

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

Stichting Protestants-christelijk Zorgcentrum Anker [...], directeur-bestuurder Kesteren, 17 augustus 2020 Handtekening	Avondrust B.V. [...] en [...], namens Avondrust Beheer B.V. het bestuur Handtekening
--	--

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

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

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

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".

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:	Stichting Protestants-christelijk Zorgcentrum Anker
Nummer Kamer van Koophandel:	41059171
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 175 personen zorg verlenen. ⁴	

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Schenkhofstraat 11 4041CA Kesteren
Telefoonnummer	0488-483250

Voorzitter ondernemingsraad⁵

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

Voorzitter cliëntenraad⁶

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

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

Stichting Protestants-christelijk Zorgcentrum Anker verleent zorg in de sector ouderenzorg. Aan ca. 70 bewoners wordt intramurale zorg verleend vanuit de WLZ. Ca. 15 cliënten maken gebruik van de dagbesteding, gefinancierd vanuit de WMO.

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

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.

Zorgcentrum Anker is actief in het gebied vallend onder het Zorgkantoor Nijmegen van de zorgverzekeraar VGZ, regio Rivierenland. Zorgcentrum Anker is met 1 locatie gevestigd in Kesteren, gemeente Neder-Betuwe.

I.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	Avondrust B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	66358264
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder:	deze zorgaanbieder doet door 20 personen zorg verlenen. ⁷

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...].
Naam	[...]
E-mailadres	info@avondrustopheusden.nl
Postadres	[...]
Telefoonnummer	0488 443872

Voorzitter ondernemingsraad⁸

De heer/mevrouw	Niet van toepassing
Initialen	Initialen
Naam	Naam
E-mailadres	E-mailadres
Postadres	Postadres
Telefoonnummer	Telefoonnummer

Voorzitter cliëntenraad⁹

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

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

Huize Avondrust is werkzaam in de sector ouderenzorg. De zorg wordt geleverd op basis van de Wet langdurige zorg. De leveringsvorm betreft het Modulair of Volledig Pakket Thuis (verpleging, verzorging, huishoudelijke hulp en dagactiviteiten). De zorgverlening wordt door middel van een PGB vanuit de indicatie betaald. Daarnaast betaalt de bewoner voor de huur van de kamer en voor kosten van voeding en verzorgen van de was. Ook bewoners zonder een indicatie kunnen - indien

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.

er plaats is - bij Huize Avondrust terecht. De zorg- en dienstverlening wordt dan geboden op basis van een particulier contract. De gemiddelde bezetting van Huize Avondrust is 13-15 bewoners.

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

Regio's en locaties : Huize Avondrust is actief in het gebied vallend onder het Zorgkantoor Nijmegen van de zorgverzekeraar VGZ, regio Rivierenland. Huize Avondrust is met 1 locatie gevestigd in Opheusden, gemeente Neder-Betuwe.

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.

Fase 1: Overname van alle aandelen en het bestuur van Avondrust B.V. door Stichting Protestants-christelijk Zorgcentrum Anker per datum z.s.m. na goedkeuring NZa.
Fase 2: Integratie en juridische fusie van beide organisaties, uiterlijk per 31 december 2021

- 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 verplichtingen uit hoofde van de koopovereenkomst, waaronder de verplichting tot levering van de Aandelen en de verplichting tot betaling van de Koopprijs, zijn aangegaan onder de voorwaarde dat de Nederlandse Zorgautoriteit goedkeuring verleent aan de Transactie, zoals omschreven in Overweging L van de koopovereenkomst. Deze overeenkomst is opgenomen als bijlage 2A.

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

Goedkeuring is verkregen van de Raad van Toezicht van Stichting Protestants Christelijk Zorgcentrum Anker op 6 juli 2020. Het uittreksel van de notulen van dit besluit is bijgevoegd. Zie bijlage 1.

- e. Geef aan op welke documenten de concentratie berust en voeg deze documenten bij.
- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
 - Koopovereenkomst en garanties, zie bijlage 2A en 2B
 - 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)

Huize Avondrust B.V. is een kleinschalige organisatie voor 13-15 bewoners en richt zich bij haar zorgverlening specifiek op bewoners in de ouderenzorg met een reformatorische identiteit. Het pand wordt gehuurd van de kerkenraad van de Gereformeerde Gemeente in Nederland (GGiN). De organisatie heeft de laatste jaren meerdere inspectiebezoeken gehad van de IGJ waarbij verschillende tekortkomingen zijn geconstateerd. Hoewel de organisatie hard - en met succes - gewerkt heeft aan de verbeterpunten, zijn een drietal constatering van de IGJ niet als zelfstandige organisatie op te lossen, vanwege de kleinschaligheid en/of beperkte middelen. Het gaat dan met name om de huisvesting, die niet of onvoldoende voldoet aan de hedendaagse normen, het ontbreken van een of meerdere specialisten ouderengeneeskunde en onvoldoende kwaliteit in de besturing om te organisatie zelfstandig verder te brengen. Huize Avondrust is - op voordracht van de kerkenraad van de GGiN - geruime tijd in gesprek geweest met Huize Winterdijk in Gouda, maar deze organisatie heeft besloten Huize Avondrust niet over te nemen. Stichting Protestants-christelijk Zorgcentrum Anker heeft zich - na uitgebreid vooronderzoek - bereid verklaard Huize Avondrust over te nemen. Er bestaat al een jarenlange samenwerkingsrelatie tussen beide organisaties, met name op het gebied van bedrijfsvoering. Bovendien past de concentratie goed in de strategie van Zorgcentrum Anker, dat streeft naar een betere regionale spreiding, meer diversiteit en uitbreiding van haar aanbod. Zorgcentrum Anker is bereid en in staat de noodzakelijke expertise van een of meerdere specialisten ouderengeneeskunde in te brengen, te werken aan een concreet nieuwbouwplan voor kleinschalig wonen voor 24 ouderen (en het huidige pand af te stoten). Vanuit hun jarenlange aanwezigheid in de regio en goede reputatie beschikken zij bovendien over een uitstekend netwerk, met stakeholders zoals het zorgkantoor, gemeente, financiers en kerken. Met deze voorgenomen concentratie willen zij zich ook inzetten voor het behoud van de ouderenzorg in Opheusden. Voor een verdere toelichting en motivatie wordt verwezen naar de adviesaanvraag aan de medezeggenschapsraden. Deze is in de bijlage 3 opgenomen. Het plan en het tijdspad om de door de IGJ geconstateerde knelpunten op te lossen is als volgt: uiterlijk in augustus wordt met Novicare een contract afgesloten om per 1 september een of meerdere specialisten ouderengeneeskunde in te zetten. De kwaliteit in de besturing van de organisatie wordt versterkt doordat de zeggenschap van Avondrust BV per datum z.s.m. na goedkeuring NZa wijzigt. Het huidige bestuur treedt dan af en maakt plaats voor het bestuur van Zorgcentrum Anker. M.b.t. de huisvesting wordt gewerkt aan het realiseren van een nieuwbouwplan, dat geheel voldoet aan de hedendaagse normen en wordt afscheid genomen van de huidige locatie. De geplande opleveringsdatum is 2023. Zowel de plannen als het tijdspad zijn intussen afgestemd met de IGJ.

- 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)*

In de periode tussen 1 augustus (beoogde datum overdracht aandelen) en ultimo 2021 zullen beide organisaties als zelfstandige entiteit blijven werken. Wel zal er sprake zij van eenheid in bestuur zijn: het huidige bestuur van Huize Avondrust B.V. treedt na overname van de aandelen terug en maakt plaats voor de bestuurder van Zorgcentrum Anker. Onder zijn leiding zal een plan worden gemaakt en uitgevoerd, dat is gericht op volledige integratie van Huize Avondrust. Feitelijk komt er uiterlijk 2021 bij Zorgcentrum Anker een afdeling/locatie bij. Daarmee zal de B.V. Avondrust volledig opgaan in de Stichting Protestants-christelijk Zorgcentrum Anker. Deze juridische fusie

wordt uiterlijk 31 december 2021 gerealiseerd. In de bijlagen 4 t/m 7 is deze ontwikkeling geschets in organogrammen. In de bijlagen 21 en 22 zijn de organogrammen opgenomen die de juridische eigendomsstructuur voorafgaand aan en na de voorgenomen concentratie weergeven.

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.

Tot einde 2021 zal er geen sprake zijn van wijzigingen in de organisatie van de zorgverlening. De verwachting is dat de beoogde nieuwbouw in 2023 is gerealiseerd, waarmee een uitbreiding van het aanbod wordt gerealiseerd van 13-15 plaatsen naar 24 plaatsen. Ook zal op de middellange termijn de WLZ zorg geleverd blijven worden, maar, in afstemming met het Zorgkantoor, zal de leveringsvorm in Huize Avondrust (nu o.b.v. het Modulair of Volledig Pakket Thuis) gewijzigd worden in Zorg in Natura (opname in een instelling).

- 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 beide organisaties zijn volledig identiek. Momenteel wordt het gehele zorgproces, bestaande uit de informatie- en zorgaanvragen (a), zorgbemiddeling (b), zorgtoewijzing (c), het vaststellen van de benodigde zorg (d), de uitvoering van het zorgplan(e) en evaluatie resp. afsluiting van de geboden zorg (f) per organisatie uitgevoerd. Na de integratie worden de onder a t/m c genoemde zorgprocessen voor de beide organisaties (locaties) uitgevoerd door Zorgcentrum Anker. De zorgprocessen die genoemd zijn onder d t/m f blijven per organisatie/locatie uitgevoerd worden.

- 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).

Ook na integratie blijft er sprake van twee locaties. Deze zijn op ca. 5 kilometer van elkaar gelegen en hebben nauwelijks gevolgen voor reistijden. Voor de cliënt (bewoners) zal er geen herallocatie plaatsvinden, tenzij deze hier uitdrukkelijk om verzoekt. Voor de huidige locatie van Huize Avondrust wordt momenteel een nieuwbouwplan ontwikkeld, in dezelfde straat, te weten Lindelaan 3 in Opheusden. In dit nieuwbouwplan is sprake van een uitbreiding van capaciteit naar 24 bewoners (4 groepen van 6). De bouw zal worden gerealiseerd door Linquenda Domus. Deze stichting richt zich op de bouw voor ouderen in de Gereformeerde Gemeenten en aanverwante kerkverbanden. De oplevering van de nieuwbouw is gepland in 2023. Het pand zal na oplevering worden gehuurd. Er wordt bij de realisatie van de nieuwbouw geen vertraging verwacht. Zo is voor de nieuwbouw geen wijziging van het bestemmingsplan nodig en is er al een concrete toezegging voor de levering van de grond. Mocht er onverhoopt toch sprake zijn van vertraging, dan zal de IGJ daar tijdig over worden geïnformeerd en kan desgewenst capaciteit vrijgemaakt worden in de huidige locatie van Zorgcentrum Anker.

- 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 blijft sprake van twee locaties. De capaciteit van het huidige pand van Zorgcentrum Anker zal als gevolg van deze concentratie niet wijzigen. Bij het realiseren van nieuwbouw voor Huize Avondrust zal de capaciteit uitgebreid worden van de huidige 13-15 plaatsen naar 24 plaatsen.

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

De bewoners van Zorgcentrum Anker zullen geen gevolgen ondervinden van de concentratie. De huidige bewoners van Huize Avondrust maken momenteel gebruik van een gezamenlijke huiskamer en het merendeel beschikt niet over een eigen kamer. Na realisatie van de nieuwbouw beschikt iedere bewoner over een eigen kamer/appartement en bedraagt de groepsgrootte naar verwachting maximaal 6-8 bewoners. Per 1 september 2020 worden in Huize Avondrust een of meerdere Specialisten Ouderengeneeskunde ingezet, ter ondersteuning van de huisarts. De huisarts blijft echter de hoofdbehandelaar. V.w.b. de uitwisseling van personeel is het uitgangspunt dat beide locaties met hun eigen teams blijven werken. Bij langdurige ziekte kan er wel sprake zijn van uitwisseling van personeel. Ook zullen beide locaties gebruik maken van dezelfde verpleegkundige bereikbaarheidsdienst.

- 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.

De culturen van beide christelijke organisaties lijken erg op elkaar. Vanwege de kleinschaligheid van Huize Avondrust, zijn medewerkers gewend aan korte lijnen, weten elkaar snel te vinden en zoeken samen naar oplossingen. Dat zal ook na de integratie niet veranderen. Wel zijn er (marginale) verschillen in geloofsbeleving en denominatie. Deze (cultuur)verschillen worden ook gehonoreerd. Het beleid op dit punt wordt toegelicht bij vraag III.6. Mochten cultuurverschillen in de praktijk niet gewenselijk blijken, dan zullen deze besproken worden met de cliëntenraden en ondernemingsraad. Ook wordt daartoe een identiteitscommissie ingesteld (zie vraag III.6).

- 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.

Bij het ontwikkelen van het nieuwbouwplan voor Huize Avondrust zullen zowel cliëntenraad als ondernemingsraad nauw betrokken worden. Vanuit cliëntperspectief is er verder geen aanleiding tot het maken van een stappenplan. Voor hen is er niet of nauwelijks sprake van verandering. Er zal in Huize Avondrust geïnvesteerd worden in de kwaliteit van de formatie door uitbreiding van de formatie met een niveau 4/5 verpleegkundige. Ook zal er bij hen sprake zijn van een structurele inzet van een of meerdere specialisten ouderengeneeskunde. Hiertoe wordt het huidige contract van Zorgcentrum Anker met Novicare (expertisecentrum behandelaren) uitgebreid. In het 3e kwartaal van 2020 (uiterlijk 1 september) zullen deze maatregelen uitgevoerd zijn. T.a.v. de wijzigingen in de zorgverlening (wijziging leveringsvorm, zie II.3a) en de zorgprocessen (zie II.3b) wordt in het 4e kwartaal 2020 een plan van aanpak opgesteld en ter advisering voorgelegd aan de cliëntenraden en ondernemingsraad. In het 1e kwartaal 2021 worden deze wijzigingen in de zorgverlening en zorgprocessen geïmplementeerd.

- 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.

Het belangrijkste risico ligt bij de ontwikkeling van de nieuwbouw voor Huize Avondrust. Hier zijn reeds voorbereidingen voor getroffen. Zo wordt (met wederzijds goedvinden) het huidige huurcontract aangepast, is er een toezegging voor de levering van grond voor de nieuwe locatie en wordt een intentieovereenkomst voorbereid met een partij uit Gouda om de nieuwbouw te realiseren. Bij oplevering, naar verwachting in 2023, zal deze nieuwbouw worden gehuurd. Een uitgebreidere toelichting over de huisvestingssituatie is in de bijlage 8 opgenomen.

- 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?

Alle ondersteunende diensten, zoals HRM, ICT, de financiële, - personeels, - salaris, - en zorgadministratie en facilitaire zaken zullen worden uitgevoerd door Zorgcentrum Anker. Voor Huize Avondrust heeft dat nauwelijks of geen personele gevolgen: een deel van deze diensten werd al door hen van Zorgcentrum Anker betrokken, een ander deel werd elders ingekocht.

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

Op termijn zal gekozen worden voor hetzelfde ICT en kwaliteitssysteem.

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

De keuze voor een kwaliteitssysteem of ICT zal bepaald worden door de impact die dit heeft op de totale organisatie. Deze impact echter zal beperkt zijn. Alle ICT systemen t.b.v. de zorg, zoals het ECD en het Electronisch Medicatie Voorschrijfsysteem zijn al identiek. V.w.b. de overige systemen, zoals de cliëntenadministratie, de personeels- en salarisadministratie en de financiële administratie is de verwachting dat gebruik gemaakt zal worden van de huidige ICT van Zorgcentrum Anker. Dat heeft geen of nauwelijks impact op Avondrust B.V. Zij hebben deze ICT niet in eigen beheer en betrekken deze diensten momenteel van derden. De diensten die door Avondrust van derden worden betrokken, zullen worden beëindigd.

- 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.

Er zal in 2020 gestart worden met een impactanalyse. In de eerste helft van 2021 wordt een programma van eisen opgesteld en een besluit genomen over het gewenste systeem. In de tweede helft van 2021 zal de implementatie plaatsvinden.

- 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.

Vanwege de beperkte impact (zie c) zien wij nauwelijks risico's. Gelet op de verschillen in omvang tussen beide organisaties moet echter wel voorkomen worden dat de veranderingen op het gebied van ondersteuning door medewerkers 'als van bovenaf opgelegd' worden ervaren. Dat risico ligt vooral bij de medewerkers van Huize Avondrust. Bij o.a. het inventariseren van wensen en eisen en het opstellen van een programma van eisen voor de gewenste systemen zullen zij nadrukkelijk betrokken worden. Ook zal, waar nodig, voorzien worden in scholing voor (enkele) medewerkers van Avondrust.

- 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 financiële gevolgen van de concentratie zijn beperkt (zie vraag II.6). Deze gevolgen worden gefinancierd uit eigen middelen. De realisatie van de nieuwbouw zal ook financiële gevolgen hebben. Het pand zal worden gehuurd. De financiële investering betreft derhalve de inrichting en inventaris van het gebouw. Hoewel de begroting daarvoor nog niet is gemaakt, zal naar verwachting deze investering gefinancierd kunnen worden uit eigen middelen.

- 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 eenmalige integratiekosten bedragen [...]. Het (voordelig) saldo van de synergie-effecten bedraagt structureel [...] per jaar. Een specificatie van deze bedragen is in de bijlagen opgenomen. Zie vraag II.7: analyse synergievoordelen en integratiekosten.

- 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)

- x Prognose van de balans (zie bijlage 9)
- x Prognose van de winst en verliesrekeningen (zie bijlage 9).
- x Analyse synergievoordelen (zie bijlage 11).
- x Integratiekosten (zie bijlage 10).
- Businessplan (bijvoegen).
- Begroting van de organisatie na concentratie
- Prognose van de financiële ratio's (bijvoegen).
- x Anders, namelijk: liquiditeitsprognose 2020-2025 (zie bijlage 9).

- 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)

Met zowel de cliëntenraad van Zorgcentrum Anker als Huize Avondrust hebben meerdere overleggen plaatsgevonden. In de gesprekken met de cliëntenraad van Huize Avondrust zijn aanvankelijk zorgen geuit over het verlies aan eigenheid en identiteit (zie ook vraag III.6) en is het belang van de nieuwbouw benadrukt, alsmede de inzet van de expertise van specialisten ouderengeneeskunde. Deze zorgen heeft de Raad van Bestuur van Zorgcentrum Anker weg kunnen nemen. Er is een adviesaanvraag resp besluitdocument aan beide Raden voorgelegd en toegelicht (zie bijlagen). Beide cliëntenraden hebben een positief advies uitgebracht. Zie de bijlagen 12 en 13.

- 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).

Met de ondernemingsraad van Zorgcentrum Anker is overleg gevoerd en is de adviesaanvraag resp. besluitdocument in een overlegvergadering besproken. De OR heeft positief advies uitgebracht. Zie bijlage 14.

Huize Avondrust heeft, vanwege hun omvang, geen ondernemingsraad. Organisatieontwikkelingen worden besproken in het reguliere teamoverleg. De manager heeft de voorgenomen fusieplannen toegelicht en besproken. Deze plannen zijn positief door de medewerkers ontvangen.

- 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.

Raad van Advies Huize Avondrust

[...], voorzitter

E-mail: [...]

Tel. [...]

Zorgkantoor VGZ

[...]

[...]

[...]

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.

(hun goedkeuring is nodig i.v.m. financiering zorg)

Novicare (Expertisecentrum voor langdurige zorg)

[...]

[...]

Tel. 0499 – 801 970

Rabobank (team Gelderland-Zuid)

[...]

[...]

[...]

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

[...]

[...]

Tel. 088 120 5000

(hun goedkeuring is nodig ivm laatste inspectiebezoek)

- 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.

De Raad van Advies is regelmatig geïnformeerd over de voortgang en voornemens tot de concentratie. Zij zijn verheugd over deze stap en stemmen van harte in met de concentratie. Zie voor hun reactie: bijlage 15.

Het Zorgkantoor VGZ is geïnformeerd over de voornemens tot concentratie. Hun reactie is positief. Nadere afspraken worden uitgewerkt in een vervolgoverleg. Zie voor hun reactie: bijlage 16.

Met Expertisecentrum Novicare is overleg gevoerd over hun inzet in Huize Avondrust. Zij zijn bereid op korte termijn hun expertise in te zetten in Huize Avondrust en tot uitbreiding van het huidige contract met Zorgcentrum Anker. Nader overleg over de uitwerking en condities volgt op korte termijn. Zie voor hun reactie: bijlage 17.

De Rabobank is geïnformeerd over de plannen tot concentratie en heeft geen bezwaar. Zij worden graag op de hoogte gehouden over de voortgang. Zie voor hun reactie: bijlage 18.

Met de IGJ heeft meerdere malen overleg plaatsgevonden. Zij zijn positief over de stappen die nu t.b.v. Huize Avondrust gezet worden. Voor een kort verslag van deze gesprekken: Zie voor hun reactie: bijlage 19.

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.

Hoewel Zorgcentrum Anker en Huize Avondrust dezelfde grondslag hebben, komt dit bij Huize Avondrust tot uiting in een meer behoudende reformatorische identiteit op enkele aspecten. De huidige identiteit van Huize Avondrust wordt in belangrijke mate gewaarborgd door onder meer de personele bezetting zo veel als mogelijk te handhaven en de huidige gewoonten en huisregels te repeteren. De identiteit resp. eigenheid van Huize Avondrust zal worden vastgelegd in een identiteitsverklaring. Daarnaast is Zorgcentrum Anker bereid een identiteitscommissie, onder de (reeds functionerende) participantenraad in te stellen. De kerkenraad GGiN maakt reeds deel uit van deze participantenraad en een lid van de GGiN heeft ook zitting in de Raad van Toezicht. Op deze wijze wijze kunnen zij meespreken en hun invloed uitoefenen over de toekomstige ontwikkelingen. Zie ook de adviesaanvraag naar de medezeggenschapsorganen, bijlage 3.

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?

Geen 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*)

Bijlage 1: Besluit Raad van Toezicht Zorgcentrum Anker
Bijlage 2A: Koopovereenkomst aandelen Avondrust B.V.
Bijlage 2B: Garanties bij koopovereenkomst
Bijlage 3: Adviesaanvraag medezeggenschapsorganen
Bijlage 4: Organogram Anker januari 2020
Bijlage 5: Organogram Anker ultimo 2021
Bijlage 6: Organogram Huize Avondrust januari 2020
Bijlage 7: Organogram Huize Avondrust augustus 2020
Bijlage 8: Huisvestingssituatie
Bijlage 9: Financiële prognoses 2020-2025
Bijlage 10: Integratiekosten
Bijlage 11: Synergie-effecten
Bijlage 12: Advies CR Huize Avondrust
Bijlage 13: Advies CR Anker
Bijlage 14: Advies OR Anker
Bijlage 15: Reactie interne stakeholder: Raad van Advies Huize Avondrust
Bijlage 16: Reactie externe stakeholders: Zorgkantoor
Bijlage 17: Reactie externe stakeholders: Novicare
Bijlage 18: Reactie externe stakeholders: Rabobank
Bijlage 19: Reactie externe stakeholders: IGJ
Bijlage 20: Akte van statutenwijziging Avondrust BV
Bijlage 21: Eigendomsstructuur Huize Avondrust voor en na de concentratie
Bijlage 22: Eigendomsstructuur Zorgcentrum Anker voor en na de concentratie