

In deze openbare versie van de aanvraag voor goedkeuring zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om redenen van vertrouwelijkheid. Vervangen of weggelaten delen zijn met vierkante haken [...] aangegeven.

Zorgspecifieke concentratietoets

Aanvraagformulier

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

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

Health Angels B.V. [...], bestuurder Utrecht, 15 mei 2019	M. Farahani B.V. [...], Eigenaar Den Haag, 15 mei 2019
Handtekening	Handtekening

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

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

¹ Dit formulier gaat uit van maximaal twee betrokken organisaties. Indien meer organisaties betrokken zijn, kunt u de handtekeningvelden kopiëren.

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

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

PROCEDURE

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

Nederlandse Zorgautoriteit
T.a.v. team zorgspecifieke concentratietoets
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT
- Wij besluiten, conform artikel 49c, eerste lid, Wmg, in beginsel binnen vier weken na ontvangst van de aanvraag.
- Indien de aanvraag onvoldoende informatie bevat voor de beoordeling, zullen wij de aanvrager in de gelegenheid stellen de aanvraag aan te vullen. De hierboven genoemde termijn voor het nemen van het besluit wordt daarmee opgeschort.
- Wij dienen een besluit te nemen op grond van een ondertekende versie van het meest recente aanvraagformulier.

PUBLICATIE

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

Gegevens die ingevolge artikel 10 van de Wet openbaarheid van bestuur niet voor verstrekking in aanmerking komen, worden niet openbaar gemaakt. U dient de informatie die u als vertrouwelijk beschouwt duidelijk herkenbaar te maken in het Word-format van het aanvraagformulier. Van iedere passage die u vertrouwelijk acht dient u de vertrouwelijkheid ervan te motiveren. Persoonsgegevens in het aanvraagformulier laten wij weg bij openbaarmaking, zie ook 'Privacyverklaring'.

PRIVACYVERKLARING

Informatie over het verwerken van persoonsgegevens

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

Waarom vragen wij deze gegevens?

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

Hoe verwerken we de persoonsgegevens?

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

Hoe lang bewaren wij deze gegevens?

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

Wat zijn uw rechten?

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

CONTACT

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

Inleiding

De betrokken organisaties bij deze concentratie zijn:

- Health Angels B.V. (hierna te noemen: "**Arts en Zorg**")
- M. Farahani B.V. (hierna te noemen: "**Huisarts**")

De hierboven genoemde partijen worden hierna gezamenlijk aangeduid als "**Partijen**".

Arts en Zorg is een landelijke aanbieder van geïntegreerde eerstelijnszorg bestaande uit huisartsenzorg, farmacie, fysiotherapie, diëtiëk en geestelijke gezondheidszorg. Een van de gezondheidscentra van Arts en Zorg is gevestigd aan de Jan Hendrikstraat 18, 2512 GL te 's Gravenhage. De Huisarts exploiteert een huisartsenpraktijk aan Westeinde 223, 2512 GZ te 's Gravenhage.

In april 2019 hebben de Huisarts en Arts en Zorg een overeenkomst tot praktijkoverdracht getekend (**Bijlage 1**). In deze overeenkomst hebben de Partijen vastgelegd dat zij beogen de huisartsenpraktijk van de Huisarts met economisch effect vanaf het eerste volgende kwartaal na goedkeuring van de NZa, over te dragen aan Arts en Zorg door middel van een activa/passiva transactie.

Vertrouwelijke informatie

Dit aanvraagformulier bevat vertrouwelijke informatie die niet openbaar gemaakt mag worden zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de betrokken organisaties. De vertrouwelijke passages zijn in het aanvraagformulier als zodanig herkenbaar gemaakt door ze in een rode tekstkleur weer te geven. De contactgegevens (e-mailadressen en telefoonnummers) in deze gehele melding dienen vertrouwelijk behandeld te worden.

ONDERDEEL I – Bij de concentratie betrokken organisaties

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

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

I.1 Organisatie 1³

Statutaire naam organisatie:	Health Angels B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	32104230
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 259 personen zorg verlenen. ⁴	

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Tolsteegsingel 2, 3582 AC Utrecht
Telefoonnummer	070-711 24 21

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Tolsteegsingel 2, 3582 AC Utrecht
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	n.v.t.
Initialen	n.v.t.
Naam	n.v.t.
E-mailadres	n.v.t.
Postadres	n.v.t.
Telefoonnummer	n.v.t.

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

Arts en Zorg is een landelijke aanbieder van geïntegreerde eerstelijnszorg bestaande uit huisartsenzorg, fysiotherapie en geestelijke gezondheidszorg. Arts en Zorg levert via haar dochteronderneming Rodrigues Medische Dienst B.V. zorg aan arrestanten binnen het politiekorps en de zorg aan ingeslotenen in een penitentiare inrichting. Zusterbedrijf GezondheidsZorg Asielzoekers Nederland B.V. is verantwoordelijk voor de curatieve zorg aan asielzoekers in Nederland.

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

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

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

Arts en Zorg heeft in totaal 20 vestigingen en een centrale backoffice gevestigd in Utrecht. Vanuit de vestigingen wordt wijkgebonden zorg geleverd. De plaatsen waar Arts en Zorg gevestigd is zijn: Amersfoort, Arnhem, Berkel en Rodenrijs, Delft, Den Haag, Enschede, Groningen, Leeuwarden, Rijswijk, Utrecht, Wezep, Winschoten, Zaandam. Volledigheidshalve is een lijst met adressen van de gezondheidscentra aan deze melding toegevoegd (**Bijlage 2**).

In gezondheidscentrum Jan Hendrik van Arts en Zorg werken gemiddeld 34 medewerkers in dienst van Arts en Zorg, deze medewerkers bekleden de volgende functies (inclusief aantal):

8 Huisartsen (incl. 1 waarnemend huisarts)

10 Doktersassistenten

3 Praktijkondersteuners Somatiek

2 Praktijkondersteuners GGZ

1 Diëtist

4 Fysiotherapeuten

Naast de medewerkers van Arts en Zorg zijn er bij de Medsen apotheek gemiddeld 6 medewerkers in dienst. Zij bekleden de volgende functies: Apotheker, farmaceutisch manager en apothekersassistenten.

I.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	M. Farahani B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	27188391
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 7 personen zorg verlenen. ⁵	

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Westeinde 223, 2512 GZ 's Gravenhage
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	n.v.t.
Initialen	n.v.t.
Naam	n.v.t.
E-mailadres	n.v.t.
Postadres	n.v.t.
Telefoonnummer	n.v.t.

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	n.v.t.
Initialen	n.v.t.
Naam	n.v.t.
E-mailadres	n.v.t.
Postadres	n.v.t.
Telefoonnummer	n.v.t.

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

M. Farahani exploiteert één huisartsenpraktijk.

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

M. Farahani heeft op één locatie een huisartsenpraktijk, deze praktijk is gevestigd aan Westeinde 223 (2512 GZ) te 's Gravenhage.

⁵ Naast de beoordeling of er door meer of minder dan 50 personen zorg wordt verleend door uw organisatie, krijgen wij graag een beeld van hoe groot uw organisatie is. Om die reden vragen wij u aan te geven hoeveel medewerkers bij betrokken organisaties werken. Een (zo nauwkeurig mogelijke) benadering van het aantal volstaat. [Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting.](#)

I.3 Beschrijf het karakter van de concentratie.

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

[Meer informatie over het begrip concentratie vindt u in paragraaf 1.1 van de Toelichting](#)

a. De voorgenomen concentratie betreft een concentratie in de zin van:

- artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet (fusie).
- artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet (wijziging van zeggenschap).
- artikel 27, tweede lid, van de Mededingingswet (totstandbrenging gemeenschappelijke onderneming).

b. Beschrijf het karakter van de voorgenomen transactie in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet. Beschrijf de stappen die achtereenvolgens zullen worden gezet om de voorgenomen concentratie tot stand te brengen, het globale tijdspad en de veranderingen in de structuur van betrokken organisaties als gevolg van de voorgenomen transactie.

Door de voorgenomen concentratie zal er een wijziging van zeggenschap plaatsvinden van de Huisarts:

- Arts en Zorg beoogt, na goedkeuring van de NZa, de praktijk van de Huisarts zo spoedig mogelijk over te nemen door middel van een activa/passiva transactie.[...].
- De voorgenomen concentratie betreft de overname van de activa en passiva van de Huisarts. Onder activa en passiva wordt onder andere verstaan:[...]. Als gevolg van deze transactie zal de uitsluitende zeggenschap over de praktijk van de Huisarts komen te rusten bij de directie van Arts en Zorg. De voorgenomen overname is hiermee een concentratie in de zin artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet (wijziging van zeggenschap).
- De arbeidsovereenkomsten van de werknemers van de Huisarts gaan van rechtswege over op Arts en Zorg.
- [...] treedt als huisarts in dienst van Arts en Zorg en blijft op deze wijze betrokken bij de praktijk van de Huisarts.
- Het bedrijfspand, gelegen aan Westeinde 223 (2512 GZ) te 's Gravenhage blijft in eigendom van[...]. Arts en Zorg sluit een huurovereenkomst af voor het gebruik van het pand.

c. Beschrijf de eventuele (opschortende of ontbindende) voorwaarden die in de transactiedocumentatie of anderszins zijn gesteld aan het tot stand brengen van de voorgenomen concentratie. Vermeld van iedere voorwaarde de status en beschrijf of die status een belemmering vormt voor doorgang van de transactie.

De volgende opschortende voorwaarden zijn opgenomen in de overeenkomst tot praktijkoverdracht (**Bijlage 1**)

- Arts en Zorg heeft toestemming van de relevante autoriteiten (waaronder de NZa) voor de Transactie;
 - o Door middel van deze aanvraag "Zorgspecifieke concentratie toets" wordt goedkeuring aan de NZa gevraagd.
- Partijen hebben toestemming ontvangen voor de transactie van de zorgverzekeraars waardoor de continuïteit van zorg aan de Patiënten geborgd is.
 - o Arts en Zorg heeft de transactie (mondeling) toegelicht aan de preferente zorgverzekeraars en om haar akkoord gevraagd.

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

Met de raad van commissarissen is [...] van Arts en Zorg mondeling besproken. Met de raad van commissarissen is hierbij afgesproken dat de zij voor kleine overnames geen expliciete goedkeuring hoeven te verlenen. Deze afspraak en dit [...] is niet schriftelijk vastgelegd in notulen of andere documenten, maar is onderdeel van een geheel aan afspraken met de commissarissen. Voor een bevestiging van deze afspraak kan contact gezocht worden met de [...], lid van de raad van commissarissen [...]. De raad van commissarissen is uiteraard op de hoogte van de voorgenomen transactie.

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

- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
- Koopovereenkomst (bijvoegen).
- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Oprichtingsakte (bijvoegen).
- Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
- Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).

ONDERDEEL II – Effectrapportage

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

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

- II.1 Licht toe waarom betrokken organisaties kiezen voor een concentratie en motiveer de doelstellingen van betrokken organisaties bij de voorgenomen concentratie.
Welke alternatieven anders dan een concentratie zijn in beschouwing genomen? Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie? ([Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting](#))

Er is gekozen voor een concentratie om de continuïteit van zorg voor de patiënten van de Huisarts te waarborgen. De Huisarts heeft hierbij voor Arts en Zorg gekozen vanwege haar draagkracht, het vertrouwen in de organisatie en uitgebreide zorgaanbod.

Continuïteit

[...] is op dit moment praktijkhouder en draagt de volledige verantwoordelijkheid voor alle ingeschreven patiënten. [...] werkt fulltime en had een HidHa [...] in dienst. De Hidha heeft op 1 april 2019 afscheid genomen van de praktijk. [...] doet graag een stap terug in de bedrijfsvoering, maar blijft wel werkzaam als huisarts bij de praktijk (na de transactie is [...] in dienst van Arts en Zorg).

Teneinde de zorg aan patiënten te continueren is gekozen voor een activa/passivatransactie met Arts en Zorg. Arts en Zorg is een bekende partij voor de Huisarts.

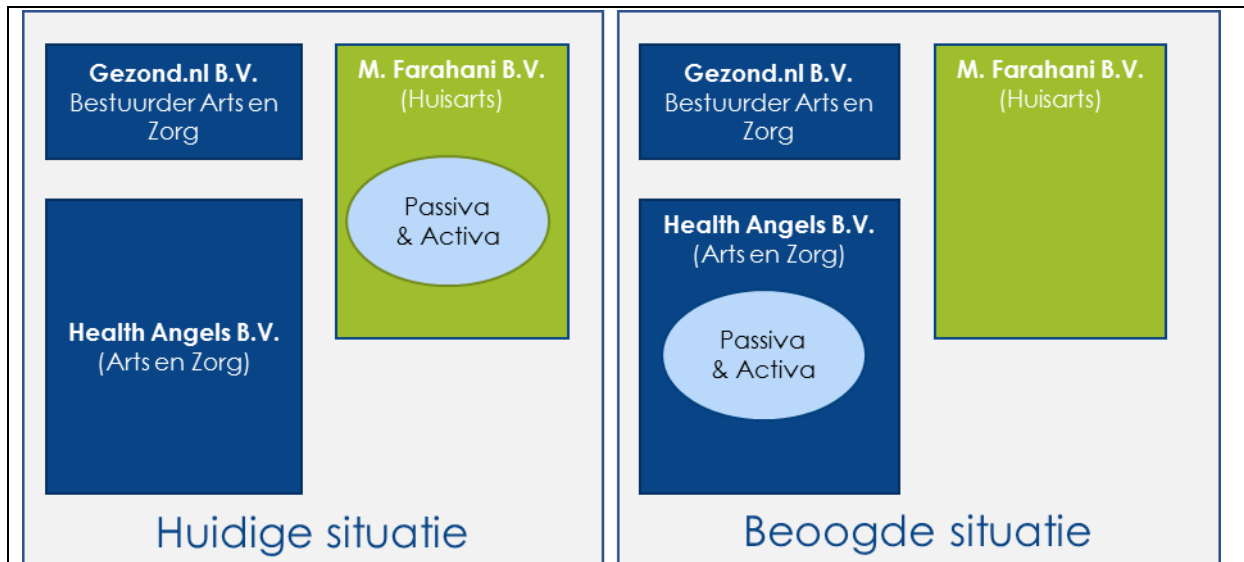
Arts en Zorg heeft meerdere gezondheidscentra en daarvoor huisartsen in loondienst en nauwe contacten met vele waarnemers. Arts en Zorg zoekt als landelijke aanbieder van eerstelijnszorg naar passende en duurzame oplossingen voor het (steeds groter wordende) tekort aan zorgprofessionals.

Uitbreiding zorgaanbod

De praktijkruimte van de Huisarts bevindt zich op 550 meter afstand van het gezondheidscentrum Jan Hendrik van Arts en Zorg. Het gezondheidscentrum biedt een breed aanbod van eerstelijns gezondheidszorg aan met onder andere een apotheek, fysiotherapie en geestelijke gezondheidszorg. Na de beoogde concentratie is het voor patiënten gemakkelijker om gebruik te maken van het brede zorgaanbod van Arts en Zorg. Patiënten kunnen er ook voor kiezen om enkel en alleen op de huidige locatie van de Huisarts behandeld te worden.

De overname is voor Arts en Zorg een logische keuze, als landelijke organisatie speelt zij graag een rol in de problematiek omtrent de continuïteit van patiëntenzorg en zoekt hiervoor naar passende, duurzame oplossingen. Door de solide basis van Arts en Zorg verwacht zij toekomstige personele ontwikkelingen aan te kunnen en zodoende continuïteit van zorg aan de patiënten te waarborgen. Deze aspecten hebben er mede toegeleid dat partijen overeenstemming hebben bereikt over een activa/passiva transactie.

- II.2 Neem organogrammen op van de betrokken organisaties die de (eigendoms- en organisatie)structuur voorafgaand aan én na de voorgenomen concentratie weergeven. Maak middels de organogrammen en eventuele toelichting daarop inzichtelijk waar de (activiteiten van) betrokken organisaties na de voorgenomen concentratie ten opzichte van elkaar worden gepositioneerd. *U kunt verschillende organogrammen van één organisatie opnemen om zodoende zowel de eigendomsstructuur als de organisatiestructuur weer te geven. ([Zie paragraaf 2.2 van de Toelichting](#))*



Structuur van de organisatie voor de concentratie

[...] heeft op dit moment de rechtsvorm besloten vennootschap. Arts en Zorg heeft tevens de rechtsvorm besloten vennootschap. De bestuurder van Arts en Zorg is moederbedrijf Gezond.nl. De bestuurder van Gezond.nl is voorts[...].

Structuur van de organisatie na de concentratie

Zoals eerder vermeld is er sprake van een activa/passiva transactie. Dit houdt in dat Huisartsenpraktijk Westeinde na de activa/passiva transactie onder Arts en Zorg valt. Hiermee wordt [...] indirect bestuurder en valt de huisartsenpraktijk onder de verantwoordelijkheid van Arts en Zorg. M. Farahani B.V. blijft bestaan.

- II.3 Beschrijf, aan de hand van onderdelen a t/m h, wat de gevolgen zijn van de concentratie voor de zorgverlening aan de cliënt en de zorgprocessen van betrokken organisaties. *Ga voor beantwoording van onderdelen a t/m j uit van een termijn van vijf jaar na effectuering van de voorgenomen concentratie. (Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting)*
- a. Vermeld wat er verandert in de organisatie van de zorgverlening en in het aanbod van zorg en welke gevolgen dit heeft voor de zorgverlening aan de cliënt.
Denk hierbij aan de vraag of maatschappen/afdelingen worden geïntegreerd, of (een deel van het) zorgaanbod vervalt, of dat het zorgaanbod juist wordt uitgebreid als gevolg van de concentratie.

In de huisartsenpraktijk van de Huisarts werd zorg verleend door twee huisartsen. [...] en [...].[...] heeft reeds voordat de gesprekken over de voorgenomen concentratie waren gestart besloten om per 1 april 2019 de praktijk te verlaten. Ter vervanging van [...] zijn er enkele parttime Huidha's aangesteld door de Huisarts.

Huisarts, [...], blijft na de overname werkzaam bij de praktijk: de patiënten van [...] merken dan ook niets van deze transactie, zij behouden contact met hun huidige huisarts (tenzij zij aangeven door een andere huisarts geholpen te willen worden). Naast de huisartsen zijn er praktijkondersteuners, doktersassistenten, één externe diëtist en één externe fysiotherapeut werkzaam op de praktijk. De praktijkondersteuners en doktersassistenten worden overgenomen door Arts en Zorg. De externe diëtist en fysiotherapeut blijven naar verwachting ook aangesloten bij de praktijk.

Voorgaande houdt in dat het huidige zorgaanbod na de concentratie hetzelfde blijft voor de patiënten. Het aanbod van zorg wordt na de concentratie echter wel uitgebreid.

Patiënten kunnen daarnaast gebruik maken de onlinediensten van Arts en Zorg. Er is een beveiligde chat waarmee er, ook buiten werktijden, gesproken kan worden met een zorgverlener die het medisch dossier van een patiënt kan inzien en bewerken. Er is een online patiëntenportaal waar patiënten afspraken kunnen maken en labuitslagen kunnen inzien. Tot slot kunnen patiënten bij de huidige praktijk van Arts en Zorg (gelegen op de Jan Hendrikstraat) gebruikmaken van diagnostiek (bloedprikken), een fysiotherapeut met oefenzaal en een apotheek.

Het zorgaanbod wordt door de voorgenomen concentratie uitgebreid en het aangeboden zorgaanbod inclusief de reeds aangesloten medewerkers blijft behouden.

- b. Geef aan of zorgprocessen van de organisaties voorafgaand aan de voorgenomen concentratie van elkaar verschillen, en of deze worden (her)ingericht/op elkaar worden afgestemd. Beschrijf concreet hoe zorgprocessen worden ingericht en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

De zorgprocessen van de Huisarts en Arts en Zorg zijn beiden conform de richtlijnen van IGZ, kwaliteitseisen die volgen uit overeenkomsten met de zorgverzekeraars et cetera. De zorgprocessen blijven aan deze eisen voldoen. Zorgprocessen worden niet (her)ingericht en er zijn dus geen gevolgen voor de patiënt.

- c. Geef aan of het aantal locaties waar zorg wordt verleend wijzigt en of zorgverlening wordt herverdeeld over verschillende locaties. Licht toe welke gevolgen dit heeft voor de cliënt (bijvoorbeeld in toegankelijkheid van zorg, reistijd, andere zorgverleners, andere zorgprocessen).

De primaire huisartsenzorg en langdurige zorg wordt na de concentratie nog steeds verleend op de locatie van de Huisarts. Aanvullend op deze zorg is het mogelijk voor patiënten om naar het gezondheidscentrum van Arts en Zorg te gaan op de Jan Hendrikstraat.

De gevolgen voor de patiënt zijn minimaal. De afstand tussen Westeinde 223 te 's Gravenhage en Jan Hendrikstraat 18 te 's Gravenhage bedraagt 550 meter. Lopend wordt deze afstand afgelegd in 7 minuten. Met de auto wordt deze afstand afgelegd in 4 minuten.

Voor auto's is er de mogelijkheid om op de straat te parkeren voor beide praktijken.

- d. Geef aan of er wijzigingen van de schaalgrootte van de zorgverlening op locaties worden voorzien en beschrijf welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Denk bijvoorbeeld aan de vragen: In hoeverre wordt zorgverlening samengevoegd als gevolg van de concentratie? Verandert de schaalgrootte om een andere reden? Wat merkt de cliënt van de wijziging van de schaalgrootte?

De praktijk van de Huisarts wordt in stand gehouden. Er wordt geen aanpassing van de schaalgrootte van de zorgverlening voorzien. Binnen de huisartsenpraktijk Westeinde zijn reeds meerdere huisartsen werkzaam, waardoor patiënten zelf keuze hebben door welke huisarts ze geholpen willen worden. [...] blijft in eerste instantie de huisarts van zijn huidige patiënten, wanneer een patiënt door een andere huisarts geholpen wil worden is dit uiteraard mogelijk.

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

Er worden geen andere wijzigingen voorzien.

- f. Beschrijf welke cultuurverschillen er bestaan tussen de betrokken organisaties. Motiveer of deze cultuurverschillen integratierisico's met zich meebrengen en zo ja, welke maatregelen zullen worden genomen om deze risico's te ondervangen.

Huisartsenpraktijk Westeinde en Gezondheidscentrum Jan Hendrik/ Arts en Zorg zijn beide eerstelijns gezondheidszorg organisaties en sluiten daarom goed aan qua organisatiecultuur. Gezien het verschil in omvang van de organisaties wijkt de aansturing echter wel af en er wordt van verschillende systemen gebruik gemaakt binnen de organisaties (HIS en Telefoniesysteem).

Huisartsenpraktijk Westeinde is als volgt georganiseerd: [...] is locatiearts en praktijkhouder en managet samen met [...], de praktijk.

Gezondheidscentrum Jan Hendrik/ Arts en Zorg is als volgt georganiseerd:

[...] is regiomanager bij Arts en Zorg en verantwoordelijk voor het management op vier Arts en Zorg locaties. Naast de regiomanager is er op elke locatie een locatiearts, welke een coördinerende rol heeft. Het leiderschap is dual georganiseerd bij Arts en Zorg.

Na de overname kent Huisartsenpraktijk Westeinde net als alle andere Arts en Zorg locaties dual leiderschap. Voor deze praktijk betekent dit dat [...] locatiearts blijft en dat [...] regiomanager wordt. Als locatiearts heeft [...] de functie om de kwaliteit binnen het centrum te bewaken. Daarnaast structureert [...] de werkzaamheden van de verschillende zorgdisciplines. De regiomanager is verantwoordelijk voor een aantal organisatorische taken, een positieve klantervaring van de patiënt en een positief bedrijfsresultaat. Op deze wijze kan [...] zich focussen op patiëntenzorg en kan [...], in lijn met [...] wens, een stap terug doen in de bedrijfsvoering.

Voor een soepele integratie van de Huisarts bij Arts en Zorg zijn we voornemens de volgende maatregelen te nemen:

- De eerste periode zullen de werkzaamheden op huisartsenpraktijk Westeinde zo veel mogelijk gelijk blijven. Dit betekent dat alle medewerkers blijven werken in dezelfde praktijk, de inrichting blijft gelijk incl. reclame-uitingen en [...] blijft werkzaam op de praktijk.
- Projectassistente [...] zal diverse dagen gaan meelopen op de praktijk om kennis te nemen van de procedures en gebruiken. Deze procedures worden zo veel als mogelijk intact gehouden.
- Voor de wijziging van systemen stellen we een gecontroleerde, stapsgewijze verandering voor. Arts en Zorg heeft ervaring met het wijzigen van systemen, het verzorgen van opleidingen en het begeleiden van werknemers in het werken met nieuwe systemen.

- g. Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a tot en met f hierboven te realiseren en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

De genoemde maatregelen zijn per kwartaal als volgt te beschrijven:

Eerste kwartaal:

- Werkzaamheden op huisartsenpraktijk Westeinde inclusief medewerkers, inrichting en reclame-uitingen blijven gelijk. Dit blijft ook zo in de volgende kwartalen.
- De regiomanager loopt mee in de praktijk om kennis te nemen van procedures en gebruiken.
- Een plan van aanpak voor de verandering van systemen wordt gezamenlijk vastgesteld.

Opvolgende periodes:

In elke praktijk vinden op regelmatige basis locatieoverleggen plaats. In deze overleggen wordt zowel aandacht besteed aan inhoudelijke zaken als aan organisatorische zaken. Met ondersteuning

van de regiomanager wordt er actief ingezet op het creëren van een veilige sfeer waar medewerkers uitdagingen, ook op cultureel vlak, kunnen bespreken.

Ter bevordering van het creëren van een veilige sfeer worden er teambuildingactiviteiten georganiseerd en wordt met medewerkers gedeeld bij wie ze terecht kunnen met vragen. Dit kan bij een regiomanager zijn maar er is ook een vertrouwenspersoon binnen Arts en Zorg en er is een meldpunt voor agressie-incidenten.

- h. Beschrijf de belangrijke risico's die zich tijdens en na het integratie-/veranderproces kunnen voordoen en geef per risico aan op welke wijze deze risico's zullen worden ondervangen. Geef aan welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Besteed hierbij specifiek aandacht aan de risico's voor de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg.

Er worden geen risico's voorzien in de kwaliteit en de bereikbaarheid van de zorg

De betrokkenheid van medewerkers wordt als cruciaal onderdeel gezien in deze concentratie. Daarom worden de medewerkers betrokken bij elke verandering. Dit zal worden gemonitord door de regiomanager van Arts en Zorg, [...].

- II.4 Beschrijf het integratie-/veranderproces met betrekking tot de ondersteunende afdelingen/processen (onder meer HR, ICT, (zorg)administratie, facilitair bedrijf).
([Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting](#))

- a. Beschrijf de veranderingen die gaan plaatsvinden in de ondersteunende afdelingen na de voorgenomen concentratie.

Worden er ondersteunende afdelingen/processen van organisaties geïntegreerd? Worden anderszins ondersteunende processen aangepast? Gaat één organisatie bepaalde ondersteunende processen verzorgen voor alle betrokken organisaties?

Arts en Zorg heeft veel ervaring met het aansturen van gezondheidscentra en het verrichten van backofficewerkzaamheden voor gezondheidscentra. Het is voor Arts en Zorg geen probleem, ook gelet op de grootte van Huisartsenpraktijk Westeinde in vergelijking met de grootte van Arts en Zorg, om de praktijk te integreren in de huidige ondersteunende afdelingen/processen. Patiënten ondervinden geen nadelige gevolgen van de concentratie in relatie tot de ondersteunende processen.

De voorgenomen veranderingen voor Huisartsenpraktijk Westeinde zijn:

- De contracten van de werknemers van Huisartsenpraktijk worden overgenomen door Arts en Zorg. De werknemers die overgaan behouden hun arbeidsverleden, primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden en blijven vallen onder dezelfde Cao (huisartsenzorg).
- De HR-werkzaamheden worden in samenspraak met de regiomanager uitgevoerd door de afdeling personeelszaken. De overname van deze werknemers is een minimale belasting voor de afdeling personeelszaken van Arts en Zorg. Arts en Zorg verzorgt reeds voor gemiddeld 259 zorgverleners de personeelszaken.
- De IT- en telefoniesystemen van huisartsenpraktijk worden gefaseerd vervangen door de systemen van Arts en Zorg. De ICT-systemen bestaan uit: een Huisartsen Informatie Systeem (HIS) (Promedico), een hosted desktopoplossing incl. (label)printers en een voice-over IP-telefonie systeem.
- De zorgadministratie wordt vanaf de overname uitgevoerd door de ondersteunende afdeling van Arts en Zorg.
- Arts en Zorg huurt het pand aan Westeinde 223 van [...], hierbij is Arts en Zorg verantwoordelijk voor de levering van diensten (zoals GWL, schoonmaak etc.).
- [...].

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

Belangrijkste keuzes die nog gemaakt worden in het kader van het integratie-/veranderproces zijn:

- a. Exacte planning van het overnemen van de ICT-systemen.
- b. Exacte datum van de activa/passiva transactie en daarmee het overnemen de declaratie van patiënten (afhankelijk van goedkeuring NZa).

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

- a. Deze keuze is nog niet gemaakt omdat Huisarts en Arts en Zorg graag flexibiliteit willen behouden. Hiermee kan de snelheid van het integratieproces worden afgestemd op externe leveranciers en interne adaptatie van medewerkers. Vermoedelijk zal dit plaatsvinden in het eerste kwartaal na de overname.
- b. Deze keuze is nog niet gemaakt omdat de Partijen hiervoor afhankelijk zijn van de goedkeuring die volgt uit deze concentratietoets.

- d. Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen in de ondersteunende processen te realiseren en/of tot de keuzes te komen zoals beschreven onder b.

Eerste kwartaal

De levering van de inventaris, administratie en patiëntendossiers door de huisartsenpraktijk aan Arts en Zorg vindt plaats op de beoogde overdrachtsdatum. Deze levering vindt plaats door middel van feitelijke bezitsverschaffing (overhandigen sleutel en feitelijke verschaffen van toegang tot de praktijk van de huisarts waarin de inventaris en de administratie zich bevinden). Op deze wijze komt de inventaris en administratie volledig ter vrije beschikking van Arts en Zorg.

Medewerkers worden op de hoogte gesteld van overname (mondeling en schriftelijk, zie **bijlage 5**) en ontvangen een indeplaatsstelling van Arts en Zorg. Het personeel krijgt uitgebreid de mogelijkheid om vragen te stellen aan de regiomanager van Arts en Zorg over de consequenties van de overname. De regiomanager zal gedurende de eerste weken na de overname vaak op de locatie aanwezig zijn. Daarna zal [...] ongeveer één keer per week aanwezig zijn op de locatie.

De medewerkers worden door Arts en Zorg uitgenodigd om deel te nemen aan de 'nieuwe medewerkersdag'. Dit is één dag waar aandacht wordt besteed aan de ontstaansgeschiedenis van Arts en Zorg, haar belangrijkste kernwaarden, organisatiestructuur. Medewerkers kunnen eveneens trainingen bijwonen over Lean, hospitality en zelforganisatie.

De voorbereidingen voor het migreren van de ICT-systemen worden getroffen. Gestart wordt met het aanvragen van een IP-VPN-lijn (beveiligde netwerkgeving) die afhankelijk is van het aantal werkstations. Daarnaast wordt er een migratieplan opgesteld voor migratie van het huisartsinformatiesysteem naar het huisartsinformatiesysteem waarvan Arts en Zorg gebruik maakt. Als laatste wordt het migratieplan voor de telefonie opgesteld. Voordat de migratie van de ICT-systemen plaatsvindt, krijgen medewerkers trainingen zodat zij met de nieuwe ICT-systemen om kunnen gaan.

De overgenomen leveranciers contracten worden geïnventariseerd en er wordt gekeken of en wanneer deze worden overgenomen.

Opvolgende kwartalen

Naar verwachting worden alle veranderingen in het eerste kwartaal gerealiseerd. Indien deze nog niet zijn afgerond, zullen deze in de daaropvolgende kwartalen zo spoedig mogelijk worden afgerond.

- 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.

Arts en Zorg voorziet geen risico's ten aanzien van het integratie- /veranderingsproces. Onze ervaren IT afdeling heeft uitgebreide kennis en ervaring met vergelijkbare migraties bij overnames welke geruisloos zijn uitgevoerd. Tevens zal een ervaren IT-projectleider betrokken zijn bij de concentratie.

- II.5 Beschrijf hoe de voorgenomen concentratie wordt gefinancierd en wat de verwachte financiële gevolgen zijn van de voorgenomen concentratie voor de betrokken zorgaanbieders na de concentratie.

De overname van de praktijk van de Huisarts past in de bredere strategie van Arts en Zorg om waar mogelijk volledige geïntegreerde eerstelijns gezondheidscentra te ontwikkelen van waaruit zorg wordt geboden.

De voorgenomen concentratie wordt gefinancierd door Arts en Zorg. Echter de financiële gevolgen zijn nihil. Uit artikel 2 van de overeenkomst tot praktijkoverdracht (Bijlage 1) blijkt dat de passiva en activa wordt overgedragen aan Arts en Zorg. Hiermee kunnen de werkzaamheden op de praktijk van de Huisarts na de overdracht voort worden gezet en zijn er geen extra kosten gemoeid met het verhuizen en aanschaffen van nieuwe middelen.

De additionele kosten waar men aan kan denken, zijn de kosten die verband houden met het meldingstraject bij de NZa en overige kosten voor bijvoorbeeld de mailing naar patiënten. Deze kosten worden door Arts en Zorg uit eigen middelen gefinancierd.

Arts en Zorg betaalt voor het overnemen van [...]
[...].

- II.6 Beschrijf welke synergievoordelen ontstaan als gevolg van de voorgenomen concentratie. Indien van toepassing: beschrijf hoe een negatieve financiële situatie van (één van) de betrokken organisatie(s) wordt omgebogen na de voorgenomen concentratie. ([Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting](#))

- De financiële situatie van beide organisaties is positief. Bij de voorgenomen concentratie zal dit synergievoordelen opleveren. Deze synergievoordelen zijn o.a.: Het behalen van schaalvoordelen in de af te sluiten leveranciers contracten.
- In geval van ziekte of vakantie kan –indien nodig- personeel van de praktijk van de Huisarts en de Gezondheidscentra van Arts en Zorg in regio Den Haag uitgewisseld worden.
- De ondersteunende taken van de Huisarts worden overgenomen door de ondersteunende afdelingen van Arts en Zorg waardoor zorgverleners zich helemaal kunnen richten op het verlenen van zorg.

- II.7 Neem een geconsolideerde meerjarenprognose op (minimaal 5 jaren vanaf de voorgenomen concentratie). Overleg eventuele andere documenten waaruit de verwachte financiële gevolgen blijken. ([Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting](#))

- Prognose van de balans (bijvoegen).

- Prognose van de winst en verliesrekeningen (bijvoegen).
- Analyse synergievoordelen (bijvoegen).
- Integratiekosten (bijvoegen).
- Businessplan (**Bijlage 3**).
- Begroting van de organisatie na concentratie(bijvoegen).
- Prognose van de financiële ratio's (bijvoegen).
- Anders, namelijk:

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

Wij beoordelen of cliënten, personeel en andere stakeholders op een zorgvuldige wijze zijn betrokken bij de voorbereiding van de concentratie. Wij sluiten hierbij aan bij de regels die voortvloeien uit de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) en de Wet op de ondernemingsraden (WOR).

Dit betekent dat wij onder andere beoordelen of:

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

a. Beschrijf de wijze waarop cliënten zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en hoe is omgegaan met de inbreng van cliënten. Beschrijf hiertoe het proces dat met cliënten is doorlopen en overleg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten.⁶

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

Uit de parlementaire geschiedenis bij de Wet medezeggenschap cliëntenzorg blijkt ondubbelzinnig dat het niet de bedoeling van de wetgever is geweest om de verplichting om een cliëntenraad in te stellen ook voor aanbieders van, onder andere, eerstelijnsgezondheidszorg geldt.⁷ Om deze reden hoeft de betrokkenheid van cliënten bij de voorbereiding van de voorgenomen concentratie door de NZa niet te worden beoordeeld.

De patiënten van de Huisarts worden middels een brief op de hoogte gebracht dat Arts en Zorg voornemens is om de verantwoordelijkheid van de Huisartsenpraktijk over te nemen in de loop van 2019 (**Bijlage 4**). In de reeds verstuurde brief is aangegeven dat er in de dagelijkse praktijk voor de patiënten weinig zal veranderen. De patiënten zijn hiermee op de hoogte van de veranderingen en de gevolgen hiervan. Tevens informeren de medewerkers de patiënten gedurende de fysieke contactmomenten over de overname van patiëntendossiers. Vragen en eventuele bezwaren van patiënten zullen door de Huisarts worden beantwoord.

b. Beschrijf de wijze waarop het personeel is betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en hoe is omgegaan met de inbreng van het personeel. Beschrijf hiertoe het proces dat met het personeel is doorlopen en overleg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten.

Belangrijk hierbij is dat wordt beschreven of het oordeel en de aanbevelingen van medewerkers overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen. ([Zie paragraaf 2.5 van de Toelichting](#)).

⁶ Wij sluiten aan bij de Wmcz. Dit betekent dat wij de betrokkenheid van cliënten beoordelen indien uw organisatie op grond van de Wmcz gehouden is een cliëntenraad in te stellen en onder de zorgspecifieke concentratietoets valt omdat uw organisatie door minimaal 50 personen zorg doet verlenen.

⁷ Zie NZa Besluit zorgspecifieke concentratietoets, *Mediq Apotheken Beheer B.V. – Apotheek Stadsweiden B.V.*, 146604/206704, 1 oktober 2015; *Kamerstukken II*, 2006-2007, 30 946 p. 3 en 8.

Arts en Zorg heeft een ondernemingsraad. Met de ondernemingsraad is het groeiplan van Arts en Zorg besproken. Met de ondernemingsraad is afgesproken dat voor kleine overnames geen adviesaanvraag benodigd is. Onder een kleine overname verstaan de ondernemingsraad en Arts en Zorg een overname van een praktijk van één huisarts in de buurt van een Arts en Zorg Gezondheidscentrum. De ondernemingsraad wordt van iedere kleine overname wel op de hoogte gesteld gedurende een informeel overleg. Uit het informele overleg m.b.t. de overname van de Huisarts zijn geen vragen of bezwaren naar voren gekomen.

Ten aanzien van de voorliggende overname is intensief gesproken met de regiomanager. Ook is er contact geweest met de locatiearts en locatie-assistent van gezondheidscentrum Jan Hendrik. Gezien de afspraak met de ondernemingsraad en het uitgangspunt dat regionale zaken regionaal geregeld worden, heeft de regiomanager het personeel van Gezondheidscentrum Jan Hendrik vertegenwoordigd bij deze concentratie.

De werknemers van de Huisarts zijn door de Huisarts mondeling en schriftelijk (**Bijlage 5**) geïnformeerd omtrent zijn voornemen de praktijk over te dragen aan Arts en Zorg.

De Huisarts heeft geen ondernemingsraad.

- c. Geef aan welke andere stakeholders bij de concentratie dienen te zijn betrokken. Vermeld daarnaast of goedkeuring van deze stakeholders is vereist voor de voorgenomen concentratie en neem de contactgegevens van deze stakeholders op.

Andere stakeholders kunnen bijvoorbeeld zijn: zorgverzekeraars/-kantoren, banken, (lokale/regionale) overheden, et cetera.

De preferente zorgverzekeraars [...] zijn mondeling geïnformeerd over de voorgenomen overname en hebben toegezegd de Huisarts na overname in te bedden conform de bestaande Arts en Zorg financieringsafspraken die gemaakt zijn met[...].

Contactgegevens [...]

Contactgegevens [...]

- d. Beschrijf de wijze waarop de bij c genoemde stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en beschrijf hoe is omgegaan met de inbreng van de stakeholders. Neem hiertoe een korte inhoudelijke weergave op van het traject dat is doorlopen met betrokken stakeholders. Overleg onderbouwende documentatie.

Zie het antwoord bij vraag II 8.c.

ONDERDEEL III – Cruciale zorg

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

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

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

III.2 Beschrijf, indien de betrokken 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.

Niet van toepassing

III.3 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.*

Niet van toepassing

III.4 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.*

Niet van toepassing

III.5 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.*

Niet van toepassing

- III.6 Geef aan, indien de betrokken organisaties Wlz-zorg aanbieden, of de voorgenomen concentratie veranderingen met zich mee zal brengen in de sociale context waarin betrokken organisatie(s) Wlz-zorg levert of leveren.

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

Niet van toepassing

ONDERDEEL IV – Overige informatie en bijlagen

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

Niet van toepassing

- IV.2 Geef een genummerde opsomming van de bijlagen die aan dit formulier zijn toegevoegd.
([Zie voor meer informatie over publicatie van de bijlagen paragraaf 5.1 van de Toelichting](#))

1	Overeenkomst tot praktijkoverdracht	
2	Locaties Gezondheidscentra Arts en Zorg	
3	Businessplan: vijfjarenprognose	
4	Brief aan patiënten Huisarts	
5	Brief aan medewerkers Huisarts	