Hieraan nemen o.a. ook communicatie, HR, ICT en Finance/Zorgadministratie deel. In de werkgroep worden afspraken gemaakt over de manier van communiceren richting personeel, stakeholders, inrichting van alle systemen. Doel is dat Kracht in Zorg als zelfstandige organisatie kan blijven functioneren onder de vlag van Mondriaan.

Q1 2024: Werkprocessen beide organisaties binnen de overlappende zorggebieden in kaart brengen en bekijken of en hoe deze op elkaar kunnen worden aangesloten. Leren en delen van Best Practices is hierin een onderwerp. Formeren van kleinere groepen medewerkers om dit te realiseren. Daarnaast wordt een systeem doorloop gepland met interne experts op dit gebied om alle gebruikte toepassingen in kaart te brengen en te kijken hoe deze op termijn in elkaar kunnen vloeien. Daarnaast leveren alle stafdiensten van Mondriaan een werklijst met activiteiten aan die nodig zijn om Kracht in Zorg op de systemen van Mondriaan aan te sluiten.

- 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.

-Risico bestaat ten aanzien van tijdige systeemintegratie. Fallback scenario's zijn uitgewerkt in de vorm van handmatige werkprocessen of verlenging contractering huidige bestaande systemen van Kracht in Zorg. Cliënt merkt hiervan niets. De kwaliteit van de zorgverlening ondervindt hiervan geen nadeel. De begeleiding zoals overeengekomen in een zorgplan kan normaal doorgang vinden. De systeemintegratie zal in eerste instantie alleen plaatsvinden op het onderdeel Forensische Zorg, waarbij het EPD van Kracht in Zorg de elektronische berichtenuitwisseling niet meer ondersteunt per 1-1-2024. Kracht in Zorg zal zo snel mogelijk worden aangesloten op het nieuwe EPD van Stichting Mondriaan. Voor de tussentijdse periode heeft Kracht in Zorg hiervoor zelf een bevoorschotting vanuit de DJI aangevraagd.

- Risico bestaat dat personeel niet onder Mondriaan wil blijven werken. Hierop wordt geanticipeerd door in te zetten op behoud van de bestaande Kracht in Zorg cultuur. Dit is een van de belangrijkste overwegingen voor overname. Op dit moment kunnen we met de bestaande capaciteit en PNIL inzet ervoor zorgen dat de zorgverlening te allen tijde doorgang vindt. In de ondersteuning zal bij teveel verloop versneld moeten worden gekeken naar integratie van systemen. Hiervoor worden integratieplannen en fallbackscenario's gemaakt. De integratie van werkwijzen zit voornamelijk op het vlak van personele krapte als het gaat om ondersteunende rollen bij Kracht in Zorg. Mondriaan investeert hierop met het leveren van personele ondersteuning aan Kracht in Zorg en zal in de eerste helft van 2024 gaan kijken welke processen samengevoegd kunnen worden om de inzet van personeel zo optimaal mogelijk te doen.

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 volledige koopsom wordt in een keer uitgekeerd aan de huidige bestuurder van Kracht in Zorg, waarmee de overname geëffectueerd wordt. Voor Mondriaan zijn de financiële gevolgen niet van invloed op de verdere bedrijfsvoering. [...] De financiering komt uit de eigen middelen van Mondriaan.

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

- Kostenbesparing door het efficiënter inrichten van werkprocessen
- IT-Systemen en stafdiensten (HR, Finance, Zorgadministratie) kunnen uiteindelijk worden geïntegreerd
- Delen van kennis en kunde en leren van elkaars best practices → efficiency en cliëntervaring verhogen.
- Uitwisselen van personeel bijvoorbeeld tijdens vakanties, minder inzet PNIL benodigd
- Mondriaan krijgt door de juridische overname een breder aanbod van zorg, waardoor een stabielere zorgaanbod kan worden gegenereerd voor de Zuid-Limburgse regio.

II.7 De NZa onderscheidt twee verschillende situaties voor wat betreft de financiële gezondheid van de bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties. De situatie bepaalt welke financiële onderbouwing van de voorgenomen concentratie moet worden aangeleverd. Daarnaast dient extra informatie verstrekt te worden wanneer naast de goedkeuring van de NZa ook de goedkeuring van een andere externe toezichthouder vereist is (Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting). Geef aan welke situatie(s) van toepassing is/zijn.

- Alle bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties hebben een positief exploitatieresultaat (categorie A). Minimaal aan te leveren documentatie:
 - (Geconsolideerde) prognose winst- en verliesrekening voor de komende vijf jaren;
 - (Geconsolideerde) prognose balans voor de komende vijf jaren;
 - Toelichting op de opbouw – omvang en verdeling – van de overnamesom en de wijze waarop de overnamesom wordt gefinancierd.

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

- (Geconsolideerde) prognose kasstroomoverzicht voor de komende vijf jaar.

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.

De cliëntenraad van Mondriaan en de clientvertegenwoordiger van Kracht in zorg is geïnformeerd en ziet geen bezwaar in een overname. Voor de huidige cliënten van Mondriaan is er verder geen impact te verwachten en daarom stemt cliëntenraad in. Documentatie ter onderbouwing is toegevoegd als bijlage en reeds verstuurd per e-mail op 5-12-2023. Aan de cliënten van Kracht in Zorg is een brief gestuurd om hen te informeren over de voorgenomen beslissing om de aandelen van Kracht in Zorg aan Stichting Mondriaan over te dragen. Naar aanleiding van deze brief zijn vanuit de cliënten geen vragen, op- of aanmerkingen gekomen. De brief is toegevoegd aan de bijlagen onder nr. 28 en is op 21-12-2023 toegezonden.

- 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.

De Ondernemingsraad van Mondriaan heeft op 8 augustus 2023 een adviesaanvraag ontvangen en heeft de kans gekregen om de inhoud tot zich te nemen, hier vragen over te stellen en hierop te reageren. Op 11-10-2023 is er een positief advies gegeven over de beoogde overname. Kracht in Zorg heeft haar OR ingelicht in oktober en hier ook een positieve reactie op ontvangen. Deze is op 5-12-2023 per e-mail verstuurd en als bijlage benoemd.

- 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.

Betrokken financiers zijn in samenspraak ingelicht over de beoogde overname en bijbehorende plannen.

- 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.

Met de financiers is in eerste instantie telefonisch overleg gevoerd en contactpersonen zijn daarna verder geïnformeerd met een informatiebrief over de beoogde overname. Deze is opgenomen in de bijlagen.

Alle onderstaande partijen hebben in de contractbepalingen opgenomen dat zij minimaal vooraf geïnformeerd dienen te worden bij een (aandelen-) overname. Daarnaast willen ze graag meegenomen worden in het proces.

Gemeente Maastricht en DJI hebben daarnaast een expliciete toestemmingseis opgenomen.

Gemeente Sittard-Geleen, Beek, Stein (vertegenwoordigd door gemeente Sittard-Geleen: toestemming in bijlage en verstuurd op 5-12-2023

Gemeente Kerkrade: toestemming in bijlage en verstuurd op 5-12-2023

Beide voornoemde gemeenten hebben in hun bepalingen opgenomen dat zij geïnformeerd dienen te worden wanneer de zeggenschap wijzigt. Aangezien de afgegeven contracten in 2024 door Kracht in Zorg worden uigevoerd, zien zij geen bezwaar.

Zorgkantoor CZ: informatieverplichting vanuit zorgaanbieder gewenst. Toestemming verleend

Gemeente Maastricht: Toestemming vereist: verwacht in week 49: wordt nagestuurd (al eerder verstuurd)

DJI: Toestemming vereist: verwacht in week 50: is meegestuurd op 19-12-2023

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 aannname 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.

De voorgenomen concentratie heeft geen effecten op de crisisopvang GGZ. Bestaande regionale afspraken blijven behouden. Kracht in Zorg WMO BV en Kracht in Zorg WLZ BV leveren geen crisisopvang GGZ. Overname van Kracht in Zorg raakt niet dit onderdeel. Mondriaan is regievoerder in de uitvoering van de GMAP afspraken in de regio Limburg.

- 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.

Er zijn geen verwachte veranderingen te melden in het kader van de sociale context rondom WLZ zorg. Zowel Mondriaan als Kracht in Zorg Wlz BV leveren WLZ zorg. In de uitvoering daarvan verandert niets. Aanbod van beide organisaties blijft gehandhaafd.

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:

1. intentieverklaring en Concept Koopovereenkomst behorende bij onderdeel I.3.e
2. Jaarrekening 2022 Mondriaan bij onderdeel Monitor in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op pagina 9.

3. Jaarrekening 2022 Kracht in Zorg WMO B.V. en WLZ B.V. bij onderdeel Monitor in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op pagina 9.

4. (Geconsolideerde) prognose winst- en verliesrekening voor de komende vijf jaren bij onderdeel II.7

5. (Geconsolideerde) prognose balans voor de komende vijf jaren bij onderdeel II.7

6. Besluit RVT Kracht in Zorg

7. Besluit RVT Mondriaan

8. Besluit OR Kracht in Zorg

9. Besluit OR Mondriaan

10. Informatiebrief voor financiers

11. Beslisdocument voor OR

Op 5-12-2023 zijn per e-mail verstuurd:

- Stukken ter onderbouwing van onderdeel II.8 a-b

12. Aanbiedingsbrief adviesaanvraag CR Mondriaan

13. Adviesaanvraag CR Mondriaan

14. Reactie cliëntenraad Mondriaan: Advies overname

15. Reactie bestuurder Mondriaan naar cliëntenraad: CR Formeel besluit

16. Reactie bestuurder Mondriaan naar OR: OR Formeel besluit

17. Adviesaanvraag bestuurder KiZ naar OR – CV – RvT

18. Aanbiedingsbrief adviesaanvraag OR Mondriaan

19. Adviesaanvraag OR Mondriaan

20. Toestemming vanuit de gemeenten Sittard-Geleen, Beek, Stein

21. Toestemming vanuit de gemeente Kerkrade

Meegestuurd met dit document op 7-12-2023

22. Juridische eigendomsstructuur Stichting Mondriaan

23. Toestemming Zorgkantoor CZ

Nagestuurd in week 50 wordt:

24. Toestemming gemeente Maastricht

25. Toestemming DJI

26. Getekende concept koopovereenkomst

Verstuurd op 21 december 2023

27. Brief aan cliënten Kracht in Zorg