

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

<p>Organisatie 1: RDW Holland BV, vertegenwoordigd door CDC Group B.V. vertegenwoordigd door [...], CEO Best, 11 december 2019</p> <p>Handtekening</p>	<p>Organisatie 2: Orthdam B.V., vertegenwoordigd door Orthdam Holding B.V., vertegenwoordigd door dhr. [...], Amsterdam, 11 december 2019</p> <p>Handtekening</p> <p>Orthdam B.V., vertegenwoordigd door Orthdam Holding B.V., vertegenwoordigd door mw. [...], Amsterdam, 11 december 2019 Handtekening</p>
---	---

*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

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.

Naam gemachtigde 2 Functie gemachtigde Plaats en datum n.v.t. Handtekening	Naam gemachtigde 2 Functie gemachtigde Plaats en datum n.v.t. Handtekening
---	---

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".

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.
- De voorgenomen transactie behoeft niet tevens goedkeuring van de Autoriteit Consument en Markt omdat de omzetsdrempels niet worden gehaald.

I.1 Organisatie 1³

Statutaire naam organisatie:	CDC Group B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	63603527
Zorgaanbieder:	JA
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 200 personen zorg verlenen. Daarnaast zijn circa 50 ondersteunende medewerkers actief. ⁴	

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	De Rijn 1
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad⁵

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 cliëntenraad⁶

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.

CDC Group B.V. is aandeelhouder en bestuurder van een aantal ondernemingen, allen ondergebracht in Besloten Vennootschappen, die tezamen een keten van zelfstandige tandartspraktijken vormen. Dochtermaatschappij RDW Holland B.V. is de verkrijger van de aandelen van Orthdam B.V.

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.](#)

⁵ De NZa kan contact opnemen met de ondernemingsraad om de betrokkenheid van personeel in het kader van vraag II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

⁶ De NZa kan contact opnemen met de cliëntenraad om de betrokkenheid van cliënten in het kader van vraag II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

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

CDC Group B.V. is actief in geheel Nederland; locaties bevinden zich dan ook verspreid door het land. Meer informatie is beschikbaar via www.rdw tandartsen.nl . In Gouda exploiteren wij nog geen praktijk.

I.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	Orthdam B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	33200108
Zorgaanbieder:	JA
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 14 personen zorg verlenen. Daarnaast zijn circa 3 ondersteunende medewerkers actief. ⁷	

Contactpersoon

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

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

Voorzitter ondernemingsraad⁸

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 cliëntenraad⁹

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.

⁷ Naast de beoordeling of er door meer of minder dan 50 personen zorg wordt verleend door uw organisatie, krijgen wij graag een beeld van hoe groot uw organisatie is. Om die reden vragen wij u aan te geven hoeveel 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.](#)

⁸ De NZa kan contact opnemen met de ondernemingsraad om de betrokkenheid van personeel in het kader van vraag II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

⁹ De NZa kan contact opnemen met de cliëntenraad om de betrokkenheid van cliënten in het kader van vraag II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

Orthodontiepraktijk Swart verricht specialitische orthodontische zorg in de ruime zin des woords.

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

De organisatie betreft één vestiging in Gouda. De patiëntenkring is zeer lokaal georiënteerd. De Verkopende partij heeft ook nog een orthodontiepraktijk in Amsterdam, deze blijft echter buiten de transactie.

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.

RDW Holland B.V. en daarmee CDC Group B.V. verwerft als kopende partij alle aandelen en daarmee de volledige zeggenschap van Orthdam B.V.

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 benoemd in de koop/verkoopovereenkomst:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">A. de NZa zal hetzij ingestemd hebben met de concentratie hetzij gemeld hebben dat geen instemming nodig is voor deze concentratie: OPENB. er is een 15 jarige huurovereenkomst voor het pand getekend: ONDERTEKENDC. er is een Overeenkomst van Opdracht tussen koper en verkoper gesloten: ONDERTEKENDD. de aandeelhouders van koper hebben besloten tot onderhavige transactie: JA |
|--|

Na uw instemming staat niets de effectuering van de overname nog in de weg.

d. Motiveer of de benodigde goedkeuring van toezichthoudende organen is verkregen.

Hierbij kunt u denken aan benodigde goedkeuring van de raad van toezicht of de raad van commissarissen.

Het Bestuur, waarin begrepen de grootaandeelhouder, van CDC Group B.V. is op de hoogte gehouden van het voornemen tot overname en het proces dat daaraan vooraf ging en stemt in met de onderhavige overname.

e. 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)

De verkopende partij heeft kenbaar gemaakt de bestaande ortodontiepraktijk te willen verkopen, mede met het oog op afbouw van activiteiten in de toekomst op (middel)lange termijn (mogelijke pensioenering 3 à 4 jaar). Betrokken partijen zorgen door deze overname dat de continuïteit van de tandheelkundige zorg aan de patiënten van de verkopende partij is gewaarborgd, en eveneens de werkgelegenheid.

- 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)*

Zie bijlagen.
De onderhavige entiteit is geel gekleurd.

- 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.

Er zal geen verandering optreden in het aanbod van de verkopende partij; het aanbod van orthodontische zorg aan haar patiënten zal worden gecontinueerd op dezelfde locatie en vooral met dezelfde zorgverleners als voorheen.

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

Zorgprocessen van de betrokken organisaties kennen grote parallellen en zullen inhoudelijk niet gewijzigd worden waardoor dit geen gevolgen heeft voor de cliënt.
Wel zullen deze zorgprocessen getoetst worden aan hetgeen in onze overige praktijken gebruikelijk is teneinde in te kunnen staan voor kwalitatief goede zorg. Vaak blijkt uit deze evaluatie dat er geen of soms minimale wijzigingen in de werkwijze hoeven te worden aangebracht. In voorkomende gevallen blijken deze meestal van administratieve aard (registratie etc.) waardoor in de meeste gevallen de cliënt hiervan geen gevolgen ondervindt.

- 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 locatie blijft ongewijzigd, waardoor er geen gevolgen zijn voor de cliënt qua toegankelijkheid etc. Zie ook II.3.f.

- 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?

Er zijn geen wijzigingen in de schaalgrootte van de zorgverlening voorzien, waardoor er geen gevolgen zijn voor de cliënt.

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

Er worden overigens geen wijzigingen voorzien die mogelijk effect hebben op de cliënt.

- 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.

Hoewel CDC Group B.V. een keten van tandartspraktijken bestuurt vindt de dienstverlening aan cliënten zeer lokaal plaats, en ontstaat ook een lokale organisatiecultuur per praktijk. Deze leiden tot onderlinge cultuurverschillen die er vandaag de dag ook zijn tussen de reeds bestaande praktijken. Aangezien er weinig tot geen onderling contact is tussen praktijken van CDC Group B.V. en ook niet zal ontstaan met Orthdam B.V. wordt geen integratierisico o.b.v. cultuurverschillen ingeschat.

RDW Holland zet regiopraktijkmanagers in die tijdens en na de overname de praktijkhouder, de verkoper die nog een aantal jaren actief blijft, met raad en daad ondersteunt. Deze houdt vinger aan de pols qua operationele en financiële zaken, alsmede is deze persoon de verbindende schakel tussen de service organisatie en de praktijk. Er is een relatie tussen de operationele en/of financiële performance in relatie tot de bij de verkoop gerezen verwachtingen en de mate van betrokkenheid van deze regiopraktijkmanager: hoe groter de afwijking, hoe meer betrokkenheid.

- 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.

CDC Group B.V. beschikt over een gestandaardiseerd integratieplan na overname van een tandarts(orthodontie)praktijk. Dit plan is als bijlage toegevoegd en bevat tevens een tijdsplanning; in het algemeen worden de eerste stappen direct na de overname gezet en afgerond binnen 3 tot 6 maanden. De regiopraktijkmanager heeft hierin een centrale rol:

-Salarisadministratie (vanaf het begin), waaronder het centraliseren van de salarisadministratie op het hoofdkantoor van CDC Group B.V. Doel is dat nieuw personeel op tijd (rond de 24^e van de maand) een correcte salarisstroom vanuit CDC Group ontvangt.

-Financiële administratie (vanaf het begin), waaronder het centraliseren van de administratie op het hoofdkantoor van CDC Group B.V.

-ICT (in het eerste kwartaal), waaronder het eventueel implementeren van het binnen de CDC Group gebruikelijke tandheelkundige softwarepakket en het eventueel optimaliseren van de

beveiliging van ICT-systemen. Bij een orthodontiepraktijk is de urgentie iets minder dan bij een reguliere tandartspraktijk.

-Inkoopefficiëntie (in het eerste kwartaal), waaronder het effectueren van inkoopvoordelen door gebruik te maken van de inkoopvoorwaarden en inkoopcondities van CDC Group B.V.

-Personeelszaken (start zo snel mogelijk, afgerond in het eerste kwartaal), waaronder het implementeren van het binnen CDC Group toegepaste personeelsregistratiesysteem.

-Kwaliteitsmanagement (in het eerste kwartaal), waaronder een inventarisatie op het gebied van WIP-richtlijnen en het bieden van ondersteuning op kwaliteitsmanagementgebied.

-Website en overige communicatie (in het tweede kwartaal), waaronder een standaardisatie van de website.

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.

CDC Group B.V. heeft ruime ervaring in de overname van tandartspraktijken en de aansturing daarvan. Deze ervaringen zijn verwerkt in het integratieplan, hierbij is ook uitvoerig rekening gehouden met het beheersen van eventuele risico's. Doordat de integratie op gedegen en professionele wijze in samenspraak met verkoper wordt uitgevoerd, deze er ook nog een aantal jaren blijft werken, bestaan er naar onze mening geen risico's met eventuele negatieve gevolgen voor de cliënt.

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?

Voorafgaand aan de (eventuele) overname wordt door CDC Group B.V. een uitvoerig onderzoek gedaan naar alle relevante onderdelen van de bedrijfsvoering van de verkopende partij. De bevindingen van dit onderzoek worden gedeeld met de verkopende partij en kunnen onderdeel uitmaken van het individuele integratieplan. Voor wat betreft de ondersteunende afdelingen/processen, wordt er o.a. uitvoerig onderzoek gedaan naar ICT-omgevingen en eventueel benodigde aanpassingen, beschikbare documentatie betreffende medewerkers zoals arbeidsovereenkomsten en de uitvoering van de administratieve processen. Verdere informatie is gedetailleerd te vinden in het bijgevoegde integratieplan.

In principe zijn er weinig tot géén ondersteunende afdelingen die na de overname opgeheven zullen worden. De grootste verschuiving zit bij salaris- en financiële administratie, maar deze zijn momenteel ook extern ingevuld.

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

Er zijn op dit moment geen belangrijke keuzes meer, die gemaakt moeten worden. Tijdens het onderzoek dat voorafgaand aan de overname is uitgevoerd en mede dankzij de ruime ervaring die kopende partij heeft opgedaan bij eerdere overnames en integratietrajecten, bestaan er nu geen belangrijke open vragen meer.

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

n.v.t.

- 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.

Zie antwoord onder II.3.g.

- 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.

Zie antwoord onder II.3.h.

- 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 wordt volledig gefinancierd vanuit de beschikbare financiële middelen van de kopende partij. Realisatie van deze overname heeft geen negatieve financiële gevolgen voor de betrokken partijen. De kopende partij zal beperkte synergievoordelen kunnen behalen door een verbeterde efficiency op het gebied van ondersteunende afdelingen/processen.

- 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](#))

Deze worden geadresseerd in het Integratieplan. Een samenvatting is dat op 5 punten tot synergie kan worden gekomen, overigens lang niet altijd leidend tot (relatief beperkte) financiële belangen:

1. Inkoop: bekeken zal worden of bundeling van inkopen kan leiden tot efficiëntie voordelen. Vaak liggen de belangrijkste synergievoordelen op het gebied van Verbruiksmaterialen, onderhoudscontracten en diverse abonnementen en verzekeringen. Een groot deel van de algemene kosten zijn vaak echter relatief lokaal gebonden en zullen niet tot een besparing leiden;
2. Delen aanwezige kennis: komen tot een 'best practice', en daarmee tot een betere kwalitatieve praktijkvoering, meestal gericht op de cliënt.
3. Ondersteuning ter ontlasting: een aantal taken kan gecentraliseerd worden. Vaak betreft dit geen hoofdtaken, maar heeft iemand het wel onder zijn/haar beheer. Door e.e.a. te faciliteren qua taakoverdracht of via automatisering kunnen we mensen ontlasten die dan meer tijd voor zorgverlening kunnen hebben. Denk aan Verlofadministratie, Gebouwenbeheer, ICT, Inkoop;
4. Administratie: zowel de financiële als de salarisadministratie zal zo snel als mogelijk door CDC Group B.V. worden overgenomen. Hier zit vaak geen financieel belang, maar wel het belang van maandelijks inzicht in cijfers. Veel praktijken beschikken maar heel beperkt over financiële rapportages tijdens het lopende boekjaar. Ook is de verwerking van de salarisadministratie in de financiële administratie dan beter geborgd;
5. Tandtechnisch laboratorium binnen de CDC Group B.V.: de twee aanwezige laboratoria kunnen, afhankelijk van de eigen capaciteit en de wel/niet aanwezige specialismen, in sommige gevallen een alternatief zijn voor de bestaande lokale partners van de over te nemen partij.

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 (bijvoegen).
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijvoegen).
- Prognose van de financiële ratio's (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).

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.¹⁰

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](#))

Zowel kopende als verkopende partij beschikt niet over een cliëntenraad.

De Minister van VWS heeft zelf bevestigd dat het nooit de bedoeling is geweest dat (o.a.) mondzorg onder de WMCZ zou vallen. Enkele jaren geleden heeft de Minister al geconstateerd dat de huidige WMCZ onduidelijk is geformuleerd in dit opzicht en voorgesteld om instellingen die als WTZi-toegelaten zijn aangemerkt (waaronder mondzorg) uit te zonderen (Kamerstukken II 2006/07, 30 946, nr. 3, p. 3). Dat voorstel is later op-/overgenomen in de Wet Cliëntenrechten Zorg en zal naar verwachting eindelijk worden ingevoerd in een nog in te dienen wetsvoorstel over goed bestuur in de zorg.

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](#)).

¹⁰ 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.

Zowel de kopende als verkopende partij zijn in dezelfde sector werkzaam: mondzorg. Echter, zeer lokaal verspreid zoals eerder toegelicht. De onderhavige praktijk bevindt zich op meer dan 50 kilometer van één onze huidige praktijken. Momenteel bestaan geen (in)formele contacten tussen de praktijken. Tevens geloven wij niet in formats en logo's: ze behouden hun eigen handelsnaam, website en logo's naar vooral de cliënt als ook naar de zorgverzekeraars.

Beide partijen beschikken niet over een Ondernemingsraad. Het ontbreken van een (gemeenschappelijke) OR kan verklaard worden vanuit het feit dat door de individuele ondernemingen die deel uitmaken van CDC Group B.V. niet voldaan wordt aan het getalscriterium van artikel 2 WOR. De keten is ontstaan uit kleine, zelfstandige tandartspraktijken met een beperkt aantal medewerkers. Deze kennen onderling geen grote mate van samenhang/samenwerking: immers de cliëntenkring wordt lokaal bediend. De topbestuurders zijn echter dezelfde: CDC Group B.V. met een driekoppige directie: CEO, COO en FD.

Uit eerder contact met één van uw medewerksters is gebleken dat de over te nemen partij géén communicatie hoeft te verrichten aangezien deze niet het getalscriterium van 50 zorgverleners haalt. Verkoper is voorzichtig ten aanzien van de communicatie: dit is nog niet lokaal gebeurd. Dit staat gepland voor (naar verwachting) het moment van uw (ingeschatte) instemming ligt.

De kopende partij kent wel 50 zorgverleners. Hiertoe is een memo inzake de voorgenomen aankoop van onderhavige praktijk opgehangen op het prikbord, bij ons een gebruikelijke communicatiemethode is. Hierbij zijn medewerkers in de gelegenheid gesteld om te reageren of vragen te stellen. Tot op heden zijn hierover geen reacties ontvangen. Het personeel dat de financiële en salarisadministratie zal overnemen was voordien al informeel en persoonlijk geïnformeerd. Indien zich de komende twee weken nog collega's melden met vragen dan zal ik NZa daarvan op de hoogte stellen. Die behoefte is mij eerder dit jaar gebleken na contact met één van uw medewerksters n.a.v. een toen lopende NZa Concentratie aanvraag.

Er is geen vertraging opgetreden in het koopproces.

AANVULLING 11 december: n.a.v. ons telefoongesprek op 10 december spraken wij af dat ik enerzijds uw suggesties zal verduidelijken in de tekst, en daarnaast zou ik u updaten t.a.v. eventuele reacties vanuit ons personeel. Vandaag, 11 december, is de twee weken termijn voorbij. Er zijn géén reacties ontvangen vanuit het personeel.

- 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.

n.v.t.

- 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.

n.v.t.

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.

n.v.t.

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.

n.v.t.

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.

n.v.t.

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.

n.v.t.

- 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.

n.v.t.

ONDERDEEL IV – Overige informatie en bijlagen

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

Overige informatie

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

Bijlagen:

1.
2.
Etc.

Bijlagen:

1. Uittreksel Kamer van Koophandel kopende partij (RDW Holland B.V., CDC Group B.V.)
2. Uittreksel Kamer van Koophandel verkopende partij (Orthdam Holding B.V.)
3. Uittreksel Kamer van Koophandel verkochte partij (Orthdam B.V.)
4. Koopovereenkomst
5. Integratieplan
6. Organogram voor en na de concentratie
7. Vijfjarenprognose Winst & Verliesrekening
8. Interne communicatie m.b.t. voorgenomen overname