

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.

---

## AANVRAAGFORMULIER ZORGSPECIFIEKE CONCENTRATIETOETS

---

*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.*

betreffende  
de totstandbrenging van een gemeenschappelijke onderneming die  
alle geplaatste aandelen in Malsquare B.V. en NL Healthcare Clinics  
B.V. zal verkrijgen

door

**Malenstein Holding B.V.**

en

**NPM Capital N.V.**

22 september 2017

## INHOUDSOPGAVE

I	BIJ DE CONCENTRATIE BETROKKEN ORGANISATIES.....	6
I.1	Malenstein Holding B.V.....	6
I.1.1	Geef een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten van deze organisatie en in welke zorgsector de organisatie actief is .....	7
I.1.2	Geef aan in welke regio('s) de organisatie actief is en welke locatie(s) de organisatie heeft	12
I.2	NPM Capital N.V.....	14
I.2.1	Geef een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten van deze organisatie en in welke zorgsector de organisatie actief is. ....	16
I.2.2	Geef aan in welke regio('s) de organisatie actief is en welke locatie(s) de organisatie heeft.	20
I.3	Beschrijving karakter van de concentratie .....	22
II	EFFECTRAPPORTAGE .....	29
II.1	Doelstellingen concentratie .....	29
II.2	Redenen concentratie .....	30
II.3	Structuur concentratie .....	31
II.4	Verandering zorgverlening en gevolgen cliënt.....	37
II.5	Concentratie en gevolgen ondersteunende afdelingen/processen .....	45
II.6	Financiële gevolgen van de concentratie .....	49
II.7	Documenten financiële gevolgen van de concentratie .....	50
II.8	Betrokkenheid cliënten, personeel en andere stakeholders.....	51
III	CRUCIALE ZORG.....	59
III.1	Cruciale zorg .....	59
III.2	Ambulancezorg .....	59
III.3	Spoedeisende hulp .....	59
III.4	Acute verloskunde.....	60
III.5	Crisisopvang geestelijke gezondheidszorg.....	60
III.6	Wlz-zorg .....	60
IV	OVERIGE INFORMATIE EN BIJLAGEN .....	61
IV.1	Overige relevante informatie betreffende de concentratie.....	61
IV.2	Bijgevoegde bijlagen .....	61
IV.3	Bijlagen verstrekt aan stakeholders .....	62

## **VERTROUWELIJKHEID**

Deze melding bevat vertrouwelijke gegevens en inlichtingen over Malenstein Holding B.V. en de aan haar gelieerde ondernemingen en NPM Capital N.V. en de aan haar gelieerde ondernemingen. Partijen wijzen erop dat de melding vertrouwelijke bedrijfsinformatie bevat in de zin van artikel 10, lid 1, onder c en persoonsgegevens in de zin van artikel 10, lid 1, onder d van de Wet openbaarheid bestuur. Publicatie of openbaarmaking van deze informatie aan derden is niet toegestaan, omdat daardoor de commerciële belangen van de betrokken ondernemingen kunnen worden geschaad.

Vertrouwelijke gegevens in dit meldingsformulier zijn grijs gearceerd. De vertrouwelijke bijlagen zijn als zodanig aangemerkt in onderstaande lijst.

## **BIJLAGEN**

Bijlage 1	Volmacht Malenstein Holding B.V.
Bijlage 2	Volmacht NPM Capital N.V.
Bijlage 3	Structuur SHV (groep waartoe NPM Capital N.V. behoort)
Bijlage 4	Locaties overige zorgondernemingen SHV
Bijlage 5	Term Sheet d.d. 20 juli 2017
Bijlage 6	Concept SPA verkoop NL Healthcare Clinics B.V.
Bijlage 7	Concept SPA verkoop Malsquare B.V.
Bijlage 8	Signing Protocol
Bijlage 9	Concept aandeelhoudersovereenkomst
Bijlage 10	Integratieplan
Bijlage 11	Huidige organisatiestructuur Malenstein Holding B.V.
Bijlage 12	Huidige organisatiestructuur SHV
Bijlage 13	Adviesaanvraag ondernemingsraad Bergman Clinics B.V. (Malenstein)
Bijlage 14	Adviesaanvragen bevoegde ondernemingsraden NPM Capital N.V.
Bijlage 15	Advies ondernemingsraad Bergman Clinics B.V. (Malenstein)
Bijlage 16.1	Advies ondernemingsraad Dermicis
Bijlage 16.2	Advies ondernemingsraden Oogziekenhuis Zonnestraal en Orthopedium
Bijlage 16.3	Definitief besluit fusie na advies OR
Bijlage 16.4	Brief d.d. 8 december 2017 van ondernemingsraden Oogziekenhuis Zonnestraal en Orthopedium aan bestuur NL Healthcare Clinics
Bijlage 17	Bericht op website Bergman Clinics
Bijlage 18	Bericht op website NPM Capital
Bijlage 19	Besluit toezichthouders NL Healthcare Clinics
Bijlage 20	Transitieprogramma

- Bijlage 21 Voorbeelden websites Bergman Clinics en NL Healthcare Clinics
- Bijlage 22 Flyers m.b.t. voorgenomen concentratie

Hierbij verklaren de gemachtigden van de in dit document genoemde betrokken organisaties dat dit document naar waarheid is ingevuld.

<b>Malenstein Holding B.V.</b>	
Naam gemachtigde 1	N.T. Brusik, R.A. Struijlaart en M.C. Brabers, Loyens & Loeff N.V.
Functie	Advocaten
Datum	22 september 2017
Plaats	Amsterdam
Handtekening	

<b>NPM Capital N.V.</b>	
Naam gemachtigde 2	Cees Jan de Boer, Van Doorne
Functie	Advocaat
Datum	22 september 2017
Plaats	Amsterdam
Handtekening	[...]

## I BIJ DE CONCENTRATIE BETROKKEN ORGANISATIES

### I.1 Malenstein Holding B.V.

1 De gegevens van Malenstein Holding B.V. (hierna: **Malenstein**) zijn als volgt:

<b>Malenstein</b>	
(statutaire) naam organisatie	Malenstein Holding B.V.
Registratienummer	32164156
Zorgaanbieder	Ja, Malenstein houdt 100% van de aandelen in Malsquare B.V. ( <b>Malsquare</b> ), die op haar beurt 100% van de aandelen in Bergman Clinics B.V. (hierna: <b>Bergman Clinics</b> ) houdt. Bergman Clinics levert (voornamelijk) medisch specialistische zorg.
Zorgverleners	Bergman Clinics verleent in Nederland met 109 personen zorg.

2 Hieronder treft u de gegevens van de contactpersoon van Malenstein:

<b>Contactpersoon</b>	
Mevrouw	Brusik
Initialen	N.T.
Naam	Natasja
E-mailadres	natasja.brusik@loyensloeff.com
Postadres	Fred. Roeskestraat 100 1076 ED Amsterdam
Telefoonnummer	020 578 59 49

3 Malenstein heeft Natasja Brusik (met recht van substitutie) gemachtigd om namens Malenstein de melding in te dienen. Zie in dit kader de volmacht van Malenstein (**Bijlage 1**).

- 4 Malenstein bezit over een ondernemingsraad op het niveau van Bergman Clinics. De contactgegevens van de voorzitter van de ondernemingsraad van Bergman Clinics zijn als volgt:

<b>Voorzitter ondernemingsraad (vertrouwelijke contactgegevens)</b>	
De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Griend 1, 8443 CG Heerenveen
Telefoonnummer	[...]

- 5 Malenstein/Bergman Clinics heeft geen cliëntenraad. Cliënten van Malenstein/Bergman Clinics worden op een alternatieve wijze bij de voorbereiding van de voorgenomen concentratie betrokken. Zie in dit kader paragraaf II.8a van dit meldingsformulier.

**I.1.1 Geef een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten van deze organisatie en in welke zorgsector de organisatie actief is**

**Malenstein**

- 6 Malenstein is een financiële holding, die 100% van de aandelen in Malsquare houdt. Malsquare is op haar beurt een financiële holding die 100% van de aandelen in Bergman Clinics houdt. Zowel Malenstein als Malsquare verrichten geen activiteiten.

**Bergman Clinics**

- 7 Bergman Clinics houdt 100% van de aandelen in Bergman Clinics Nederland B.V. (**Bergman Clinics Nederland**), Bergman Beauty Care B.V. (**Bergman Beauty Care**), QuoMD B.V. (**QuoMD**), Bergman MedTech B.V. (**Bergman MedTech**) en Bergman Zorghotel Naarden B.V. (**Bergman Zorghotel**). Verder houdt Bergman Clinics 50% van de aandelen in BBCare IP B.V. (**BBCare IP**).
- 8 Van deze entiteiten maken Bergman Beauty Care, QuoMD en BBCare IP geen onderdeel uit van de transactie. Deze entiteiten blijven achter bij Malenstein en zullen niet worden ingebracht in de beoogde gemeenschappelijke onderneming.

### **Bergman Clinics Nederland**

- 9 Bergman Clinics Nederland is een zorginstelling voor (voornamelijk) medisch specialistische zorg met de volgende vijf divisies:
- (i) Uiterlijk en huid. Deze divisie richt zich op medische en cosmetische verbeteringen van het uiterlijk en de huid. Het betreft zowel medische ingrepen als cosmetische behandelingen in het verzekerde en het onverzekerde segment.
  - (ii) Bewegingszorg. Deze divisie biedt diagnostisering en behandeling van bewegingszorg (orthopedie) aan.
  - (iii) Inwendige zorg. Deze divisie richt zich op de diagnostiek en behandelingen van inwendige aandoeningen.
  - (iv) Oogzorg. Deze divisie biedt uiteenlopende behandelingen op het gebied van oogzorg, staar, glaucoom, maculadegeneratie en ooglidchirurgie aan.
  - (v) Vrouwenzorg. Deze divisie is gespecialiseerd in bekkenbodemb- en blaasproblematiek.

- 10 In onderstaande tabel is per divisie inzichtelijk gemaakt op welke gebieden Bergman Clinics Nederland medisch specialistische zorg levert:

<b>Uiterlijk en huid</b>	
<b>Borst &amp; decolleté</b>	Borstvergroting, borstverkleining, borstlift, prothesewissel/-verwijdering, mommy make-over, voor- en nazorg)
<b>Ogen &amp; gezicht</b>	Rimpelbehandelingen, ooglidcorrecties, facelift, s-lift en overige
<b>Buik &amp; benen</b>	Buikwandcorrectie, liposuctie, mommy make-over en dijbeenlift
<b>Spataderbehandelingen</b>	Scleroseren, VNUS behandeling, endoveneuze lasertherapie (EVLT), perforantectomie en overige
<b>Gezond gewicht</b>	Overgewicht, voorbereiding, programma's Gezond Gewicht, resultaat en overige
<b>Huidaandoeningen</b>	Kwaliteitszegel dermatologie, huidkankerzorg, acne, rosacea, jeuk, allergie, eczeem, psoriasis, pigmentverkleuring en couperose, wratten, schimmelnagels en soa's



<b>Bewegingszorg</b>	
<b>Schouder</b>	Schouder (gewrichtskapsel (frozen shoulder)), peesscheur (cuff ruptuur), inklemmingen (impingement), schouder instabiliteit en schouderprothese (schouderlijtage)
<b>Rug en nek</b>	Nekhernia, rughernia, afgeschoven lage rugwervel en wervelkanaalvernauwing
<b>Heup</b>	Heupprothese (heupslijtage) en ACP-injecties heup
<b>Knie</b>	Knieprothese (knie-slijtage), beschadiging voorste kruisband, beschadiging achterste kruisband, meniscus beschadiging en kraakbeenbeschadiging
<b>Voet</b>	MTP-1 artrodese (vastzetten grote teen), hallux valgus, hamerteen en mortons neuroom
<b>Enkel</b>	Artrose enkelgewricht, enkelinstabiliteit en inklemmingen (impingement)
<b>Hand en pols</b>	Carpaal tunnel syndroom, ziekte van dupuytren, duimbasis-slijtage en hypermobiliteit pols & duim
<b>Pijnbestrijding</b>	Behandeling pijnklachten (medicatie, TENS (elektrostimulatie) en invasieve technieken (priktechnieken zoals injecties en zenuwblokkades))
<b>Sportgeneeskunde</b>	Verhelpen van sport- en bewegingsgerelateerde klachten (zoals tennisarm en achillespeesklachten) op een niet-operatieve manier
<b>Gipskamer</b>	Behandeling van afwijkingen aan het steun- en bewegingsapparaat door middel van gips, tape, bandages, braces en vaste of afneembare kunststof korsetten, spalken, etc.

<b>Inwendige zorg (maag, darm &amp; hart)</b>	
<b>Maag</b>	Maagklachten en maagonderzoek (gastroscopie)
<b>Darmen</b>	Darmgezondheid, darmaandoeningen, darmonderzoek (coloscopie) en prikkelbare darm syndroom (PDS)
<b>Bevolkingsonderzoek darmkanker</b>	(Vervolg)darmonderzoek
<b>Gezond Gewicht</b>	Leefstijlprogramma (intensieve begeleiding, voedings- en beweegadvies)

	op maat) en maagballon
<b>Hart- en vaatklachten</b>	Erfelijke hartziekten, ritmestoornissen, hartfalen en vrouwspecifieke cardiologie

<b>Oogzorg</b>	
Ooglaseren, lensimplantaties (voorzetlens en vervanglens), staar, glaucoom, maculadegeneratie, diabetische retinopathie, kinderspreekuur, rijbewijskeuring en ooglidchirurgie	

<b>Vrouwenzorg</b>	
<b>Blaasklachten</b>	Urine-incontinentie, overactieve blaas, pijn bij het plassen en terugkerende blaasontsteking
<b>Ontlasting klachten</b>	Ontlasting verlies en moeizame stoelgang
<b>Pijn bij het vrijen</b>	Oorzaak, onderzoek en behandeling
<b>Menopauze en overgang</b>	Oorzaak en behandeling overgangsklachten
<b>Afwijkend uitstrijkje</b>	Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker
<b>Vulva klachten</b>	Vaginale afscheiding en vulva aandoeningen
<b>Vaginale verzakking (Prolaps)</b>	Oorzaak, onderzoek en behandeling
<b>Zwelling in de onderbuik</b>	Oorzaak, onderzoek en behandeling
<b>Abnormaal bloedverlies</b>	Oorzaak, onderzoek en behandeling
<b>Anticonceptie</b>	Tijdelijke anticonceptie (hormonale methoden, intra-uteriene methoden en barrièremiddelen) en sterilisatie

- 11 Daarnaast levert Bergman Clinics Nederland paramedische zorg (diëtiëk en fysiotherapie in het kader van het Gezond Gewicht programma zonder maagballon) en cosmetische zorg (zogenoemde MediSpa behandelingen, oftewel peelings en bindweefselmassage).

12 Voor meer informatie over Bergman Clinics Nederland wordt verwezen naar: [www.bergmanclinics.nl](http://www.bergmanclinics.nl).

### **Bergman Beauty Care**

13 Bergman Beauty Care levert Bergman Beauty Care huidverzorgingsproducten. Het assortiment aan huidverzorgingsproducten bestaat uit vier productlijnen, te weten Skin Care, Body Care, Cleansing Care en Clinics@home.

14 Bergman Beauty Care houdt 50% van de aandelen in Bergman Cosmetics V.O.F. (**Bergman Cosmetics**). De andere 50% van de aandelen worden gehouden door Devecos (P) import B.V. Bergman Cosmetics houdt de licentie voor het merk "BERGMAN". Zie randnummer 20 van dit meldingsformulier voor een nadere toelichting hieromtrent.

15 Voor meer informatie over Bergman Beauty Care wordt verwezen naar: [www.bergmanbeautycare.nl](http://www.bergmanbeautycare.nl).

### **QuoMD**

16 QuoMD is een zorginnovatieproject dat Bergman Clinics samen met zorgverzekeraar CZ heeft opgestart. In het kader van dit project hebben Bergman Clinics en CZ een digitaal systeem ontwikkeld waarbij een behandelend arts niet langer (uitsluitend) degene is die de behandeling voorstelt. De indicatiestelling wordt deels overgenomen door het digitale systeem. Doel is dat de indicatie (uiteindelijk) volledig objectief wordt vastgesteld.

### **Bergman MedTech**

17 Bergman MedTech heeft nog geen activiteiten.

### **Bergman Zorghotel**

18 Bergman Zorghotel biedt onder andere preoperatieve zorg, postoperatief herstel, revalidatie en fysiotherapie aan cliënten die een operatie (hebben) ondergaan.

### **BBCare IP**

19 Zoals reeds aangegeven in randnummer 7 van dit meldingsformulier, houdt Bergman Clinics 50% van de aandelen in BBCare IP. De overige 50% van de aandelen in BBCare IP worden gehouden door Elha Cosmetics B.V.

20 Bergman Clinics heeft de economische eigendom van het merk "BERGMAN" ingebracht in BBCare IP. BBCare IP heeft op het merk "BERGMAN" een licentie verleend aan Bergman Cosmetics.

**I.1.2 Geef aan in welke regio('s) de organisatie actief is en welke locatie(s) de organisatie heeft**

Algemeen

- 21 Malenstein is via Bergman Clinics Nederland en Bergman Beauty Care actief in Nederland. De Bergman Beauty Care huidverzorgingsproducten worden zowel vanuit de locaties van Bergman Clinics Nederland aangeboden, als vanuit externe verkooppunten (zoals drogisterijen). Daarnaast worden de huidverzorgingsproducten van Bergman Beauty Care ook in Brasschaat (België) via een extern verkooppunt aangeboden.
- 22 Voor meer informatie over de verkooppunten van de Bergman Beauty Care huidverzorgingsproducten wordt verwezen naar: [www.bergmanbeautycare.nl/nl/stores](http://www.bergmanbeautycare.nl/nl/stores).

Zorg verlenen

- 23 Malenstein levert via Bergman Clinics Nederland medisch specialistische zorg in de zin van de Zorgverzekeringswet in Nederland vanuit de volgende locaties:

Uiterlijk en huid		
Bilthoven, Prof. Bronkhorstlaan 10	Heerenveen, Griend 1	Den Bosch, Vughterweg 47k
Den Haag, Binckhorstlaan 149	Groningen, Heresingel 30	Velp, Reigerstraat 30a
Rijswijk, Braillelaan 5 (OK)	Bilthoven, Prof. Bronkhorstlaan 10 (MediSpa)	Zwolle, Eekwal 1a (MediSpa)
Den Haag, Binckhorstlaan 149 (MediSpa)	Amsterdam, Willemsparkweg 142 en 151 (MediSpa)	

Bewegingszorg	
Naarden, Rijksweg 69	Rijswijk, Laan van Oversteen 20 (Spreekuur)
Rijswijk, Braillelaan 5 (OK)	

Inwendige zorg	
Amsterdam, Meibergdreef 9	Bilthoven, Prof. Bronkhorstlaan 10

<b>Oogzorg</b>		
Utrecht, Herculesplein 100	Amsterdam, Strawinskylaan 305	Rijswijk, Laan van Oversteen 20
Ede, Rubensstraat 165	Velp, Reigerstraat 30a (Verzekerd en Refractie)	Zwolle, Burg. Roelenweg 10
Den Bosch, Vughterweg 47k (Verzekerd en Refractie)	Barneveld, Klaverweide 1a	Veenendaal, Spoorlaan 5

<b>Vrouwenzorg</b>	
Bilthoven, Prof. Bronkhorstlaan 10	Amsterdam, Noordhollandstraat 61a
Amsterdam, Meibergdreef 9	Ede, Rubensstraat 165

- 24 Voor meer informatie over de vestigingen van Bergman Clinics Nederland wordt verwezen naar: [www.bergmanclinics.nl/vestigingen](http://www.bergmanclinics.nl/vestigingen).
- 25 In de MediSpa's Amsterdam en Zwolle wordt (beperkt) medisch specialistische zorg geleverd. Op de andere locaties van de MediSpa's wordt geen medisch specialistische zorg aangeboden.

## I.2 NPM Capital N.V.

26 De gegevens van NPM Capital N.V. (hierna: **NPM Capital**) zijn als volgt:

<b>NPM Capital N.V.</b>	
(statutaire) naam organisatie	NPM Capital N.V.
Nummer Kamer van Koophandel	33071274
Zorgaanbieder	Ja, NPM Capital houdt (indirect via NPM Healthcare Holding B.V.) onder meer 100 % van de aandelen in NL Healthcare B.V. (hierna: <b>NL Healthcare</b> ). NL Healthcare op haar beurt houdt 100% van de aandelen in NL Healthcare Clinics B.V. (hierna: <b>NL Healthcare Clinics</b> ). NL Healthcare Clinics levert medisch specialistische zorg. Bovendien maakt NPM Capital deel uit van het SHV-concern. Diverse andere zorgaanbieders maken deel uit van het SHV-concern.
Zorgverleners	NL Healthcare Clinics verleent in Nederland met 465 personen medisch specialistische zorg. Binnen de overige zorgentiteiten die deel uitmaken van het SHV-concern wordt met 910 <sup>1</sup> personen zorg verleend.

27 Hieronder treft u de gegevens van de contactpersoon van NPM Capital:

<b>Contactpersoon</b>	
De heer	De Boer
Initialen	C.J.
Naam	Cees Jan
E-mailadres	BoerC@vandoorne.com
Postadres	Jachthavenweg 121 1081KM Amsterdam Postbus 75265

<sup>1</sup> Ciran: 65 personen, Arts en Zorg: 340 personen, Mentaal Beter: 224 personen, Dagelijks Leven: 271 personen, Het Gastenhuis: 10 personen

	1070 AG Amsterdam Nederland
Telefoonnummer	T: 31 20 678 93 22 M: +31 6 11 38 85 22

28 NPM Capital heeft Cees Jan de Boer gemachtigd om namens NPM Capital de melding in te dienen. Zie in dit kader de volmacht van NPM Capital (**Bijlage 2**).

29 Hieronder treft u de gegevens van de voorzitters van de verschillende bevoegde ondernemingsraden van NPM Capital aan:

<b>Voorzitter ondernemingsraad Orthopedium Holding B.V. (vertrouwelijke contactgegevens)</b>	
De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Olof Palmestraat 20 2616 LS DELFT
Telefoonnummer	[...]

<b>Voorzitter ondernemingsraad Oogziekenhuis Zonnestraal Holding B.V. (vertrouwelijke contactgegevens)</b>	
De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Ruimtevaart 50

	3824 MX AMERSFOORT
Telefoonnummer	[...]

<b>Voorzitter ondernemingsraad Dermicis Holding B.V. (vertrouwelijke contactgegevens)</b>	
De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Zijlweg 340 2015 CP HAARLEM
Telefoonnummer	[...]

30 NL Healthcare Clinics heeft geen cliëntenraad. Cliënten van NL Healthcare Clinics worden op een alternatieve wijze bij de voorbereiding van de voorgenomen concentratie betrokken. Zie in dit kader paragraaf II.8a van dit meldingsformulier.

**I.2.1 Geef een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten van deze organisatie en in welke zorgsector de organisatie actief is.**

**Aandeelhoudersstructuur**

31 NPM Capital is een investeringsmaatschappij, die 100% van de aandelen in NPM Healthcare Holding B.V. houdt. NPM Healthcare Holding B.V. houdt op haar beurt 100% van de aandelen in NL Healthcare. NL Healthcare is een financiële holding, die 100% van de aandelen in NL Healthcare Clinics houdt. De aandelen van NPM Capital worden via SHV Nederland B.V. gehouden door SHV Holding N.V. (**SHV**), een financiële holding die zelf geen activiteiten verricht. Voor een schematisch overzicht van voornoemde structuur verwijzen partijen naar **Bijlage 3**.

**SHV**

32 Het SHV-concern is actief in de volgende sectoren:



- (i) de handel in en distributie van LPG en de ontwikkeling van innovatieve energie-oplossingen (SHV Energy<sup>2</sup>);
- (ii) zelfbedieningsgroothandel (food en non-food) voor kleine en middelgrote detailhandelsondernemingen, horecabedrijven en instellingen (Makro<sup>3</sup>);
- (iii) zwaartransport en hijsen (Mammoet<sup>4</sup>);
- (iv) industriële dienstverlening (ERIKS<sup>5</sup>);
- (v) diervoeding en visvoer (Nutreco<sup>6</sup>);
- (vi) exploratie, ontwikkeling en productie van olie en gas (Dyas<sup>7</sup>); en
- (vii) verstrekking van risicodragend vermogen (NPM Capital, zie randnummers 34-36 van dit meldingsformulier voor een nadere toelichting).

33 Voor meer informatie over het SHV-concern wordt verwezen naar: [www.shv.nl](http://www.shv.nl).

#### **NPM Capital**

34 NPM Capital verschafft risicodragend vermogen aan ondernemingen. De nadruk ligt hierbij op niet-beursgenoteerde, middelgrote tot grote ondernemingen in de Benelux. NPM Capital brengt kennis, ervaring, financiële draagkracht en een uitgebreid netwerk in.

35 NPM Capital heeft participaties in de volgende entiteiten:

- (i) Abird, een verhuur-, verkoop- en onderhoudsspecialist op het gebied van industrieel materiaal<sup>8</sup>;
- (ii) Auping, een fabrikant en distributeur van bedden, matrassen en bedtextiel<sup>9</sup>;
- (iii) BDmyShopi, een distributeur van ongeadresseerde mail en vrije pers in België en Italië<sup>10</sup>;
- (iv) CKT ontwerpt, maakt en levert woonruimten en accommodatiemodules op EPC basis voor de offshore en maritieme sector, gecontaineriseerde oplossingen voor de defensie-industrie en explosiebestendige accommodatiemodules voor industriële

<sup>2</sup> Voor meer informatie over SHV Energy wordt verwezen naar [www.shvenergy.com](http://www.shvenergy.com).

<sup>3</sup> Voor meer informatie over Makro wordt verwezen naar [www.makro.com](http://www.makro.com).

<sup>4</sup> Voor meer informatie over Mammoet wordt verwezen naar [www.mammoet.com](http://www.mammoet.com).

<sup>5</sup> Voor meer informatie over ERIKS wordt verwezen naar [www.eriks.com](http://www.eriks.com).

<sup>6</sup> Voor meer informatie over Nutreco wordt verwezen naar [www.nutreco.com](http://www.nutreco.com).

<sup>7</sup> Voor meer informatie over Dyas wordt verwezen naar [www.dyas.nl](http://www.dyas.nl).

<sup>8</sup> Voor meer informatie over Abird wordt verwezen naar [www.abird.nl](http://www.abird.nl).

<sup>9</sup> Voor meer informatie over Auping wordt verwezen naar [www.auping.nl](http://www.auping.nl).

<sup>10</sup> Voor meer informatie over BDmyShopi wordt verwezen naar [www.bdmyshopi.com/nl](http://www.bdmyshopi.com/nl).

locaties. Daarnaast biedt CKT ook multidisciplinaire onderhoudsdiensten, upgrades en renovaties aan<sup>11</sup>;

- (v) Conclusion, een dienstverlener op het vlak van business transformatie en IT-services<sup>12</sup>;
- (vi) Dagelijks Leven, een platform voor kleinschalige ouderenzorghuisvesting in Nederland<sup>13</sup>;
- (vii) DeliHome, een ontwikkelaar, producent en distributeur van een breed assortiment van productconcepten ter verbetering van het interieur van de woning, waaronder deuren, op maat gemaakte kasten, vloeren, sanitair, horren en hout- en plaatmaterialen<sup>14</sup>;
- (viii) Dieseko Group, een producent van trilhamers, powerpacks en aanverwante producten<sup>15</sup>;
- (ix) FibreMax, een innovatieve producent van statische kabels<sup>16</sup>;
- (x) HAK, een producent en marketingbedrijf van geconserveerde groenten en fruit<sup>17</sup>;
- (xi) Hendrix Genetics, een fokkerij van leghennen, kalkoenen, traditioneel pluimvee en varkens en kwekerij van zalm en forel<sup>18</sup>;
- (xii) Het Gastenhuis, onderdeel van een platform voor kleinschalige ouderenzorghuisvesting in Nederland<sup>19</sup>;
- (xiii) Iddink groep, ontwikkelaar van digitale schoolomgevingen en innovatieve leeroplossingen in zowel bestaande als nieuwe markten, naast het leveren van leermiddelen<sup>20</sup>;
- (xiv) International Bike Group, de grootste en snelst groeiende online fietswinkel van Nederland<sup>21</sup>;
- (xv) Kiwa, een internationaal opererend kwaliteitszorgbedrijf in de TIC-sector (Testing, Inspection and Certification). Kiwa voert inspecties en certificeringen uit, verzorgt trainingen en levert diverse dataservices<sup>22</sup>;
- (xvi) Kramp Groep, een leverancier van onderdelen en daarbij behorende service voor de agrarische industrie<sup>23</sup>;

---

<sup>11</sup> Voor meer informatie over CKT wordt verwezen naar [www.cktprojects.com](http://www.cktprojects.com).

<sup>12</sup> Voor meer informatie over Conclusion wordt verwezen naar [www.conclusion.nl](http://www.conclusion.nl).

<sup>13</sup> Voor meer informatie over Dagelijks Leven wordt verwezen naar [www.dagelijks-leven.nl](http://www.dagelijks-leven.nl).

<sup>14</sup> Voor meer informatie over DeliHome wordt verwezen naar [www.deli.nl/en](http://www.deli.nl/en).

<sup>15</sup> Voor meer informatie over Dieseko Group wordt verwezen naar [www.diesekogroup.com](http://www.diesekogroup.com).

<sup>16</sup> Voor meer informatie over FibreMax wordt verwezen naar [www.fibremax.nl/](http://www.fibremax.nl/).

<sup>17</sup> Voor meer informatie over HAK wordt verwezen naar [www.hak.nl](http://www.hak.nl).

<sup>18</sup> Voor meer informatie over Hendrix Genetics wordt verwezen naar [www.hendrix-genetics.com](http://www.hendrix-genetics.com).

<sup>19</sup> Voor meer informatie over Het Gastenhuis wordt verwezen naar [www.hetgastenhuis.nl](http://www.hetgastenhuis.nl).

<sup>20</sup> Voor meer informatie over Iddink groep wordt verwezen naar [www.iddinkgroep.nl](http://www.iddinkgroep.nl).

<sup>21</sup> Voor meer informatie over International Bike Group wordt verwezen naar [www.fietsenwinkel.nl](http://www.fietsenwinkel.nl).

<sup>22</sup> Voor meer informatie over Kiwa wordt verwezen naar [www.kiwa.nl](http://www.kiwa.nl).

- (xvii) Medux, een cluster van ondernemingen die zorgondersteunende producten en diensten leveren aan zorgverzekeraars, (lokale) overheden, zorginstellingen en zorgprofessionals. De focus ligt daarbij op de toelevering van zorg- en revalidatiehulpmiddelen die het welzijn en de participatiemogelijkheden van de Nederlandse zorgconsument vergroten. De hoofdentiteiten van Medux zijn Medipoint – Vitalis (hulpmiddelen extramuraal), Harting-Bank (hulpmiddelen intramuraal), PRB Topcare (poliklinische revalidatie) en Focus Cura<sup>24</sup>, Medux heeft een 65% belang in twee vennootschappen van Ciran revalidatie (Top-Care Health Services en PRB-services). Ciran Revalidatie is gespecialiseerd in de poliklinische revalidatie van mensen met chronische fysieke klachten;
- (xviii) NL Healthcare Clinics (zie randnummers 37 en 38);
- (xix) Nile Dutch, een Rotterdamse rederij gespecialiseerd in lijndiensten vanuit Europa, Zuid-Afrika, Zuid-Amerika en Azië naar West-Afrikaanse havens<sup>25</sup>;
- (xx) Outdoor Life Group, een internationaal bedrijf dat gespecialiseerd is in de ontwikkeling, productie en distributie van een breed assortiment aan tuinverblijven en tuinhout(producten)<sup>26</sup>;
- (xxi) Picnic, de online disruptieve speler in de supermarktbranche. Picnic levert een compleet aanbod van supermarktproducten tegen de laagste prijs aan huis, zonder bezorgkosten<sup>27</sup>;
- (xxii) Smartwares, een snelgroeïende leverancier van populaire non-foodproducten voor de consumentenmarkt<sup>28</sup>;
- (xxiii) Stern Groep, een van de grotere automobilitoetsondernemingen in Nederland met bedrijven met toonaangevende merken, zakelijke en financiële autodienstverlening en autotechniek<sup>29</sup>;
- (xxiv) Synbra Holding, een bedrijf dat producten op basis van geëxtrudeerd polystyreen (EPS of piepschuim) produceert en commercialiseert. Deze producten worden aangewend als isolatiemateriaal in de bouwmarkt, als technische componenten in industriële toepassingen waar gewicht, isolatie of drukbestendigheid belangrijk zijn, en als verpakkingsmateriaal<sup>30</sup>;

---

<sup>23</sup> Voor meer informatie over Kwamp Groep wordt verwezen naar [www.kramp.com](http://www.kramp.com).

<sup>24</sup> Voor meer informatie over Medux wordt verwezen naar [www.medux.nl](http://www.medux.nl).

<sup>25</sup> Voor meer informatie over Nile Dutch wordt verwezen naar [www.niledutch.com](http://www.niledutch.com).

<sup>26</sup> Voor meer informatie over Outdoor Life Group wordt verwezen naar [www.outdoorlifegroup.nl](http://www.outdoorlifegroup.nl).

<sup>27</sup> Voor meer informatie over Picnic wordt verwezen naar [www.picnic.nl](http://www.picnic.nl).

<sup>28</sup> Voor meer informatie over Smartwares wordt verwezen naar [www.smartwares.eu](http://www.smartwares.eu).

<sup>29</sup> Voor meer informatie over Stern Groep wordt verwezen naar [www.stern.nl](http://www.stern.nl).

<sup>30</sup> Voor meer informatie over Synbra Holding wordt verwezen naar [www.synbra.com](http://www.synbra.com).

(xxv) The IT Channel Company, een bedrijf dat zich richt op distributie en ontwikkeling van software en consultancy en training aan ICT retailers<sup>31</sup>.

36 Voor meer informatie over NPM Capital wordt verwezen naar: [www.npm-capital.com](http://www.npm-capital.com).

### **NL Healthcare Clinics**

37 NL Healthcare Clinics houdt 100% van de aandelen in Oogziekenhuis Zonnestraal Holding B.V. (**Oogziekenhuis Zonnestraal**) en Dermicis Holding B.V. (**Dermicis**) en [...] % van de aandelen in Orthopedium Holding B.V. (**Orthopedium**).

38 Via deze entiteiten levert NL Healthcare Clinics de volgende medisch specialistische zorg:

- (i) Oogziekenhuis Zonnestraal verleent medische specialistische zorg op het gebied van oogheelkunde;
- (ii) Dermicis verleent medisch specialistische zorg op het gebied van dermatologie en hieraan verbonden vaatchirurgie; en
- (iii) Orthopedium verleent medisch specialistische zorg op het gebied van orthopedie en wervelkolomchirurgie (neurochirurgie).

### **I.2.2 Geef aan in welke regio('s) de organisatie actief is en welke locatie(s) de organisatie heeft.**

#### Algemeen

39 Het SHV-concern is wereldwijd actief. NPM Capital bezit voornamelijk portfolio-ondernemingen die in de Benelux actief zijn. NL Healthcare Clinics is alleen actief in Nederland.

#### Zorg verlenen

40 NL Healthcare Clinics levert medische specialistische zorg op het gebied van oogheelkunde, dermatologie en orthopedie in Nederland vanuit de volgende (poli)klinieken en patiëntencentra:

Oogheelkunde <sup>32</sup>		
Amersfoort, Ruimtevaart 50-56	Amsterdam, Hettenheuvelweg 45	Doetinchem, Vlijtstraat 50A
Polikliniek, Emmeloord, Urkerweg 1	Haarlem, Amsterdamsevaart 268	Hilversum, 's-Gravelandseweg 76

<sup>31</sup> Voor meer informatie over The IT Channel Company wordt verwezen naar [www.itchannelcompany.com](http://www.itchannelcompany.com).

<sup>32</sup> Acht klinieken op verschillende locaties en een polikliniek in Emmeloord.

Hoogeveen, Markt 1-01	Lelystad, Ziekenhuisweg 100	Zaandam, Koningin Julianaplein 32
Dermatologie <sup>33</sup>		
Kliniek, Alkmaar, Keesomstraat 14	Kliniek, Doetinchem, Vlijtstraat 50	Kliniek, Haarlem, Zijlweg 340-342
Aalsmeer, Mensinglaan 27a	Amsterdam, Linnaeusstraat 27	Amsterdam, Trompenburgstraat 115
Locatie Mohs, Amsterdam, Hettenheuvelweg 45	Bovenkarspel, Hoofdstraat 25	Brummen, Marktplein 11
Castricum, Kortenaerplantsoen 46	Delft, Aart van der Leeuwenlaan 10a	Enschede, Wesseler-Nering 60-8
Heerhugowaard, Van Hellemondstraat 5	Hoofddorp, Manenburgdreef 101-A	Koog aan de Zaan, Lagendijk 3b
Losser, Lutterstraat 2A	Noordwijkerhout, Dijkzicht 2	Rijswijk, Van Vredenburgplantsoen 1
Schagen, Zuiderweg 27	Wormerveer, Stationsstraat 7	
Orthopedie <sup>34</sup>		
Breda, Takkebijsters 5a	Polikliniek, Arnhem, Meander 601	Rotterdam, Vliegveldweg 65
Ede, Pascalstraat 21 (NedSpine)	Delft, Olaf Palmestraat 20	Schiedam, Vlietlandplein 2

41 In **Bijlage 4** bevindt zich een overzicht van de locaties van de overige zorgverleners binnen het SHV concern.

<sup>33</sup> De locaties in Alkmaar, Haarlem en Doetinchem zijn focusklinieken, de ingrepen voor de mohs chirurgie worden uitgevoerd in het operatiecomplex aan de Hettenheuvelweg in Amsterdam. De overige 16 locaties betreffen patiëntencentra.

<sup>34</sup> De locaties in Breda, Rotterdam, Ede, Delft en Schiedam betreffen klinieken. De locatie in Arnhem betreft een polikliniek.

### I.3 Beschrijving karakter van de concentratie

Beschrijf het karakter van de concentratie en vermeld de overeenkomsten en andere documenten waar de concentratie op berust (voeg deze overeenkomsten en andere documenten bij). Gaat het om een fusie, verkrijging van zeggenschap, de totstandbrenging van een gemeenschappelijke organisatie (zie artikel 27 Mededingingswet)?

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 (gemeenschappelijke onderneming).

b. Beschrijf het karakter in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet.

#### Gemeenschappelijke onderneming

- 42 Malenstein en NPM Capital zijn voornemens een gemeenschappelijke onderneming in de vorm van een besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid (met de naam *Bergman Healthcare Clinics B.V.*) (**Newco**) op te richten, waarin Malenstein en NPM Capital respectievelijk 60% en 40% van de aandelen zullen houden.
- 43 Newco zal twee koopovereenkomsten (*Share Purchase Agreements*) sluiten op grond waarvan zij alle geplaatste aandelen in het kapitaal van respectievelijk Malsquare en NL Healthcare Clinics zal verkrijgen, onder voorbehoud van de vervulling van de opschortende voorwaarden zoals uiteengezet in paragraaf 3A van de Term Sheet d.d. 20 juli 2017 (hierna: de **Term Sheet**) welke aan dit meldingsformulier is gehecht als **Bijlage 5**. Partijen merken op dat ten tijde van het tekenen van de Term Sheet nog was voorzien dat NL Healthcare de aandelen in Newco zou verkrijgen. Na het tekenen van de Term Sheet is besloten dat NPM Capital rechtstreeks in Newco zal participeren.
- 44 Op dit moment zijn 100% van de aandelen van NL Healthcare Clinics nog in handen van NL Healthcare. Vóór closing zullen deze aan NPM Capital worden geleverd, waardoor NPM Capital 100% aandeelhouder wordt van NL Healthcare Clinics. NPM Capital zal de aandelen vervolgens leveren aan Newco.
- 45 De laatste concepten van deze koopovereenkomsten tussen Newco en (respectievelijk) Malenstein en NPM Capital zijn aangehecht als **Bijlage 6** en **Bijlage 7** (de **Koopovereenkomsten**). De Koopovereenkomsten zullen pas getekend worden nadat aan het **Signing Protocol** is voldaan. Het laatste concept van het Signing Protocol is aan dit formulier gehecht als **Bijlage 8**. Tevens is het meest recente concept van de Aandeelhoudersovereenkomst (**Shareholders' Agreement; 'SHA'**) bijgevoegd als **Bijlage 9**. Voornoemde concepten (de Koopovereenkomsten, het Signing Protocol en de SHA) kunnen nog op details gewijzigd worden.

46 Zoals reeds uiteengezet in randnummers 7 en 8 van dit meldingsformulier, maken Bergman Beauty Care, QuoMD en BBCare IP geen onderdeel uit van de transactie. Bergman Clinics Nederland, Bergman MedTech en Bergman Zorghotel zullen wel onderdeel uitmaken van de voorgenomen transactie.

47 [...]

48 [...]

#### Aandeelhouders Orthopedium Holding

49 Uit Schedule C van de concept koopovereenkomst tussen Newco en NPM Capital (zie **Bijlage 6**) volgt dat NL Healthcare Clinics [...]% van de aandelen in Orthopedium Holding houdt. [...]

#### Opschortende voorwaarden

50 Volgens paragraaf 3A van de Term Sheet zal de voorgenomen transactie, nadat de overige voorwaarden zoals opgenomen in een Signing Protocol tussen partijen zijn vervuld, slechts onder voorbehoud zijn van ontvangst van toestemmingen en/of goedkeuringen van overheidsinstanties en/of mededingingsrechtelijke autoriteiten, die op grond van toepasselijke wetgeving dienen te worden verkregen.<sup>35</sup> Voornoemde opschortende voorwaarde is vervolgens in artikel 7 van beide koopovereenkomsten opgenomen.

51 In het Signing Protocol zijn de volgende opschortende voorwaarden opgenomen:

- (i) het vereiste advies van de ondernemingsraden;
- (ii) de melding bij de Sociaal Economische Raad (SER); en
- (iii) het afsluiten van een *W&I (warranty & indemnity)* verzekering.

52 De Ondernemingsraden van beide partijen zijn geïnformeerd en hebben advies uitgebracht.

53 De ondernemingsraad van Bergman Clinics heeft op 26 september 2017 een positief advies uitgebracht (zie **Bijlage 15**). NL Healthcare Clinics heeft drie ondernemingsraden. Op 18 oktober 2017 heeft de ondernemingsraad van Dermicis een positief advies uitgebracht (zie **Bijlage 16.1**). De ondernemingsraden van Oogziekenhuis Zonnestraal en Orthopedium hebben gezamenlijk op 23 oktober 2017 een advies met een aantal aanbevelingen uitgebracht (zie **Bijlage 16.2**). In haar reactie op het advies heeft het bestuur van NL Healthcare Clinics inhoudelijk gereageerd op de aanbevelingen van de ondernemingsraden van Oogziekenhuis Zonnestraal en Orthopedium. Daarnaast heeft het bestuur van NL Healthcare Clinics haar reactie ook nog toegelicht in een extra vergadering op 27 oktober jl., waarbij dit ook is doorgesproken met de ondernemingsraden (zie **Bijlage 16.3**). De bezwaartermijn van een maand is op 30 november verstreken. De ondernemingsraden van

---

<sup>35</sup> Zie p. 13-14 van de Term Sheet.

- NL Healthcare hebben geen bezwaar gemaakt. Op 8 december 2017 hebben de ondernemingsraden van Orthopedium en Oogziekenhuis Zonnestraal het bestuur van NL Healthcare Clinics geadviseerd uitvoering te geven aan het besluit om de voorgenomen concentratie tot stand te brengen (zie **Bijlage 16.4**).
- 54 Voorts zijn op 18 september 2017 de SER en de relevante vakbonden schriftelijk op de hoogte gebracht van de voorgenomen fusie.
- 55 Met betrekking tot de W&I-verzekering verwachten partijen snel tot een besluit te komen. Naar het type W&I-verzekering en bij welke verzekeringsmaatschappij partijen deze het beste kunnen onderbrengen is de afgelopen weken onderzoek verricht.
- 56 In aanvulling op het voorgaande merken partijen op dat de Raad van Commissarissen van Bergman Clinics op 26 juli 2017 goedkeuring heeft verleend voor de voorgenomen transactie.
- 57 Voorts heeft de Raad van Commissarissen van NL Healthcare Clinics op 19 september 2017 – tijdens een vergadering met de Raad van Toezicht van de verzamelde Wtzi-instellingen binnen NL Healthcare Clinics – unaniem goedkeuring heeft verleend voor de voorgenomen transactie. De notulen van voornoemde vergadering zijn bijgevoegd als **Bijlage 19**.
- 58 Voorts zijn in artikel 5 de koopovereenkomsten (zie **Bijlage 6** en **Bijlage 7** ) de volgende opschortende voorwaarden opgenomen:
- (i) ondertekening van de koopovereenkomsten;
  - (ii) verkrijging van de benodigde financiering; en
  - (iii) melding bij en verkrijging van goedkeuring van de Nederlandse Zorgautoriteit en de Autoriteit Consument en Markt.
- 59 Wat betreft de ondertekening van de koopovereenkomsten waren partijen nog in afwachting van de adviezen van de ondernemingsraden van Oogziekenhuis Zonnestraal en Orthopedium. Als de bezwaartermijn op het voorgenomen besluit is verlopen en de ondernemingsraden van Oogziekenhuis Zonnestraal en Orthopedium geen bezwaar maken – hetgeen NL Healthcare Clinics niet verwacht - zullen partijen op korte termijn de koopovereenkomsten tekenen.
- 60 Verder hebben partijen met betrekking tot de financiering ICG betrokken bij de voorgenomen concentratie. Zie in dit kader ook randnummers 193 tot en met 196 van dit meldingsformulier. ICG is sinds de herfinanciering van Bergman Clinics in juli 2017 al financier van Bergman Clinics. Dit heeft Bergman Clinics destijds breed uitgezet in de markt, waarbij uiteindelijk de keuze is gemaakt voor ICG. De raamwerkafspraken met ICG voor de financiering van Newco zullen op korte termijn worden afgerond.
- 61 Op dit moment heeft ICG *credit approval* gegeven voor de gevraagde financiering. Daarbij hebben partijen op hoofdlijnen overeenstemming bereikt over de herfinanciering van Newco.



Momenteel wordt alle financieringsdocumentatie in orde gemaakt en wordt onderhandeld over de laatste details van de herfinanciering. Dit betreffen uitsluitend formaliteiten. Partijen verwachten in dit kader geen problemen. Over de belangrijkste aspecten is reeds overeenstemming bereikt. Vervolgens zal de huidige overeenkomst tussen ICG en Malsquare zo worden aangepast dat ook Newco en NL Healthcare partij worden bij de overeenkomst. Dit zal op zeer korte termijn gebeuren.

- 62 Zodra goedkeuring is verkregen van de Nederlandse Zorgautoriteit, zullen partijen de voorgenomen transactie bij de Autoriteit Consument en Markt melden. Partijen hebben de voorgenomen transactie op 20 oktober 2017 reeds bij de Autoriteit Consument en Markt geprenotificeerd.

#### Governance structuur

- 63 Newco zal de volgende *governance structuur* hebben:

- (i) een algemene vergadering (**AV**), bestaande uit de aandeelhouders Malenstein en NPM Capital;
- (ii) een statutair bestuur (het **Bestuur**), bestaande uit vier leden; en
- (iii) een raad van commissarissen (de **RvC**), bestaande uit vijf leden.<sup>36</sup>

- 64 De aandeelhouders hebben ieder het recht om twee commissarissen te benoemen en te ontslaan.<sup>37</sup> Verder heeft de RvC het recht om een bindende voordracht te doen voor één onafhankelijke commissaris. De onafhankelijke commissaris zal worden benoemd door de AV en deze zal de rol van voorzitter van de RvC vervullen.

#### Bestuursbesluiten die voorafgaande goedkeuring AV en/of RvC behoeven

- 65 Het Bestuur zal de voorafgaande goedkeuring van de AV behoeven ten aanzien van besluiten en handelingen zoals opgenomen in Annex III (Deel A) van de Term Sheet, waaronder:

- (i) het vaststellen of (tussentijds) wijzigen van het budget en het business plan;
- (ii) structurele en/of significante wijzigingen in de aard van de bedrijfsactiviteiten;
- (iii) het wijzigen van de strategie; en
- (iv) het doen van (des)investeringen waarmee een bedrag gemoed is dat groter is dan EUR [XX], tenzij opgenomen in het budget of business plan.<sup>38</sup>

- 66 Voor een volledig overzicht van de besluiten die voorafgaande goedkeuring van de AV behoeven, verwijzen partijen naar Annex III (Deel A) van de Term Sheet (**Bijlage 5**).

---

<sup>36</sup> Zie p. 16-17 van de Term Sheet.

<sup>37</sup> Zie p. 17 van de Term Sheet.

<sup>38</sup> Zie p. 27 van de Term Sheet.

- 67 Verder zal het Bestuur voor de besluiten en handelingen genoemd in Annex III (Deel B) van de Term Sheet de voorafgaande goedkeuring behoeven van de RvC, waaronder:
- (i) het vaststellen of (tussentijds) wijzigen van het budget en het business plan;
  - (ii) structurele en/of significante wijzigingen in de aard van de bedrijfsactiviteiten;
  - (iii) het wijzigen van de strategie; en
  - (iv) het doen van (des)investeringen waarmee een bedrag gemoed is dat groter is dan EUR [XX], tenzij opgenomen in het budget of business plan.<sup>39</sup>
- 68 Voor een volledig overzicht van de besluiten die voorafgaande goedkeuring van de RvC vereisen, verwijzen partijen naar Annex III (Deel B) van de Term Sheet (**Bijlage 5**).
- 69 De RvC zal besluiten met een gewone meerderheid van stemmen. In principe zal ook de AV besluiten met een gewone meerderheid in een vergadering waarin het gehele geplaatste kapitaal aanwezig of vertegenwoordigd is. Voor de in deel 4 onder 22 van de Term Sheet opgesomde AV-besluiten geldt echter dat die besluiten slechts door de AV kunnen worden genomen met 2/3 van de uitgebrachte stemmen in een vergadering waarin het gehele geplaatste kapitaal van Newco aanwezig of vertegenwoordigd is. Het betreft onder meer besluiten over:
- (i) de benoeming van bestuurders<sup>40</sup>; en
  - (ii) het goedkeuren van bestuursbesluiten als bedoeld in Annex III (Deel A).<sup>41</sup>
- 70 Ten aanzien van bepaalde in Annex III (Deel A) genoemde besluiten die voorgaande goedkeuring behoeven van zowel de AV als de RvC – waaronder het vaststellen van het budget en het vaststellen van het business plan – geldt dat indien de AV anders besluit dan de RvC, de stem van de AV leidend is.
- 71 Gezien het voorgaande zal minderheidsaandeelhouder NPM Capital een vetorecht hebben ten aanzien van strategisch commerciële beslissingen zoals de benoeming van het bestuur van Newco, het vaststellen van het budget van Newco en het vaststellen van het business plan van Newco. Er zal derhalve sprake zijn van gezamenlijke zeggenschap over Newco door Malenstein en NPM Capital.
- 72 Aangezien zowel Bergman Clinics als NL Healthcare Clinics nu reeds in alle opzichten volwaardige marktspelers zijn en (vrijwel) integraal in Newco zullen worden ingebracht, zal Newco eveneens duurzaam alle functies vervullen van een zelfstandige economische

---

<sup>39</sup> Zie p. 29 van de Term Sheet.

<sup>40</sup> Ten aanzien van het ontslag van bestuurders is het volgende geregeld: indien één van de aandeelhouders van mening is dat één of meerdere personen die in het Bestuur zitten op structurele basis niet in staat blijkt te zijn om zijn of haar taken met de vereiste kwaliteit of onafhankelijkheid uit te voeren, kan die aandeelhouder de RvC verzoeken zich hieromtrent een oordeel te vormen en hierover bindend te adviseren aan de AV, welk advies door de AV zal worden opgevolgd.

<sup>41</sup> Zie p. 18 van de Term Sheet.

eenheid. Ter toelichting wordt hierover – aan de hand van randnummers 91-105 van de Commissiemededeling inzake bevoegdheidsvraagstukken in concentratiezaken - nog het onderstaande opgemerkt.

*Voldoende middelen om op de markt actief te zijn*

73 Newco (hieronder tevens begrepen haar directe en indirecte dochters) zal beschikken over alle middelen om onafhankelijk op de diverse markten voor specialistische zorg waarop thans Bergman Clinics en NL Healthcare Clinics actief zijn (zie hiervoor onderdelen I.1 en I.2).

74 Uit de concept SHA (**Bijlage 9**) volgt dat Newco daartoe een Bestuur (artikel 4.1) en een [...] (artikel 4.2) zal hebben die zich bezig zullen houden met de dagelijkse bedrijfsvoering. Tevens zal Newco een eigen budget hebben om in haar bedrijfsvoering te voorzien (zie artikel 1.1 en Schedule 7.1). Het personeel dat momenteel werkzaam is voor Bergman Clinics en NL Healthcare Clinics en hun respectievelijke directe en indirecte dochters zal aldaar werkzaam blijven en daarmee dus uiteindelijk onder Newco komen te vallen. De nieuw gevormde groep zal mitsdien ook over personeel beschikken. Hetzelfde geldt mutatis mutandis voor het vastgoed en de overige bedrijfsmiddelen van Bergman Clinics en NL Healthcare Clinics. Ook deze komen uiteindelijk onder Newco te vallen en daarmee ter beschikking van Newco.

*Niet uitsluitend één hulpfunctie*

75 Er zal geen sprake van zijn dat Newco uitsluitend één hulpfunctie voor haar moedervennootschappen zal vervullen. Zij zal in alle opzichten zelfstandig toegang tot de markt hebben. Immers, (vrijwel) de volledige ondernemingen van Bergman Clinics en NL Healthcare Clinics zullen in Newco worden ingebracht. De nieuw te vormen groep zal ook het 'gezicht' zijn richting de cliënt en onder eigen merk (te weten het [...] merk; zie onderdeel II.5 hierna) de klant tegemoet treden en bedienen. Newco c.q. haar directe en indirecte dochters zullen daartoe ook zelfstandig contracteren met en factureren aan zorgverzekeraars c.q. (ingeval sprake is van niet-verzekerde zorg) rechtstreeks met/aan de individuele cliënt. Malenstein en NPM Capital als moederondernemingen zullen geen partij zijn bij de met de zorgverzekeraars af te sluiten contracten.

*Geen afzet aan de moedervennootschappen*

76 Zoals reeds volgt uit het voorgaande zal er geen sprake van zijn dat Newco uitsluitend aan haar moedervennootschappen Malenstein en NPM Capital zal leveren. Integendeel, zij zal onder eigen 'vlag' rechtstreeks zorg verlenen aan haar cliënten en daartoe zelfstandig met zorgverzekeraars contracteren.

*Actief op duurzame basis*

77 Newco zal duurzaam de aandelen in Malsquare en NL Healthcare verwerven, waarmee de ondernemingen van Bergman Clinics en NL Healthcare Clinics duurzaam zullen worden samengevoegd tot één onderneming die (via de band van Newco) onder de gezamenlijke

zeggenschap van Malenstein en NPM Capital zal staan. De SHA wordt daarbij ook niet aangegaan voor een bepaalde tijd. Daarmee is gegeven dat Newco op duurzame basis actief zal zijn.

#### Conclusie

78 Gezien het voorgaande zijn partijen van mening dat sprake is van de totstandbrenging van een gemeenschappelijke onderneming, die duurzaam alle functies vervult van een zelfstandige economische eenheid in de zin van artikel 27, tweede lid, van de Mededingingswet.

*c. Op welke documenten berust de concentratie.*

- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
- Koopovereenkomsten (concepten) (bijvoegen).
- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Term Sheet, Signing Protocol en SHA (concept) (bijvoegen).

79 De getekende Term Sheet is bijgevoegd als **Bijlage 5**. De laatste concepten van de Koopovereenkomsten, het Signing Protocol en de SHA zijn opgenomen als **Bijlage 6** tot en met **Bijlage 9**.

## II EFFECTRAPPORTAGE

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

80 Met het oog op de voorgenomen concentratie is er een integratieplan opgesteld, zie hiervoor **Bijlage 10** (het **Integratieplan**).

### II.1 Doelstellingen concentratie

*Vermeld de doelstellingen van de voorgenomen concentratie.*

*Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie?*

#### Algemeen

81 In het huidige zorglandschap zien partijen dat er steeds meer en strengere eisen worden gesteld aan zorgaanbieders, op het gebied van kwaliteit, digitalisatie, veiligheid, controle van registratie en efficiëntie. Op dit moment is de schaalgrootte van partijen suboptimaal om aan al deze eisen te kunnen voldoen. Met de voorgenomen concentratie beogen partijen een sterke en toekomstbestendige onderneming te creëren, die een belangrijke bijdrage zal leveren aan de transitie van de tweedelijnszorg binnen Nederland. Door focus en schaalgrootte kunnen door de geconcentreerde onderneming kwalitatief hoogstaande en cliëntgerichte zorgbehandelingen worden aangeboden tegen doelmatige tarieven. Daarnaast biedt de schaalvergroting als gevolg van de voorgenomen concentratie extra mogelijkheden om te investeren in (technologische) vernieuwing binnen de zorg, digitalisering en opleiding.

#### Malenstein

82 Bergman Clinics wil een wezenlijke bijdrage leveren (en blijven leveren) aan het op lange termijn betaalbaar en toegankelijk maken van hoogwaardige medische zorg in Nederland. Bergman Clinics wil een “challenger” zijn met als doel het zorgsysteem te verbeteren. Zij zal echter altijd een constructieve houding aannemen.

83 De beoogde concentratie vindt plaats tegen de achtergrond dat Nederlanders steeds bewuster kiezen, ook op medisch gebied. Voor zowel patiënten als zorgverzekeraars spelen o.a. de (aantoonbare) kwaliteit van behandelingen en de service die zij krijgen aangeboden een steeds belangrijkere rol. Door de krachten te bundelen spelen partijen in op de noodzaak tot schaalvergroting en specialisatie in de (zorg)sector, met als doel het leveren van kwalitatief hoogstaande en cliëntgerichte zorgbehandelingen tegen een lagere prijs.

84 Bergman Clinics is ervan overtuigd in NL Healthcare Clinics een uitstekende, ervaren en in Nederland breed vertegenwoordigde partner te hebben gevonden. NL Healthcare Clinics hanteert een gefocuste aanpak per specialisme en is inmiddels een vooraanstaande zorgaanbieder op het gebied van Zintuigen (Oogziekenhuis Zonnestraal), Bewegen (Medinova, Orthopedium, en NedSpine), en Huid (Dermicis). NL Healthcare Clinics is dan ook een sterke partner om de groeiambities voor de toekomst veilig te stellen.

### NL Healthcare Clinics

- 85 NL Healthcare Clinics is opgezet met de ambitie om een bijdrage te leveren aan de transitie van de Nederlandse zorg naar een doelmatig en toegankelijk systeem waarin een hoge kwaliteit van zorg voorop staat. Vanuit deze doelstelling heeft NL Healthcare Clinics altijd een sterke groeiambitie gehad en wil zij, als vernieuwende partij, een voorbeeld zijn voor andere zorgaanbieders. De voorgenomen concentratie is dan ook een uiting van deze ambitie.
- 86 NL Healthcare Clinics heeft in Bergman Clinics een partij gevonden die dezelfde ambities nastreeft omdat Bergman Clinics ook een rol wil spelen in de transitie van het Nederlandse zorgsysteem. Beide partijen hebben een sterke focus op het verlenen van kwalitatief hoogwaardige zorg binnen een efficiënte setting waarin de cliënt centraal wordt gesteld. Partijen zijn voor een groot deel actief binnen dezelfde specialismen maar complementeren elkaar geografisch gezien waardoor zij elkaar goed aanvullen.

## **II.2 Redenen concentratie**

*Vermeld de redenen om te kiezen voor een concentratie.*

*Welke alternatieven zijn in beschouwing genomen? Waarom heeft de concentratie de voorkeur gekregen?*

### Malenstein

- 87 De afgelopen vijf jaar heeft Bergman Clinics veelvuldig gesprekken gevoerd met (onder meer) ziekenhuizen over groeimogelijkheden.
- 88 Bergman Clinics heeft met 15 (voornamelijk topklinische) ziekenhuizen in Nederland circa twintig samenwerkingstrajecten onderzocht. De propositie was om onderdelen van het ziekenhuis – in de vorm van een carve out – buiten het ziekenhuis in een focuskliniek (zie randnummer 89 hieronder voor een nadere toelichting van de term ‘focuskliniek’) onder te brengen naar het model van Bergman Clinics. Het voordeel van dit model voor de ziekenhuizen was dat ziekenhuizen de tijd en mogelijkheid kregen om hun overhead en ondersteunende diensten – die mede gedekt werden door het onderdeel dat buiten het ziekenhuis zou worden geplaatst – geleidelijk konden afbouwen. Het voordeel voor Bergman Clinics was een snelle opschaling van volume en betere spreiding over het land, tegen een aanzienlijke investering, doch voldoende gunstig om met deze opschaling efficiënter te werken en medische zorg aldus goedkoper te kunnen aanbieden. Alle twintig potentiële samenwerkingstrajecten zijn inmiddels door de ziekenhuizen beëindigd, waardoor ook deze route voor opschaling werd uitgesloten.
- 89 Een focuskliniek is een zelfstandig behandelcentrum, dat gespecialiseerd is in een aantal veelvoorkomende behandelingen. Het gaat hierbij voornamelijk om planbare medische zorg. De klinieken zijn kleinschalig en persoonlijk (gericht op de patiënt) ingericht en hebben kleine toegewijde teams in dienst. Bovendien verblijven patiënten in een focuskliniek over het

algemeen in dagbehandeling of met een overnachting. Bij orthopedische behandelingen zijn meerdaagse opnames ook gebruikelijk. Verder worden patiënten in een focuskliniek behandeld met een laag tot gemiddeld risicoprofiel. Het tegenovergestelde is het geval bij reguliere ziekenhuizen waar een breed aanbod van zorg wordt geleverd met grotere afdelingen, langere wachttijden zijn en de ziekenhuizen gericht zijn op patiënten met alle risicoprofielen. In reguliere ziekenhuizen wordt bovendien meer acute en complexere zorg geleverd met langdurige opnames.

- 90 In het kader van de voorgenomen transactie heeft Bergman Clinics veelvuldig gesprekken gevoerd met NL Healthcare Clinics. Uit deze gesprekken is naar voren gekomen dat er voor Bergman Clinics en NL Healthcare Clinics groeimogelijkheden bestaan in bestaande markten die gezamenlijk gemakkelijker en versneld kunnen worden gerealiseerd. Het groeipotentieel kan gerealiseerd worden met een strategie gebaseerd op natuurlijke groei en geografische uitbreiding. De voorgenomen transactie faciliteert een dergelijke strategie. Het aantal zelfstandige behandelklinieken/vestigingen dat NL Healthcare Clinics in Nederland heeft vult Bergman Clinics goed aan. Daarnaast hebben de partijen de nodige kennis om voort te bouwen op het bestaande succes en verdere groei te realiseren.

#### NL Healthcare Clinics

- 91 Zoals hierboven beschreven, acht NL Healthcare Clinics een groeiambitie noodzakelijk om de gewenste zorgtransitie te bewerkstelligen. De voorgenomen transactie zoals hierboven beschreven, is de meest voor de hand liggende manier om gestalte te geven aan deze groeiambitie.
- 92 NL Healthcare Clinics heeft de afgelopen jaren met verschillende partijen, zowel ziekenhuizen als ZBC's, gesprekken gevoerd om samenwerkingen of acquisities te realiseren. Het laatste resultaat dat in dit opzicht is geboekt is de overname van NedSpine in 2015. NL Healthcare Clinics gelooft in Bergman Clinics de ideale samenwerkingspartner te hebben gevonden, aangezien partijen dezelfde ambities binnen de zorg hebben. Beide partijen hebben namelijk als doel een gefocuste zorgonderneming te drijven. Daarbij hebben zij als taakstelling het leveren van onderscheidende en kwalitatief hoogstaande, cliëntgerichte zorgbehandelingen tegen een lagere prijs die een bijdrage kan leveren aan de transitie in de zorg.

### **II.3 Structuur concentratie**

*Beschrijf de structuur van de organisatie, voor en na de concentratie. Voeg organogrammen toe van de oude en de nieuwe structuur.*

*Het gaat hier zowel om de structuur van eigendom, de bestuurlijke structuur en de bijbehorende verantwoordelijkheidsverdeling, alsook de organisatiestructuur.*

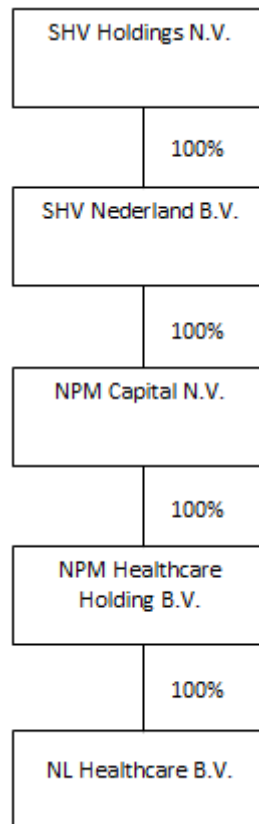
#### Huidige structuur Malenstein

93 De huidige organisatiestructuur van Malenstein is opgenomen in **Bijlage 11**. Hieronder volgt tevens de *governance* structuur van Bergman Clinics:

[...]

Huidige structuur NL Healthcare Clinics

94 Hieronder volgt een overzicht van de aandeelhoudersstructuur van NL Healthcare Clinics:



95 Voor een gedetailleerder overzicht van de groepsstructuur van NL Healthcare Clinics verwijzen partijen naar **Bijlage 12**.

96 Begin 2017 heeft NL Healthcare Clinics een aantal reorganisatiedoelstellingen geformuleerd die los staan van de voorgenomen concentratie. Het aanpassen van de organisatiestructuur was een van de doelstellingen.

97 Op 29 september 2017 hebben de ondernemingsraden van NL Healthcare Clinics echter negatief geadviseerd ten opzichte van het aanpassen van de organisatiestructuur. Om die reden is het bestuur van NL Healthcare Clinics voornemens de aanvraag met betrekking tot het aanpassen van de organisatiestructuur te 'bevroren'. De aanvraag betekent namelijk ook dat een nieuwe statutair bestuurder en Chief Operation Officer (COO) zullen worden



benoemd. Deze benoemingen zouden voor een dusdanig korte tijd zijn dat, gelet op de voorgenomen concentratie, besloten is deze benoemingen nu niet door te voeren. Het bestuur van NL Healthcare Clinics is wel voornemens de reorganisatie van de zorgadministratie uit te voeren. In dit kader werkt het bestuur aan een onderbouwde uitwerking van dit besluit.

98 Beide ondernemingen kennen een gelijke divisiestructuur, georganiseerd per specialisme (Bewegen, Oog, Huid). In de divisie worden de klinieken aangestuurd door een regio-/kliniekmanager, die weer wordt aangestuurd door een divisiedirecteur. Hierdoor zijn beide organisaties eenvoudig samen te voegen, omdat de organisatiestructuur al gelijk is. De huidige regiomanagers blijven hun eigen klinieken aansturen. Daarbij zal er per divisie 1 operationeel directeur komen die overzicht houdt over het totaal. Hierdoor zijn er geen specifieke risico's te voorzien en zijn er voor patiënten geen gevolgen te verwachten omdat de zorg bij beide ondernemingen reeds per specialisme is georganiseerd.

99 Hieronder volgt een organogram van de beoogde operationele organisatie:

[...]

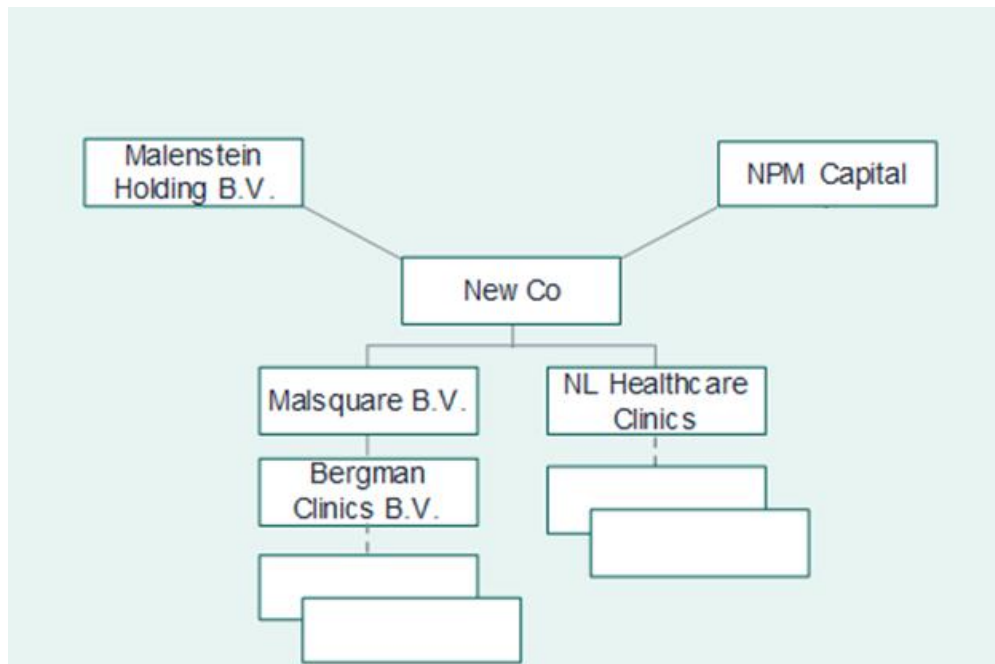
100 De positie van de ondernemingsraden van NL Healthcare Clinics ten opzichte van de voorgenomen fusie is beschreven in paragraaf II.8 van dit meldingsformulier.

101 Hieronder is voor de volledigheid de huidige en voorgestelde organisatiestructuur van NL Healthcare Clinics opgenomen.

[...]

Structuur na de concentratie

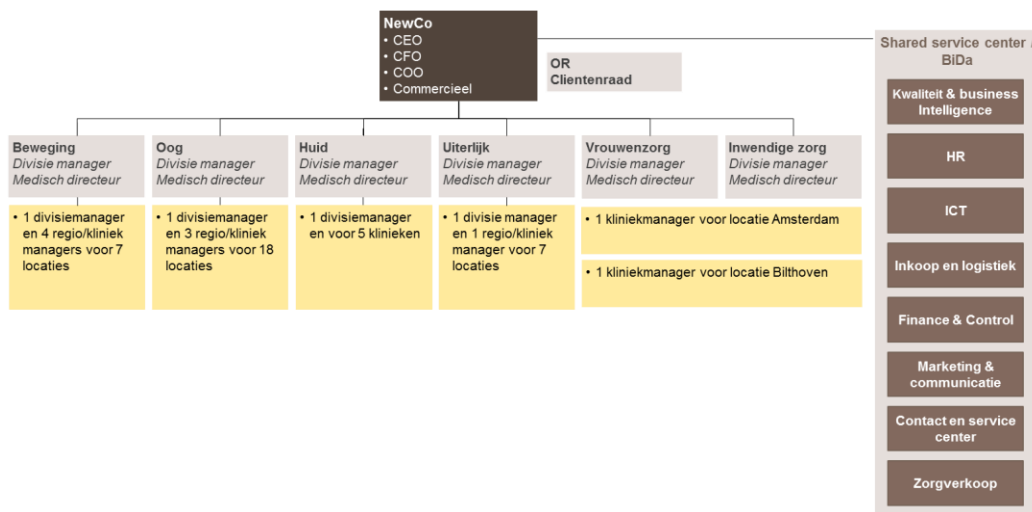
102 Voor een beschrijving van de *governance* structuur van Newco verwijzen partijen naar paragraaf 63 e.v. van dit meldingsformulier. De aandeelhoudersstructuur zoals deze zal zijn na de totstandbrenging van de transactie zijn hieronder opgenomen:



- 103 In deze juridische structuur met de daarbij behorende *governance* structuur is ervoor gekozen om beide (groepen van) rechtspersonen in eerste instantie naast elkaar onder Newco te laten vallen. Dit wordt gedaan om zo snel mogelijk als één organisatie te kunnen opereren. Dit heeft geen implicaties voor de beoogde integratie van de organisatiestructuur. Die organisatiestructuur staat los van de vennootschapsrechtelijke structuur. Partijen zijn voornemens de integratie van de organisatiestructuur na goedkeuring van de concentratie zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk te effectueren.
- 104 Momenteel wordt op juridisch (met name arbeidsrechtelijk) en fiscaal gebied onderzocht hoe de samenvoeging van Bergman Clinics en NL Healthcare Clinics het beste tot stand gebracht kan worden. Dit onderzoek heeft betrekking op een verandering van de juridische structuur. Dit zal zodoende dan ook geen risico's of veranderingen voor het verlenen van de zorg met zich meebrengen. Ook zal dit geen invloed hebben op de kwaliteit en bereikbaarheid van de zorg.
- 105 Vervolgens wordt in randnummer 112 e.v. van dit meldingsformulier de beoogde nieuwe organisatiestructuur weergegeven. Hierbij wordt tevens toegelicht dat beide organisaties momenteel al op vergelijkbare wijze zijn ingericht, namelijk met een divisiestructuur. Zodoende zal ook het bewerkstelligen van de organisatiestructuur zoals weergegeven onder randnummer 112 van dit meldingsformulier geen gevolgen hebben voor de kwaliteit van de zorgverlening of de bereikbaarheid van de zorg. De impact van de voorgenomen concentratie op de zorgprocessen wordt toegelicht in randnummers 115 tot en met **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.** van dit meldingsformulier.

- 106 In eerste instantie zullen beide organisaties na de effectuering van de voorgenomen fusie naast elkaar blijven opereren op dezelfde wijze waarop partijen dit momenteel doen. Het verschil zal voornamelijk liggen in de juridische structuur, namelijk dat beide B.V.'s met onderliggende vennootschappen gezamenlijk onder dezelfde moedervennootschap (i.e. Newco) zullen vallen. Zie voor een schematische weergave hiervan randnummer 102.
- 107 Na de totstandkoming van de voorgenomen concentratie zullen de activiteiten van beide organisaties gefaseerd geïntegreerd worden. Een belangrijke pijler hierbij is het acteren op de markt onder één merknaam. Dit hebben partijen nader toegelicht in randnummer 146. In randnummer 148 en verder lichten partijen toe hoe het integreren van de ondersteunende diensten er op grote lijnen uit zal gaan zien. Bij de ondersteunende diensten gaat het bijvoorbeeld om de afdelingen HR, ICT, Finance en Inkoop. De integratie van de ondersteunende diensten zal op den duur een synergievoordeel opleveren en daarom wordt de uitwerking van een fte reductie nader onderzocht. Verder worden belangrijke te nemen keuzes op diverse domeinen in randnummer 154 en verder uiteengezet. Denk hierbij onder andere aan (systeem)keuzes op het gebied van ICT, Kwaliteit & Veiligheid, Financiële administratie en het elektronisch patiënten dossier (**EPD**).
- 108 Partijen hebben de *governance* structuur van de organisaties op vergelijkbare wijze ingericht, namelijk middels een divisiestructuur. NL Healthcare Clinics heeft drie divisies: Huid (Dermicis), Ogen (Oogziekenhuis Zonnestraal) en Bewegen (Orthopedium). Bergman Clinics kent vijf divisies: Vrouwenzorg, Inwendige zorg, Bewegingszorg, Uiterlijk & Huid en Oogzorg. Elke divisie kent meerdere klinieken die worden aangestuurd door Clinic Managers. De divisie als geheel wordt aangestuurd door een Divisie Directeur respectievelijk Divisie Manager. Het is uiteindelijk de wens dat de divisies met een vergelijkbaar specialisme worden samengevoegd (oftewel Ogen met Oogzorg, Bewegen met Bewegingszorg, etc.), waarbij één Divisiemanager verantwoordelijk wordt voor de nieuwe, samengevoegde divisie. Deze samenvoeging heeft voor de operatie en de werkzaamheden op de verschillende klinieken geen gevolgen anders dan dat er mogelijk aan een andere Divisie Manager gerapporteerd wordt. Ook voor de patiënt heeft dit geen gevolgen. Zie hiervoor een nadere toelichting inclusief afbeelding onder randnummer 98 en verder.
- 109 Tot slot kennen partijen een uitgebreide (juridische) B.V.-structuur. Naast een operationele en meer praktische integratie (zoals hierboven is toegelicht), wordt momenteel tevens onderzocht op welke wijze de juridische structuur (i.e. de B.V. structuur) geïntegreerd kan worden. Om een goed beeld te hebben van wat deze integratie fiscaal en juridisch met zich mee brengt, wordt gedegen onderzoek gedaan naar de wijze waarop een juridische integratie gerealiseerd zou kunnen worden. Dit onderzoek gaat enkel om het wijzigen van de juridische structuur, dat wil zeggen, een mogelijke vereenvoudiging van de uitgebreide B.V.-structuur die partijen kennen. Dit heeft dus geen gevolgen voor de transactie. Ook voor de patiënten heeft dit geen gevolgen. Hoe de juridische structuur concreet zal worden geïntegreerd, zal pas na totstandbrenging van de voorgenomen concentratie worden onderzocht op basis van de eerst opgedane ervaringen.

- 110 Voorts merken partijen op dat zowel Bergman Clinics als NL Healthcare Clinics een divisiestructuur heeft. Ook zonder de beoogde wijziging in de structuur van NL Healthcare Clinics zijn de organisaties grotendeels op dezelfde wijze ingericht. Het is zodoende relatief eenvoudig om de twee divisiestructuren van beide partijen tot één divisiestructuur samen te voegen.
- 111 De belangrijkste wijziging die in het kader van de reorganisatie bij NL Healthcare Clinics was voorgesteld, was dat de functie van divisiedirecteur zou verdwijnen en een COO en CFO benoemd zouden worden. De drie divisies binnen NL Healthcare Clinics waren klein genoeg om door één operationeel directeur aangestuurd te worden, met behulp van de regiomanagers. Daar de divisies na effectuering van de voorgenomen fusie van een grotere omvang zijn, is een divisiedirecteur nodig en zal de structuur dus gelijk blijven aan de huidige situatie. De benoeming van een COO en CFO zouden van een dusdanig kort karakter zijn dat deze om praktische redenen niet is doorgevoerd. De adviesaanvraag is in overleg met de OR stopgezet c.q. bevroren en zal niet verder worden behandeld. Dit is niet formeel vastgelegd.
- 112 De beoogde organisatiestructuur c.q. het organogram van de nieuwe organisatie ziet er als volgt uit:



- 113 Zoals aangegeven in paragraaf II.5 en gevisualiseerd in bovenstaande figuren, zullen de ondersteunende afdelingen op den duur geïntegreerd worden tot één centraal Shared Service Center. Het uitgangspunt van de transitieplannen is dat wordt gekozen voor één centrale en uniforme wijze van aansturing. Dit zal geleid worden door een vierkoppig bestuur. De directe aansturing van de klinieken (in de vorm van regio- en kliniekmanagers) blijft zoals deze is.
- 114 De hierboven weergegeven *governance* structuur is ingericht op een wijze die vergelijkbaar is aan de manier waarop partijen deze nu onafhankelijk van elkaar hebben. Zodoende zal het samenvoegen hiervan relatief eenvoudig te realiseren zijn. Daarnaast zijn de locaties van de klinieken complementair aan elkaar (zie in dit kader ook paragraaf II.4 van dit meldingsformulier). Een samenvoeging van de twee organisaties zal dan ook geen gevolgen

hebben voor de zorgverlening aan de cliënt. In lijn met de bestaande ambities van partijen, zal na de totstandbrenging van de voorgenomen concentratie meer de nadruk gelegd kunnen worden op service en klanttevredenheid. Daarnaast kan door de schaalvergroting, die door de totstandbrenging van de voorgenomen concentratie zal worden bereikt, in het bijzonder een versnelling gemaakt kunnen worden in het leggen van de focus op de uitkomsten. Hierdoor kan beter een vergelijking worden gemaakt op behandeluitkomsten en het niveau hiervan. Zodoende kan Newco op basis van best practices groeien naar kwalitatief betere en transparantere zorg voor de cliënt.

#### **II.4 Verandering zorgverlening en gevolgen cliënt**

*Beschrijf onder a t/m i de gevolgen van de concentratie voor de cliënt en het integratie- / veranderproces met betrekking tot de zorgverlening.*

*Ga bij beantwoording van de vragen a t/m h uit van het tijdsbestek waarbinnen alle uit de concentratie voortkomend veranderingen in de zorgverlening zijn gerealiseerd.*

a. *Geef aan wat er verandert in het aanbod van zorg en welke gevolgen dit heeft voor de zorgverlening aan de cliënt. Denk hierbij aan de vraag of (een deel van het) zorgaanbod vervalt, of dat het zorgaanbod juist wordt uitgebreid als gevolg van de concentratie.*

115 De voorgenomen concentratie zal geen effect hebben op het zorgaanbod aan cliënten. Het volledige zorgaanbod van zowel Malsquare als NL Healthcare Clinics zal worden gehandhaafd. Er zal geen (deel van het) zorgaanbod vervallen. De doelstelling van de concentratie is immers om kwalitatief hoogwaardige zorg te verlenen met maximale focus op de patiëntbeleving.

b. *Geef aan of zorgprocessen worden (her)ingericht en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt. Denk bijvoorbeeld aan de volgende vragen: In hoeverre verschillen de zorgprocessen van de betrokken organisaties van elkaar? Hoe wordt hiermee omgegaan? In hoeverre worden de zorgprocessen gewijzigd en/of op elkaar afgestemd?*

116 Aangezien partijen dezelfde zorgtypes verlenen, zijn de zorgprocessen bij beide partijen vergelijkbaar ingericht. Hoewel de zorgprocessen dus niet zoveel van elkaar verschillen, zullen zorgprocessen waar nodig op termijn worden (her)ingericht door kennis van beide partijen te combineren. Partijen streven ernaar om door kennis te combineren zorgprocessen efficiënter, doelmatiger en cliëntgerichter te maken. Deze verbeteringen zullen cliënten uitsluitend ten goede komen. De basis hiervoor wordt gelegd door de principes van Value Based Healthcare ("VBHC"). Hieronder hebben partijen in een figuur uiteengezet hoe zij VBHC in Newco zullen implementeren:



- 117 Van alle klinieken en van alle behandelaars zal data worden verzameld met betrekking tot uitkomsten en doelmatigheid van de verleende zorg. De verzamelde data zal worden vergeleken en vervolgens zullen *best practices* geïdentificeerd kunnen worden. Deze *best practices* zullen dan in alle klinieken en bij alle zorgaanbieders worden geïmplementeerd in een verbetercyclus. Zorgprocessen zullen worden verbeterd en patiënten zullen hiervan profiteren. Echter, dit zullen geen grote ingrepen zijn aangezien beide partijen al op efficiënte wijze zorg van hoge kwaliteit leveren.
- 118 Zowel Bergman Clinics als NL Healthcare Clinics is reeds een focuskliniek waarbij kwaliteit en klanttevredenheid hoog in het vaandel staan. Daarnaast hebben partijen zichzelf (los van elkaar) al als ambitie gesteld om zorgprocessen efficiënter, doelmatiger en klantgerichter te maken. Die ambitie is mede ingegeven door de maatschappelijke ontwikkelingen met betrekking tot de zorgkosten. De voorgenomen concentratie biedt door de schaalvergroting die hierdoor zal worden bereikt de kans om dit te versnellen en *best practices* van partijen te identificeren. Dit zal de (her)inrichting van de zorgprocessen ten goede komen. Zorginhoudelijk zal de patiënt merken dat door de toepassing van de *best practices* de kwaliteit van de zorg verder omhoog blijft gaan. Newco kan hierin dus groeien naar een nog hoger niveau dan partijen nu onafhankelijk van elkaar bewerkstelligen.
- 119 Het belangrijkste middel om te digitaliseren en patiënten meer inzicht te geven in hun zorgproces is de ontwikkeling van een “mijn omgeving” in combinatie met de “behandelpadapplicatie” (hierna: “**behandelpadapp**”). Patiënten zullen door middel van de behandelpadapp meer betrokken zijn bij de behandeling en het proces daaromheen. In eerste instantie zal de

patiënt alleen inzage hebben in zijn/haar eigen zorgpad. Vervolgens zullen er stapsgewijs meer mogelijkheden bijkomen, zoals het invullen van vragenlijsten, het stellen van vragen, het plannen van (eenvoudige) afspraken en uiteindelijk het uitvoeren van een digitaal consult. Naast een verhoging van de transparantie leidt dit tevens tot efficiëntere zorgverlening. De focus kan hierdoor meer gelegd worden bij het verlenen van kwalitatief hoogwaardige zorg.

- 120 Op dit moment is het zorgproces zo ingericht dat er geen directe toegang mogelijk is voor patiënten in het eigen dossier of zorgpad. Uiteraard heeft de patiënt het recht en de mogelijkheid om dit op te vragen, maar hier gaat tijd overheen omdat dit in verband met de privacygevoelige informatie schriftelijk moet worden opgevraagd. Met de “behandelpadapp” heeft de patiënt de mogelijkheid om bepaalde aspecten thuis in te zien op het moment dat de patiënt dat wenst.
- 121 De behandelpadapp zal worden verwerkt in "mijn omgeving". De verschillende behandelpladen zijn hierin geïntegreerd, waarbij de uitbreiding van de functies zoals eerder besproken beschikbaar komen. Denk hierbij aan invullen van vragenlijsten en uiteindelijk zelfs het plannen van eenvoudige afspraken.
- 122 “Mijn omgeving” haalt gegevens op uit EPD. Hier ligt een mogelijk risico, aangezien inloggegevens bij onbevoegden terecht kunnen komen of het systeem kan worden gehackt. Hier is uiteraard uitgebreid aandacht aan besteed en de “mijn omgeving” voldoet aan alle wet- en regelgeving inzake informatiebeveiliging (Privacy & Security). Om dit risico verder te mitigeren wordt er gewerkt met een "*two factor authentication*". Dit betekent dat naast het gebruik van een gebruikersnaam en een wachtwoord ook een derde aspect nodig is om in te loggen. Dit kan bijvoorbeeld de vorm van een sms-code ter verificatie. Bij een inlog met een "*two factor authentication*" kan een patiënt vervolgens meer gegevens inzien in de mijn-omgeving, dan wanneer een patiënt enkel inlogt met een gebruikersnaam en een wachtwoord.
- 123 Andere risico's worden niet verwacht, aangezien de “mijn omgeving” vanzelfsprekend wordt getest voordat deze live gaat en de zorgverlening los van de invoering van de “mijn omgeving” door kan gaan. Patiënten ondervinden dus geen negatieve gevolgen bij de zorgverlening en ontvangen na invoering een hogere kwaliteit zorg door de faciliteiten die de “mijn omgeving” ze biedt.
- 124 Met het gebruik van de “mijn omgeving” zal bovendien informatie (bijvoorbeeld over een behandeling) verstrekt worden die vooralsnog via informatiefolders wordt verstrekt. Hierdoor kunnen partijen de informatie in kleinere hoeveelheden verstrekken, eventueel in de vorm van 'push berichten' op het moment dat de informatie echt relevant is voor de patiënt. Partijen zijn van mening dat patiënten hierdoor beter geïnformeerd zullen zijn. Verder kunnen patiënten op afstand extra en beter ondersteund en begeleid worden in het herstelproces. Het is de verwachting dat dit zal leiden tot lagere complicaties of eerdere signalering indien zich complicaties voordoen.

- 125 De werknemers worden getraind om te leren hoe zij het gebruik van de mijn-omgeving het best onder de aandacht kunnen brengen bij patiënten en hoe zij de patiënten daar in het beste kunnen ondersteunen en begeleiden. Verder zullen werknemers minder administratie hoeven voeren (bijvoorbeeld het invoeren van een amneseformulier), doordat een patiënt vooraf al vragen kan beantwoorden. Deze hoeven door de werknemers alleen samen met de patiënt geverifieerd te worden. Hierdoor kunnen de zorgverleners meer tijd en aandacht aan de patiënt besteden wat ten goede komt aan het zorgproces.
- 126 Voordat dit uitgerold kan worden, moeten een aantal stappen worden gezet. De digitale infrastructuur van Newco moet zo worden ingericht dat de verschillende systemen (i.e. het EPD, de module voor vragenlijsten en de module voor planning) aan elkaar gekoppeld worden. Het personeel moet opgeleid worden om te kunnen werken in deze digitale omgeving en er moet inhoud gegenereerd worden voor de behandelpadapp voor alle aandoeningen. In bovenstaand schema onder randnummer 116 is weergegeven wanneer dit plaats zal vinden. Beide partijen hebben dit digitaliseringsproces reeds ingezet, waarbij het de ambitie van Newco is om dit onlineplatform in 2020 op een dusdanige wijze ingericht te hebben dat meer dan 60% van de patiënten intensief gebruik maakt van het patiënten portaal.
- 127 Het doel is de uitkomsten van beide partijen inzichtelijk te maken en zo te identificeren of één van beide partijen een beter behandelresultaat realiseert voor een specifieke behandeling, of dat één van beide partijen een specifieke behandeling efficiënter uitvoert dan de ander. Dit zal in kaart worden gebracht door middel van data-analyses. Welke data daarbij verzameld moet worden, zal per behandeling verschillen. Zodra de data is verzameld en geanalyseerd, is de volgende stap om samen met de zorgverleners vast te stellen waar dit door komt en te verwerken in het uiteindelijke zorgpad. Hiermee willen partijen de zorg zo goed en efficiënt mogelijk maken. Door middel van deze werkwijze zullen de best practices worden geïdentificeerd en uitgerold. Voor de data-analyses zal (concurrentiegevoelige) informatie moeten worden uitgewisseld, die partijen zonder goedkeuring van de NZa en ACM niet mogen uitwisselen. Om die reden zullen partijen pas met de data-analyses starten na ontvangst van de goedkeuring van de NZa en de ACM.
- 128 Doel van het implementeren van de 'best practices' is om de zorg kwalitatief nog beter en nog efficiënter te maken. Eerst zullen de uitkomst- en kwaliteitsparameters van de verschillende instellingen en de verschillende behandelaars naast elkaar gezet worden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het verschil in PROM-score (*patient-reported outcome measure score*) voor en na een ingreep, het percentage complicaties, het percentage infecties of de hersteltijd van de patiënt. Daarna zullen verschillende kosten parameters met elkaar gekeken worden. Hierbij zal ook het Value Based Healthcare gedachtengoed een grote rol spelen. De kosten en kwaliteit/gezondheidswinst moeten in samenhang geëvalueerd worden. Daar partijen dit nu al op vergelijkbare wijze registreren, kunnen deze (behandel)uitkomsten goed vergeleken worden.
- 129 Zoals reeds in randnummer 128 wordt aangegeven is het doel van het implementeren van de 'best practices' om de zorg kwalitatief nog beter (i.e. effectiever en doelmatiger) en nog



efficiënter te maken. Dit heeft voor de patiënt enkel positieve gevolgen. Een succesvolle implementatie van de toepassing van 'best practices' zal zorginhoudelijk voor de patiënt tot gevolg hebben dat de effectiviteit van de behandeling wordt verhoogd. Daardoor is (nog) meer ruimte voor persoonlijke aandacht en tijd voor de patiënt. Bovendien zullen de kosten van de geleverde zorg – waarop het 'best practices'-concept is toegepast – afnemen, omdat efficiënter en doelmatiger geïndiceerd en behandeld wordt. Op basis van verzamelde data over de klachtafname bij patiënten die behandeld zijn, kan immers beter voorspeld worden of en wanneer een behandeling zinvol is. Bovendien is het uiteindelijke streven van partijen dat het verzamelen van data over behandeluitkomsten en het toepassen van de (interne en externe) 'best practices' op basis van deze data, een trend in de markt zal worden. In een ideale situatie kunnen de behandeluitkomsten van elke zorgaanbieder door de patiënt worden vergeleken. De patiënt kan zodoende zelf op basis van deze behandeluitkomsten voor een specifieke zorgaanbieder kiezen. Deze vorm van transparantie draagt bij aan een beter geïnformeerde patiënt en geeft bovendien een positieve impuls aan de zorgaanbieders om hun kwaliteit te verbeteren.

- 130 Daarnaast zal, in lijn met de verwachtingen van cliënten en de eisen die door de sector worden gesteld, het zorgproces in steeds verdere mate digitaal worden ondersteund. Deze ondersteuning zal worden geboden door middel van een "behandelpad-app" en een online patiëntenportaal. Hierin kunnen cliënten bijvoorbeeld informatie vinden over hun behandeling, vragen stellen en vragenlijsten invullen. Beide partijen hebben dit digitaliseringsproces reeds ingezet en een ambitie van Newco is dat dit online platform per 2020 zo is ingericht dat meer dan 60% van de cliënten intensief gebruik maakt van het patiëntenportaal.
- 131 Van alle zorgaanbieders in de sector wordt verwacht dat zij het zorgproces vergaand zullen gaan digitaliseren. Om dit te stimuleren is VIPP-subsidie<sup>42</sup> uitgeschreven, waarvoor beide partijen in aanmerking komen. Deze digitalisering vereist significante investeringen. Door de schaalvergroting zal Newco beter in staat zijn om deze investeringen – die uiteindelijk bijdragen aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg – te dragen.
- 132 Door de digitalisering kan er meer zelfregie voor de patiënt worden gerealiseerd. Door de patiënt op deze wijze meer te betrekken in zijn of haar eigen behandel-/zorgtraject, ontstaat er een transparantere manier van zorg verlenen. De focus kan meer verschoven worden naar de zorginhoud, wat leidt tot een verbetering van de kwaliteit van de zorg.
- c. *Geef aan of het aantal locaties waar zorg wordt verleend wijzigt en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt. Denk bijvoorbeeld aan de vragen: Komen er locaties bij, worden er locaties afgestoten of blijft het aantal locaties gelijk? Welke gevolgen heeft dit voor de cliënt (bijvoorbeeld in reistijd, andere zorgverleners, andere processen)?*
- 133 De geografische spreiding van Malsquare en NL Healthcare Clinics is complementair, waardoor er geen ingrepen uitgevoerd (hoeven) worden in het aantal locaties. Dit zal dus geen gevolgen hebben voor de cliënt.

---

<sup>42</sup> VIPP staat voor Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt & Professional.

- 134 Op dit moment bestaat geen noodzaak om locaties die dicht bij elkaar gevestigd zijn, samen te voegen en daar zijn ook geen concrete plannen voor. Samenvoeging is daardoor geen onderdeel van het Integratieplan.
- d. *Geef aan welke verplaatsingen van zorgaanbod zijn voorzien en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt. Denk bijvoorbeeld aan de vraag hoe het zorgaanbod wordt verdeeld tussen locaties?*
- 135 Verplaatsing van zorgaanbod is op dit ogenblik niet beoogd. Omdat het aanbod in geografisch opzicht complementair is, is dat geen onderdeel van het integratieplan.
- e. *Geef aan of er wijzigingen van de schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties worden voorzien en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt. Denk bijvoorbeeld aan de vragen: In hoeverre wordt zorgverlening samengevoegd als gevolg van de concentratie? Verandert de schaalgrootte om een andere reden? Wat merkt de cliënt van de wijziging van de schaalgrootte?*
- 136 Wijzigingen in de schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties zijn niet aan de orde. Omdat het aanbod in geografisch opzicht complementair is, is dat geen onderdeel van het integratieplan. Wel kent de gemeenschappelijke onderneming een groei doelstelling. Voor zover die doelstelling leidt tot een verandering van schaalgrootte, is nadrukkelijk de bedoeling dat de cliënt daar niks van merkt, anders dan wellicht een betere toegankelijkheid of kwalitatief betere zorg die met die grotere schaal gepaard zou moeten gaan.
- f. *Beschrijf de veranderingen in de organisatie van zorgverlening. Denk bijvoorbeeld aan integratie van maatschappen en/of medische afdelingen.*
- 137 Veranderingen in de organisatie van de zorgverlening zullen zeer beperkt zijn. Zoals hierboven reeds uiteengezet, is het zorgaanbod momenteel geografisch complementair aan elkaar en is verplaatsing van zorg, en daarmee zorgverleners, niet aan de orde. Verder is de wijze waarop de organisatie van de zorgverlening is ingericht bij beide partijen vergelijkbaar. Denk hierbij aan een (medisch) eindverantwoordelijke per specialisme, een medisch directeur/manager/coördinator per locatie (of locaties) en tevens expertisegroepen die zijn ingedeeld per aandoening over de vestigingen heen. Deze organisatiestructuren zullen op den duur geïntegreerd worden waardoor alle specialisten onderdeel zijn van één vakgroep. Doordat beide klinieken vergelijkbaar zijn ingericht, voorzien partijen geen grote wijzigingen in de organisatie van de zorgverlening. Integratie(vorstellen) zullen in de toekomst in samenspraak met de specialisten worden opgesteld en uitgewerkt.
- 138 In de footprint, zoals opgenomen in het Integratieplan (zie **Bijlage 10**), is te zien dat de locaties van partijen complementair zijn waardoor verplaatsing van het zorgaanbod niet aan de orde is. De organisatie van de zorgverlening zal zeer beperkt veranderen doordat de huidige organisatiestructuren binnen de klinieken worden gehandhaafd. Het is echter de intentie de belangrijkste kennis (i.e. de kennis van de specialisten) te bundelen, zodat ten aanzien van de klinieken de best practices gedefinieerd kunnen worden en specialisten voor

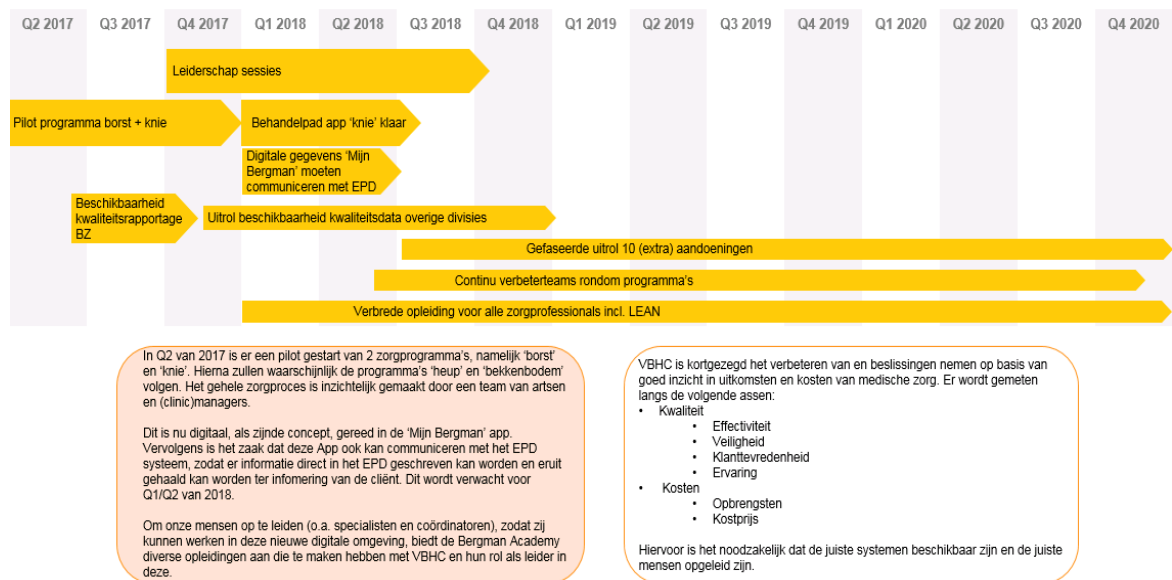
specifieke subspecialisaties elkaar kunnen ondersteunen. De inhoud van de zorg zal hiervan zodoende geen directe gevolgen ondervinden, anders dan de reeds uiteengezette voordelen in kwaliteit, klantgerichtheid en efficiency.

g. *Geef aan of andere wijzigingen worden voorzien met gevolgen voor de cliënt en welke gevolgen deze wijzigingen hebben voor de cliënt.*

139 Door middel van de beoogde concentratie zal er landelijke dekking ontstaan. Hierdoor wordt de zorg toegankelijker voor de cliënt en zal deze bovendien meer keuze hebben.

h. *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.*

140 Partijen verwijzen naar het tijdspad dat is opgenomen in randnummers 116 en 117 van dit meldingsformulier. Hierin staat beschreven hoe en wanneer VBHC door Newco geïmplementeerd zal worden. Tevens is hieronder een meer uitgebreid stappenplan opgenomen.



i. *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.*

141 Om een goed beeld te krijgen van elkaars organisaties zijn er meerdere gesprekken geweest tussen partijen waarbij bestuurders en belangrijke medewerkers van beide organisaties bij aanwezig waren. Deze bijeenkomsten zijn georganiseerd om een beeld te vormen van

eventuele cultuurverschillen en om risico's en kansen in het integratieproces in een vroeg stadium te identificeren. Deze verkenningen hebben tot de conclusie geleid dat er geen significante risico's worden verwacht tijdens en na de integratie en het veranderproces die gevolgen kunnen hebben voor de cliënt en/of de kwaliteit en bereikbaarheid van de zorg.

- 142 Doordat de bestaande klinieken in dezelfde vorm blijven voortbestaan, zien partijen slechts zeer beperkte risico's. Logischerwijs zal Newco na concentratie overgaan tot de invoering van één EPD. Beide partijen hebben momenteel *state-of-the-art* EPD's (HiX en timeff), waardoor er geen noodzaak bestaat om deze met spoed te vervangen. Dit geeft partijen de tijd om (i) een zorgvuldige keuze te maken voor één EPD, (ii) afhankelijkheden met andere systemen te inventariseren en (iii) een soepele overgang te waarborgen. Doordat beide organisaties recent over zijn gegaan op een ander EPD, hebben zij ervaring in het converteren van de data en weten ze bovendien wat er nodig is om dit zorgvuldig en veilig uit te voeren. Hierdoor verwachten de partijen zeer beperkt tot geen risico's met betrekking tot de implementatie van een nieuw EPD binnen Newco.
- 143 Een mogelijk risico is [...]Tevens lijkt de trend dat de politiek en het zorgveld minder focus leggen op marktwerking en meer op regionale samenwerking. Tot slot kan er sprake zijn van een toename van de prijsdruk als gevolg van de macro-economische groei van de Nederlandse zorgkosten[...].
- 144 Daarentegen liggen er tevens kansen [...]. Door de krachten van partijen te bundelen, en zodoende schaalvergroting te bewerkstelligen en samen verder te gaan onder één krachtige merknaam, zal dit tot een verbetering van de positie in de markt leiden. [...]
- 145 Na de voorgenomen concentratie zullen partijen op termijn onder de merknaam [...] verdergaan. De kracht van één merk zal van positieve invloed zijn op de algehele (naams)bekendheid van Newco en het concept 'focuskliniek'. Werknemers hebben niettemin vaak een emotionele band met een merk- of bedrijfsnaam. Dit is ook bij NL Healthcare Clinics het geval. Een groot deel van de medewerkers van NL Healthcare Clinics is al sinds de oprichting van de entiteiten in dienst en identificeert zich met de merknaam. Het wijzigen van de merknaam zal zodoende naar verwachting een impact hebben op de werknemers van NL Healthcare Clinics. [...]Hierdoor mitigeren partijen het risico dat werknemers zich niet meer verbonden voelen met de organisatie waarvoor ze werken. [...]

Merknaam NewCo

- 146 [...]

(Economisch) eigendom merknaam

- 147 [...]

## II.5 Concentratie en gevolgen ondersteunende afdelingen/processen

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

a. *Beschrijf de belangrijke veranderingen die gaan plaatsvinden na de concentratie.*

148 De ondersteunende diensten zullen een verandering ondergaan omdat deze op den duur geïntegreerd zullen worden. Momenteel werken partijen aan een integratieplan met betrekking tot de ondersteunende afdelingen (*shared services*). Per ondersteunende afdeling (HR, ICT, (zorg)administratie, facilitair bedrijf, financiën, marketing, kwaliteit en veiligheid etc.) wordt een transitieplan opgesteld waarin de integratie van de afdeling, systeemkeuzes, tijdsplanning en de resources worden uitgewerkt. Het uitgangspunt van de transitieplannen is dat er wordt gekozen voor één centrale en uniforme wijze van aansturing. Uit eerdere gesprekken blijkt dat de cultuur en ambities in beide organisaties voor deze afdelingen zeer dicht bij elkaar liggen. De invulling van de ondersteunende diensten zal de komende maanden nader worden uitgewerkt en zal vervolgens stapsgewijs worden geïmplementeerd.

149 [...]Dit hangt ook in belangrijke mate af van extern overheidsbeleid, waaronder de besparingen op medisch specialistische zorg die in het recente regeerakkoord zijn opgenomen. Daardoor is niet precies te bepalen of en zo ja, welke gevolgen er zullen zijn.  
[...]

150 [...]Verder verwachten partijen door totstandbrenging van de voorgenomen concentratie in de komende jaren ook werkgelegenheid te kunnen creëren, omdat partijen groei verwachten door het uitbreiden van bestaande klinieken en het openen van nieuwe klinieken. Dit is tevens terug te lezen in het Integratieplan (zie **Bijlage 10**). Hierbij zal het voornamelijk gaan om functies die op de locaties nodig zijn. Toch is niet uit te sluiten dat door de beoogde groei van Newco tevens uitbreiding van de ondersteunende diensten noodzakelijk is. Momenteel worden alle transitieplannen per afdeling uitgewerkt. Vervolgens zal moeten worden gezien hoe de transitie concreet vormgegeven dient te worden.

151 [...] staat los van de beoogde groei die partijen verwachten. Die groei zal voornamelijk ontstaan door uitbreiding van bestaande klinieken en opening van nieuwe klinieken.

152 [...]

153 [...]

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

154 De komende periode worden er keuzes voorbereid met betrekking tot de volgende *shared service* domeinen:

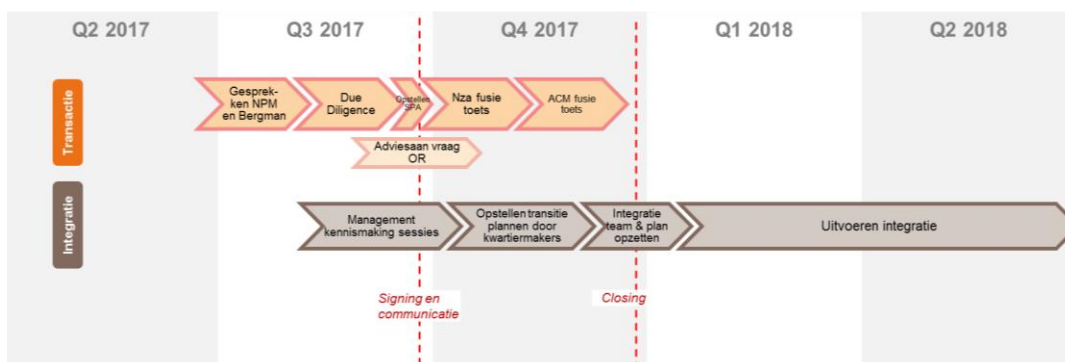
- I. ICT. Partijen werken met verschillende EPD's. De komende periode wordt gebruikt om een zorgvuldige afweging te maken en een pakket van eisen op te stellen voor het te hanteren nieuwe EPD in Newco.
- II. Kwaliteit & Veiligheid. Partijen zijn conform wet- en regelgeving geaccrediteerd maar hebben verschillende accreditaties en kwaliteitssystemen. Hier dient een rationale keuze in te worden gemaakt. Een grove tijdsplanning is opgenomen onder II.5d.
- III. Marketing & Merk. De keuze voor de te voeren merknaam is reeds gemaakt (namelijk [...]). [...]
- IV. Financiële administratie, Zorgadministratie, Facilitair bedrijf, Inkoop & logistiek, HR. De keuze voor een systeem ter ondersteuning van *shared services* moet nog gemaakt worden. Momenteel werken partijen nog met verschillende systemen. Newco zet in op invoer van één gezamenlijk systeem per onderdeel voor een efficiënte en effectieve ondersteuning van de bedrijfsvoering.
- V. Human Resources. Het uitgangspunt is dat op termijn een gezamenlijke cao wordt ingevoerd. Partijen hanteren momenteel verschillende cao's als beloningsmodel voor medewerkers. Voor de Newco wordt voor een cao gekozen die aansluit bij de visie en de ambities van de nieuwe organisatie.

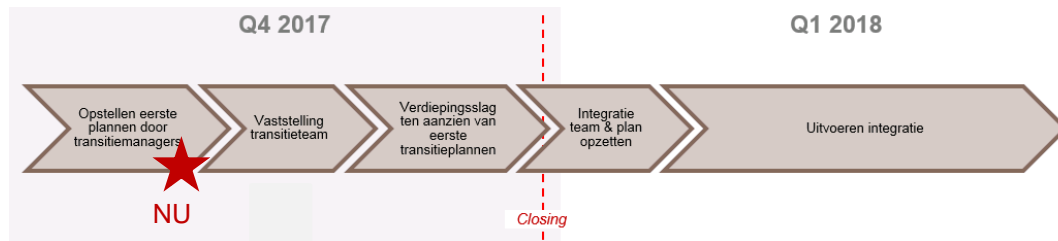
Daarnaast worden de *shared service* domeinen geïntegreerd om tot één *shared service* center te komen voor Newco. Per afdeling wordt een kwartiermaker benoemd die verantwoordelijk is voor het opstellen van een strategie en het samenstellen van de afdeling.

155 Bij de keuze voor één EPD, worden verschillende elementen in overweging genomen:

- (i) Welke functies hebben de beide EPD's en welk van deze functies worden gebruikt? Dit is noodzakelijk om de data van één van beide systemen uiteindelijk te kunnen migreren: Wordt dit ondersteund door het gekozen EPD systeem?;
- (ii) Welk EPD biedt de meeste mogelijkheden om de digitale transformatie (digitale communicatie met de patiënt, transparantie over kwaliteit, ondersteuning van het klinische proces met data) zoals Newco deze voor ogen heeft, maar ook wordt verlangd van de markt, te realiseren;
- (iii) Het EPD is bij beide ondernemingen de ruggengraat waaraan een groot aantal systemen gekoppeld zijn, denk aan bijvoorbeeld systemen om kwaliteit te meten, systemen voor communicatie naar de patiënt maar ook systemen voor de financiële administratie. In de afweging voor het EPD moeten ook deze verbonden systemen geëvalueerd worden en gekeken worden of deze aansluiten op het gekozen EPD;
- (iv) Kwaliteit van zorg is te allen tijde gewaarborgd;
- (v) Capaciteit en lange termijn stabiliteit van de EPD leverancier;

- (vi) Daarnaast is het van belang dat het EPD systeem van Newco gebruiksvriendelijk is voor de werknemers die hiermee moeten werken.
- 156 Hetzelfde geldt voor de keuze van een systeem voor de financiële administratie. Hierbij wordt zowel naar de voor- en nadelen van de bestaande systemen als naar de wensen van de afdeling gekeken. Vervolgens zal bepaald worden of het huidige systeem van Bergman Clinics of van NL Healthcare Clinics hieraan voldoet of dat Newco de mogelijkheid van een nieuw systeem dient te onderzoeken.
- 157 [...]
- c. *Beschrijf het afwegingskader op grond waarvan de in onder b genoemde keuzes zullen worden gemaakt.*
- 158 Voor de domeinen genoemd in randnummer 154 worden transitieplannen opgesteld. In het afwegingskader wordt als uitgangspunt gehanteerd dat Newco werkt met gecentraliseerde en een uniforme werkwijzen zodat een effectieve en efficiënte ondersteuning wordt geboden aan het primaire zorgproces. Hierbij staan kwaliteit van zorg en service naar cliënten voorop. Overige belangrijke afwegingen voor Newco zijn groei, ondernemerschap, kwaliteit, service, efficiency en snelheid van implementatie. Het Integratieplan in **Bijlage 10** schetst de achterliggende visie van Newco.
- d. *Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a te realiseren en/of tot de keuzes te komen zoals beschreven onder b.*
- 159 Hieronder volgt een figuur waaruit volgt wanneer welke stappen gezet zullen worden om de onder a) genoemde veranderingen te realiseren en de onder b) genoemde keuzes te maken.





160 Per ondersteunende afdeling is een transitimanager benoemd. De transitimanager betreft de huidige manager van een betreffende ondersteunende afdeling bij een van beide bedrijven.

161 [...]

162 [...]

163 [...]

164 Inmiddels is er een opstelling uitgewerkt voor het transitieprogramma (zie **Bijlage 20**) en zijn er twee personen benoemd die dit proces gaan begeleiden. [...]

165 [...]

[...]

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.*

166 Zoals eerder omschreven, zijn er beheersbare risico's op het gebied van merkkeuze en het EPD. Andere materiële risico's bestaan in de keuze voor de uitrol van één kwaliteitskeurmerk. Newco onderstreept het belang van een zorgvuldige overgang naar een uniform kwaliteitskeurmerk. In het transitieplan worden beheersmaatregelen opgenomen om te waarborgen dat ook tijdens de overgang de kwaliteit voldoende wordt gemonitord. In de transitieplannen van de overige shared services zal vooral de timing van de integratieprojecten een belangrijk aandachtspunt zijn om risico's rondom systeemafhankelijkheden en doorlooptijden van projecten zorgvuldig op elkaar af te stemmen. Om ervoor te zorgen dat de transitie goed verloopt, zal een projectorganisatie worden ingesteld die transitimanagers kan ondersteunen. Deze projectorganisatie wordt direct onder de Raad van Bestuur van Newco gepositioneerd zodat een juiste mandatering en prioritering is gewaarborgd.

167 Het belangrijkste risico is dat [...]Dit zal gerealiseerd moeten worden door [...]

168 Voorts zijn er geen (significante) cultuurverschillen tussen partijen. Bij partijen is per kliniek een hecht team werkzaam met een eigen cultuur. De teams zullen echter niet veranderen,



daar de locaties van partijen complementair zijn. Bovendien is bij elke kliniek bovengemiddelde aandacht voor de patiënt en kwaliteit van de zorg. Verder is de organisatiebrede cultuur binnen Bergman Clinics organisatiebreed vergelijkbaar met de cultuur binnen NL Healthcare Clinics. Gezien het voorgaande verwachten partijen in dit kader geen significante risico's.

## II.6 Financiële gevolgen van de concentratie

*Beschrijf de verwachte financiële gevolgen van de voorgenomen concentratie voor de betrokken zorgaanbieders na de concentratie.*

*Denk hierbij aan de vraag welke financiële gevolgen de concentratie heeft. Hoe wordt de concentratie gefinancierd? Welke synergievoordelen ontstaan door de concentratie?*

169 Na de voorgenomen concentratie worden er een aantal synergievoordelen verwacht door bijvoorbeeld het bundelen van de ondersteunende diensten. Denk hierbij aan afdelingen zoals HR, Contact & Service Center, directie, inkoop en logistiek, die geïntegreerd en ondergebracht zullen worden op één locatie. Ook kan gedacht worden aan een ICT-voordeel, door middel van het gebruik van een gezamenlijk ICT-platform zullen de kosten omlaag gaan. Verder zullen er synergievoordelen geboekt worden omdat de samenwerking leidt tot een vermindering van directie- en managementkosten. Tot slot zal er door middel van de voorgenomen concentratie meer ruimte zijn voor innovatie en zal de kracht van het merk leiden tot een hogere omzet.

170 Hieronder volgt een samenvatting van een aantal belangrijke punten uit de due diligence-onderzoeken. Dit betreft geen limitatieve opsomming.

### NL Healthcare Clinics

- (i) NL Healthcare Clinics heeft drie op zich zelf staande divisies met beperkte operationele integratie en zonder gemeenschappelijke backoffice.
- (ii) [...]
- (iii) De onderliggende omzet tussen 2015 en 2016[...]met ongeveer €[...]door [...]. In 2016 [...] de omzet voor de divisie 'huid' met ongeveer €[...], door [...].
- (iv) De EBITDA [...]
- (v) De omzetplafonds[...]
- (vi) [...]
- (vii) NL Healthcare Clinics draait de orthopedie afdeling van het Vlieland ziekenhuis. [...]

### Bergman Clinics

- (i) De MediSpa's [...]
- (ii) Bergman Clinics Bergman rapporteerde [...]van €[...]van [...]
- (iii) De EBITDA [...]
- (iv) Genormaliseerde EBITDA [...].
- (v) [...]
- (vi) [...]
- (vii) [...]
- (viii) [...]

171 De kosten die gemaakt zijn en gemaakt zullen worden in het kader van de voorgenomen transactie, zijn onderdeel van het financieringsplan. Zie hiervoor ook randnummers 193 en 197 in paragraaf II.8 van dit meldingsformulier

## II.7 Documenten financiële gevolgen van de concentratie

*Waar blijken de verwachte financiële gevolgen uit, zoals beschreven bij randnummer II.6 (meerdere antwoorden mogelijk)?*

*De prognoses dienen ten minste de vijf jaren vanaf de concentratie te betreffen.*

- Prognose van de balans (bijvoegen).
- Prognose van de winst en verliesrekeningen (bijvoegen).
- Analyse synergievoordelen (bijvoegen).
- Integratiekosten (bijvoegen).
- Businessplan (bijvoegen).
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijvoegen).
- Prognose van de financiële ratio's (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).

172 Het Integratieplan, zoals opgenomen in **Bijlage 10**, bevat (i) een prognose van de winst- en verliesrekeningen (dia 36), (ii) een prognose van de balans (dia 37) en (iii) het businessplan van Newco. Omwille van de leesbaarheid hebben partijen voornoemde prognoses ook hieronder opgenomen in dit meldingsformulier. Deze zijn **integraal vertrouwelijk**.

[...]

## II.8 Betrokkenheid cliënten, personeel en andere stakeholders

*Beschrijf de wijze waarop de cliënten, personeel en andere stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen.*

*Door beantwoording van deze vraag kan de NZa beoordelen of cliënten, personeel en andere stakeholders op een zorgvuldige wijze zijn betrokken bij de voorbereiding van de concentratie.*

*Stakeholders dienen in ieder geval tijdig en op begrijpelijke wijze op de hoogte te zijn gebracht van de inhoud van de concentratieplannen en de manier waarop oordelen en/of aanbevelingen hierover kenbaar worden gemaakt.*

*Voorts beoordeelt de NZa of het oordeel en de aanbevelingen van cliënten, personeel en andere stakeholders overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen in de besluitvorming tot concentratie.*

a. *Beschrijf de wijze waarop cliënten zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten als bijlagen toe aan dit formulier.*

*Hierbij dient te worden aangesloten bij de procedures die worden voorgeschreven door de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen. Van belang is ook te beschrijven hoe is omgegaan met de inbreng van de cliënten.*

### Malenstein/Bergman Clinics

173 Bergman Clinics heeft geen cliëntenraad. Cliënten zullen daarom via een bericht op de website en door middel van flyers en schermen in de klinieken op de hoogte worden gebracht van de transactie. Mocht er naar aanleiding van dit bericht onduidelijkheid bestaan dan mogen cliënten vragen stellen. Op het moment dat het bericht op de website wordt geplaatst, zullen partijen van hiervan een afschrift aan de NZa zenden.

### NL Healthcare Clinics

174 NL Healthcare Clinics heeft geen cliëntenraad. Cliënten zullen daarom via een bericht op de website en door middel van flyers en schermen in de klinieken op de hoogte worden gebracht van de transactie. Mocht er naar aanleiding van dit bericht onduidelijkheid bestaan dan mogen cliënten vragen stellen. Op het moment dat het bericht op de website wordt geplaatst, zullen partijen van hiervan een afschrift aan de NZa zenden.

### Alternatieve wijze raadpleging cliënten

175 Kortheidshalve verwijzen partijen naar **Bijlage 17** en **Bijlage 18** voor een weergave van de berichten aan de cliënten, die geplaatst zijn op de websites van beide partijen. Tevens is hier de mogelijkheid geboden voor cliënten om een reactie te delen. Tot op heden is van die mogelijkheid geen gebruik gemaakt.

176 Op de websites van partijen zijn tegelijkertijd met het persbericht contactgegevens geplaatst waar patiënten terecht konden met vragen of opmerkingen over de fusie (zie **Bijlage 21**). Patiënten hebben van die mogelijkheid geen gebruik gemaakt. Partijen zagen naar aanleiding van de vragen d.d. 21 november 2017 van de NZa dat op de websites van Orthopedium, Medinova en Nedspine per abuis een deel van het bericht was weggefallen (er stond wel een telefoonnummer, maar de bijbehorend begeleidende de tekst ontbrak). Dit is per 23 november 2017 aangepast. De aankondiging staat echter al sinds 26 september 2017 op de websites van Orthopedium, Medinova en Nedspine. Sinds 23 november jl. is daarbij dus een e-mailadres voor vragen toegevoegd. Bergman Clinics heeft onder het bericht over de voorgenomen concentratie een button geplaatst, waarmee de mogelijkheid aan patiënten wordt geboden om te reageren. Patiënten hebben van die mogelijkheid geen gebruik gemaakt.

177 Naast de aankondiging op de website zijn flyers in de klinieken van NL Healthcare Clinics neergelegd om patiënten te informeren over de voorgenomen concentratie (zie **Bijlage 22**). Verder heeft Bergman Clinics op haar vestigingen een bericht over de voorgenomen concentratie geplaatst op de aanwezige tv-schermen. Partijen hebben naar aanleiding hiervan geen reacties en/of vragen van patiënten ontvangen.

b. *Beschrijf de wijze waarop het personeel is betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten als bijlage toe aan dit formulier.*

*Hierbij dient te worden aangesloten bij de procedures die worden voorgeschreven door de Wet op de ondernemingsraden. Van belang is ook te beschrijven hoe is omgegaan met de inbreng van het personeel.*

#### Malenstein/Bergman Clinics

178 De voorzitter van de ondernemingsraad van Bergman Clinics is telefonisch geïnformeerd over de voorgenomen concentratie, waarna de ondernemingsraad op 4 september 2017 formeel om advies is gevraagd. Korthedshalve verwijzen partijen naar de adviesaanvraag die als **Bijlage 13** aan dit meldingsformulier is gehecht. Op 12 september 2017 is de voorgenomen concentratie mondeling toegelicht en was er tevens ruimte voor het stellen vragen. De OR heeft van de mogelijkheid om vragen te stellen gebruik gemaakt en heeft zich bovendien positief uitgelaten over de voorgenomen concentratie. In de adviesaanvraag is verzocht om het advies uiterlijk op 29 september 2017 schriftelijk mede te delen. Of die datum zal worden gehaald is mede afhankelijk van het tijdstip van de noodzakelijke melding bij de SER en de voortgang van die procedure.

179 Op 26 september 2017 heeft een extra vergadering plaatsgevonden waar de heer B. Malenstein en de heer P. Degenhart, respectievelijk CEO en CFO van Bergman Clinics B.V. aanwezig waren. Tijdens deze vergadering zijn door de OR vragen gesteld, waarop direct is geantwoord. Na ampel beraad is diezelfde dag door de Ondernemingsraad positief advies

uitgebracht met betrekking tot de voorgenomen transactie. Partijen verwijzen naar **Bijlage 15** voor het positieve advies.

- 180 Bij de advisering is de voorkeur gegeven aan een zo spoedig mogelijke advisering. Indien de ondernemingsraad echter meer tijd nodig zou hebben gehad, dan kon dit worden aangegeven. De ondernemingsraad van Bergman Clinics heeft het echter niet nodig geacht om van die mogelijkheid gebruik te maken.

#### NL Healthcare Clinics

- 181 Op 4 september 2017 zijn de voorzitters van alle drie de ondernemingsraden binnen NL Healthcare Clinics (“**OR**”) telefonisch geïnformeerd over de voorgenomen concentratie. Vervolgens hebben zij op 5 september 2017 formele adviesaanvragen ontvangen. Kortheidshalve verwijzen partijen naar de drie adviesaanvragen in **Bijlage 14**. Op 12 september is deze adviesaanvraag mondeling toegelicht en zijn de eerste vragen beantwoord. De OR heeft in deze bijeenkomst aangegeven aan de slag te gaan met de adviesaanvraag en in hun werkzaamheden ondersteund te willen worden door externe adviseurs, een bedrijfseconoom en een jurist. Het bestuur van NL Healthcare Clinics aangegeven dat zij verdere tussentijdse vragen van de OR zo spoedig mogelijk zal beantwoorden. Op 19 september 2017 is er tevens een gesprek geweest tussen de RvT van NL Healthcare Clinics en de OR. Ook op 20 september 2017 zal er overleg plaatsvinden met de drie ondernemingsraden. In de adviesaanvraag is gevraagd aan de ondernemingsraden om uiterlijk voor 30 september 2017 te reageren op de aanvraag. Of die datum zal worden gehaald is mede afhankelijk van het tijdstip van de noodzakelijke melding bij de SER en de voortgang van die procedure.

- 182 De ondernemingsraden van NL Healthcare Clinics hebben gebruik van gemaakt van het aanbod om langer de tijd te nemen. Op 18 oktober 2017, heeft de ondernemingsraad van Dermicis een positief advies uitgebracht (zie **Bijlage 16.1**). De ondernemingsraden van Oogziekenhuis Zonnestraal en Orthopedium hebben op 23 oktober 2017 gezamenlijk een advies uitgebracht met een aantal aanbevelingen (zie **Bijlage 16.2**). In haar reactie op het advies heeft het bestuur van NL Healthcare Clinics inhoudelijk gereageerd op deze aanbevelingen van de ondernemingsraden. Daarnaast is dit in een extra vergadering op 27 oktober jl. toegelicht aan en doorgesproken met de ondernemingsraden. Op 31 oktober jl. heeft het bestuur van NL Healthcare Clinics het definitieve besluit genomen en neergelegd bij de ondernemingsraden (zie **Bijlage 16.3**). De bezwaartermijn van een maand is op 30 november verstreken. De ondernemingsraden van NL Healthcare hebben geen bezwaar gemaakt.

- 183 Op 8 december 2017, hebben de ondernemingsraden van Orthopedium en Oogziekenhuis Zonnestraal het bestuur van NL Healthcare Clinics geadviseerd uitvoering te geven aan het besluit om de voorgenomen concentratie tot stand te brengen (zie **Bijlage 16.4**).

#### Verhouding OR / SER

- 184 Partijen hebben eerst de ondernemingsraden betrokken bij de voorgenomen fusie en om advies gevraagd. Vervolgens zijn de SER en de relevante vakbonden geïnformeerd. Dit is gebeurd vóór het verstrijken van de termijn waarbinnen de ondernemingsraden advies zouden uitbrengen aan partijen, zodat de visies van de SER en de relevante vakbonden waar nodig door de ondernemingsraden meegenomen konden worden.
- 185 De ondernemingsraden hadden de mogelijkheid om uitstel te vragen voor het te geven advies. Van deze mogelijkheid hebben de ondernemingsraden van NL Healthcare Clinics gebruik van gemaakt.
- c. *Geef aan welke andere stakeholders bij de concentratie zijn betrokken, vermeld hierbij ook de contactgegevens.  
Andere stakeholders kunnen bijvoorbeeld zijn: zorgverzekeraars/-kantoren, banken, (lokale/regionale) overheden, et cetera.*
- d. *Beschrijf de wijze waarop de bij c genoemde stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg de correspondentie, gespreksverslagen, et cetera, toe aan dit formulier.*

#### Zorgverzekeraars

- 186 Partijen hebben gezamenlijk de zorgverzekeraars Zilveren Kruis, VGZ, CZ en Menzis op 19 en 20 september 2017 telefonisch geïnformeerd over de voorgenomen concentratie. DSW is als belangrijke zorgverzekeraar door NL Healthcare Clinics separaat geïnformeerd. In deze gesprekken is de voorgenomen concentratie en de reden voor de voorgenomen concentratie toegelicht. De zorgverzekeraars hebben zich neutraal tot positief uitgelaten over de voorgenomen concentratie.
- 187 Voorts is op 26 september 2017 Multizorg door de verkopers van beide organisaties telefonisch geïnformeerd over de voorgenomen concentratie. De inkopers van Multizorg hebben deze informatie ter kennisgeving aangenomen en hier geen inhoudelijke reactie op gegeven.
- 188 Op 26 september 2017 zijn tevens de inkopers van alle andere zorgverzekeraars telefonisch ingelicht door de personen die verantwoordelijk zijn voor de contractering bij beide organisaties. Deze inkopers reageerden neutraal tot positief op de voorgenomen transactie. De achtergrond van de fusie en de strategie van Newco is aan deze verkopers ook nogmaals toegelicht in de gesprekken rondom de contractering 2018. Daarnaast is aangegeven dat het contracteringsproces 2018 van beide partijen separaat uitgevoerd zal worden zolang er nog geen goedkeuring van de NZa en ACM is ontvangen. Dit betekent dat de contractering voor 2018 voor beide entiteiten nog separaat afgerond zal worden.
- 189 De zorgverzekeraars zijn op 19, 20 en 26 september 2017 telefonisch geïnformeerd over de voorgenomen concentratie en van een toelichting voorzien. De zorgverzekeraars hebben zich vervolgens neutraal tot positief over uitgelaten over de voorgenomen concentratie. Dit is tevens terug te lezen in de randnummers 186-188.

190 [...]zijn alle zorgverzekeraars benaderd met een uitnodiging voor een gesprek met de CEO's van Bergman Clinics en NL Healthcare Clinics, respectievelijk [...] en [...].[...] is de achtergrond van de voorgenomen concentratie mondeling toegelicht en besproken. Tevens zijn hierbij de doelen van partijen aan de orde gekomen. [...]hebben na de gesprekken neutraal tot positief gereageerd.

191 Tot slot zitten beide partijen afzonderlijk met alle zorgverzekeraars midden in het proces om de contractering voor 2018 te realiseren. Er zijn geen signalen dat die intentie zal veranderen door de voorgenomen concentratie. Bovendien heeft geen van de zorgverzekeraars bezwaar gemaakt tegen de voorgenomen concentratie.

192 De contactgegevens van Zilveren Kruis, VGZ, CZ, Menzis en DSW zijn als volgt:

<b>Zilveren Kruis (vertrouwelijke contactgegevens)</b>	
Naam en functie contactpersoon	[...]
Adres	Storkstraat 12, 3833 LB Leusden
Telefoonnummer	[...]
E-mail	[...]

<b>VGZ (vertrouwelijke contactgegevens)</b>	
Naam en functie contactpersoon	[...]
Adres	Nieuwe Stationsstraat 12, 6811 KS Arnhem Coöperatie VGZ Postbus 25030 5600 RS Eindhoven
Telefoonnummer	[...]
E-mail	[...]

<b>CZ (vertrouwelijke contactgegevens)</b>	
Naam en functie contactpersoon	[...] [...]
Adres	Ringbaan West 236, 5038 KE Tilburg CZ Relatiebeheer Zorgverleners Postbus 5130

	5004 EC Tilburg
Telefoonnummer	[...] [...]
E-mail	[...]

<b>Menzis (vertrouwelijke contactgegevens)</b>	
Naam en functie contactpersoon	[...]
Adres	Lawickse Allee 130, 6709 DZ Wageningen Menzis Postbus 640 7500 AP Enschede
Telefoonnummer	[...]
E-mail	[...]

<b>DSW (vertrouwelijke contactgegevens)</b>	
Naam en functie contactpersoon	[...]
Adres	's-Gravelandseweg 555 3119 XT Schiedam
Telefoonnummer	[...]
E-mail	[...]

#### Financierende bank Malsquare

- 193 Voorts hebben partijen ICG betrokken bij de voorgenomen concentratie. Met ICG zijn raamwerkafspraken gemaakt voor de financiering voor Newco na de fusie. De komende weken zal de financiering met behulp van ICG nader worden ingevuld. Tevens zal Bergman Clinics ook mogelijke alternatieven betreffende de financiering onderzoeken.
- 194 Zoals reeds aangegeven in randnummer 60 van dit meldingsformulier is de keuze op ICG gevallen, omdat ICG tijdens de zeer recente herfinanciering van Bergman Clinics – die laatstgenoemde breed heeft uitgezet in de markt – het beste alternatief bleek te zijn. Bij het onderzoek naar een geschikte partij voor de herfinanciering van Bergman Clinics diverse banken, internationale fondsen en andere alternatieven bekeken.



195 De raamwerkafspraken met ICG voor de financiering van Newco zullen op korte termijn worden afgerond.

196 De contactgegevens van ICG zijn als volgt:

<b>Intermediate Capital Group (ICG) (vertrouwelijke contactgegevens)</b>	
Naam contactpersoon	[...]
Adres	An der Welle 5 / 12.Stock 60322 Frankfurt am Main
Telefoonnummer	[...]
E-mail	[...]

#### Financierende banken NL Healthcare Clinics

197 Beide financierende banken van NL Healthcare Clinics zijn geïnformeerd over de voorgenomen concentratie. Hierbij is aangegeven dat de intentie is om de financiering van Newco na voorgenomen concentratie bij ICG onder te brengen, maar mogelijke alternatieven worden ook onderzocht.

198 De contactgegevens van de financierende banken van NL Healthcare Clinics zijn als volgt:

<b>Coöperatieve Rabobank U.A. (vertrouwelijke contactgegevens)</b>	
Naam contactpersoon	[...]
Adres	Beneluxlaan 31-33, 3526 KK Utrecht
Telefoonnummer	[...]
E-mail	[...]

<b>NIBC (vertrouwelijke contactgegevens)</b>	
Naam contactpersoon	[...]
AdresNewco	Carnegieplein 4, 2517 KJ Den Haag
Telefoonnummer	[...]

E-mail	[...]
--------	-------

### 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 Cruciale zorg

*Geef aan welke vormen van cruciale zorg door de betrokken organisaties worden aangeboden. Meerdere antwoorden mogelijk.*

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

#### III.2 Ambulancezorg

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

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

199 Niet van toepassing.

#### III.3 Spoedeisende hulp

*Beschrijf, indien de betrokken organisaties 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.*

200 Niet van toepassing.

### **III.4 Acute verloskunde**

*Beschrijf, indien de betrokken organisaties 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.*

201 Niet van toepassing.

### **III.5 Crisisopvang geestelijke gezondheidszorg**

*Indien de betrokken organisaties 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.*

202 Niet van toepassing.

### **III.6 Wlz-zorg**

*Geef aan, indien de betrokken organisaties Wlz-zorg aanbieden, welke gevolgen de concentratie heeft voor de sociale context van de Wlz-zorg.*

*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.*

203 Niet van toepassing.

#### IV OVERIGE INFORMATIE EN BIJLAGEN

##### IV.1 Overige relevante informatie betreffende de concentratie

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

204 Er is momenteel geen overige relevante informatie.

##### IV.2 Bijgevoegde bijlagen

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

*Denk bijvoorbeeld aan de volgende bijlagen:*

- *Een schriftelijk bewijsstuk waaruit blijkt dat de contactperso(n)en de betrokken organisaties kunnen vertegenwoordigen.*
- *Een gedateerd exemplaar van de meest recente stukken op grond waarvan de concentratie tot stand zal komen (zoals een intentieovereenkomst, een koopovereenkomst, een statutenwijziging, et cetera.).*
- *De documenten met betrekking tot het medezeggenschapsproces, zoals genoemd bij randnummer II.7.*
- *De financiële onderbouwing, zoals genoemd bij randnummer II.7.*

205 Partijen hebben de volgende bijlagen aan dit formulier toegevoegd:

- (i) de volmacht van Malenstein is aangehecht als **Bijlage 1**;
- (ii) de volmacht van NPM Capital is aangehecht als **Bijlage 2**;
- (iii) overzicht dochterondernemingen SHV is aangehecht als **Bijlage 3**;
- (iv) overzicht locaties overige zorgverleners SHV **Bijlage 4**;
- (v) de Term Sheet d.d. 20 juli 2017 is aangehecht als **Bijlage 5**;
- (vi) concept SPA verkoop NL Healthcare Clinics B.V. **Bijlage 6** ;
- (vii) concept SPA verkoop Malsquare B.V. **Bijlage 7** ;
- (viii) Signing Protocol **Bijlage 8**;
- (ix) concept aandeelhoudersovereenkomst **Bijlage 9**;
- (x) integratieplan is aangehecht als **Bijlage 10**;
- (xi) de organisatiestructuur van de Malenstein-groep is aangehecht als **Bijlage 11**;
- (xii) de organisatiestructuur van het SHV-concern is aangehecht als **Bijlage 12**;

- (xiii) de stukken met betrekking tot de adviesaanvraag behorende bij de OR van Malenstein/Bergman Clinics zijn aangehecht als **Bijlage 13**;
- (xiv) de stukken met betrekking tot de adviesaanvragen behorende bij de ondernemingsraden van NPM Capital zijn aangehecht als **Bijlage 14**;
- (xv) het advies van de ondernemingsraad Bergman Clinics B.V. (Malenstein) is aangehecht als **Bijlage 15**;
- (xvi) het advies van de ondernemingsraad van Dermicis is aangehecht als **Bijlage 16.1**;
- (xvii) het advies van de ondernemingsraden van Oogziekenhuis Zonnestraal en Orthopedium is aangehecht als **Bijlage 16.2**;
- (xviii) het besluit van NL Healthcare Clinics in reactie op het advies van de ondernemingsraden van Oogziekenhuis Zonnestraal en Orthopedium is aangehecht als **Bijlage 16.3**;
- (xix) de brief d.d. 8 december 2017 van Oogziekenhuis Zonnestraal en Orthopedium aan het bestuur van NL Healthcare Clinics is aangehecht als **Bijlage 16.4**;
- (xx) het bericht op website van Bergman Clinics is aangehecht als **Bijlage 17**;
- (xxi) het bericht op website NPM Capital is aangehecht als **Bijlage 18**;
- (xxii) het besluit van de toezichthouders binnen NL Healthcare Clinics is aangehecht als **Bijlage 19**;
- (xxiii) het transitieprogramma is aangehecht als **Bijlage 20**;
- (xxiv) de voorbeelden betreffende de websites van partijen zijn aangehecht als **Bijlage 21**; en
- (xxv) de flyers met betrekking tot de voorgenomen concentratie zijn aangehecht als **Bijlage 22**.

#### **IV.3 Bijlagen verstrekt aan stakeholders**

*Geef aan welke van de onder IV.2 genoemde bijlagen verstrekt zijn aan de ondernemingsraden, cliëntenraden en/of overige stakeholders van de betrokken organisaties voordat zij hun oordelen en aanbevelingen hebben kunnen geven.*

- 206 **Bijlage 13** is verstrekt aan de ondernemingsraad van Malenstein/Bergman Clinics voordat zij hun oordelen en aanbevelingen hebben kunnen geven.
- 207 **Bijlage 14** is verstrekt aan de bevoegde ondernemingsraden van NPM Capital voordat zij hun oordelen en aanbevelingen hebben kunnen geven.