

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

Bergman Healthcare Clinics B.V. [...], bestuurder	MK Health B.V. [...], Algemeen directeur
Handtekening [niet nodig gelet op de machtiging]	Handtekening [niet nodig gelet op de machtiging]

*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

Mr. M. Duman Advocaat Hilversum, 01.03.2021	Mr. I.W. VerLoren van Themaat Advocaat Amsterdam, 01.03.201
---	---

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.

Handtekening

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.

I.1 Inleiding

Hieronder vindt u het ingevulde aanvraagformulier "zorgspecifieke concentratietoets" aan. Bij wijze van inleiding merkt Bergman Healthcare Clinics B.V. ("**Bergman**") op dat zij voornemens is (indirect) uitsluitende zeggenschap te verkrijgen over MK Health B.V. ("**Mauritskliniek**", tezamen met Bergman aangeduid als "**Partijen**"). Mauritskliniek heeft onlangs de overname van Kliniek Veldhoven ("**KV**") afgerond. KV maakt sindsdien onderdeel uit van Mauritskliniek. Omwille van transparantie en duidelijkheid wordt KV in deze aanvraag (en tevens in in het integratieplan in **Bijlage 4**), waar nodig, apart benoemd.

Bergman biedt via haar dochtermaatschappijen electieve medisch specialistische zorg aan op het gebied van uiterlijk (onverzekerde cosmetische zorg), oog, bewegen, maag & darm, vrouw, hart, huid & vaten en KNO. Mauritskliniek is gespecialiseerd in dermatologische, flebologische en onverzekerde cosmetische zorg. KV is gespecialiseerd in onverzekerde cosmetische zorg.

Partijen merken op dat de voorgenomen concentratie nauwelijks veranderingen met zich brengt ten aanzien van de zorg die Partijen aanbieden. Partijen voorzien een groei door bestaande capaciteit en faciliteiten op de huidige Mauritskliniek locaties optimaler te benutten en dankzij het sterke verwijzersnetwerk en de sterke merknaam van Bergman. Dit geldt ook voor KV. KV kan profiteren van de landelijke naamsbekendheid van Bergman en Bey (merknaam van de divisie Uiterlijk) en de landelijke marketing campagnes. Tevens kan KV bestaande locaties van Bergman gebruiken voor intakegesprekken. Zie het integratieplan (**Bijlage 4**) waarin de veranderingen zijn uitgewerkt.

De voorgenomen veranderingen ten aanzien van de ondersteunende afdelingen en processen zijn eveneens beschreven in **Bijlage 4** die ook inzicht geeft in de verwachte financiële gevolgen van de voorgenomen concentratie. Zie tevens **Bijlage 11**.

Partijen hebben hun stakeholders, voor zover nodig, geïnformeerd over de voorgenomen concentratie en de eventuele gevolgen hiervan.

Daarom zijn Partijen van mening dat deze aanvraag voldoet aan de wettelijke eisen die in artikelen 49a tot en met 49c Wmg worden gesteld aan het verlenen van goedkeuring voor een voorgenomen concentratie door de NZa. Kort samengevat:

- De aanvraag biedt voldoende inzicht in de verwachte effecten van de voorgenomen concentratie (artikel 49b tweede lid en 49c tweede lid onder d Wmg);
- De relevante stakeholders zijn op een zorgvuldige wijze geraadpleegd (artikel 49c tweede lid onder a en b); De OR van Bergman heeft positief geadviseerd (**Bijlage 7**). De OR van Mauritskliniek heeft ook een positief advies gegeven (**Bijlage 8**). De cliënten van zowel Bergman als Mauritskliniek, inclusief de cliënten van KV, zijn geïnformeerd over het voornemen en zij hebben geen bezwaren geuit (**Bijlagen 12, 13, 14**). Ook de zorgverzekeraars zijn geïnformeerd (**Bijlage 17**) en op de ingekomen reacties is, waar nodig, op een zorgvuldige en adequate wijze gereageerd (**Bijlage 6**).
- Noch Bergman noch Mauritskliniek verricht cruciale zorg. Derhalve heeft de concentratie ook geen gevolgen voor de continuïteit van cruciale zorg (artikel 49c tweede lid onder c Wmg).

Gelet op het voorgaande, verzoeken Partijen de NZa om spoedige goedkeuring van de concentratie.

I.2 Organisatie 1³

Statutaire naam organisatie:	Bergman Healthcare Clinics B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	70920087
Zorgaanbieder:	Ja. Bergman is een financiële holding en is zelf geen zorgaanbieder in de zin van art. 1 lid 1 sub c Wet marktordening gezondheidszorg. Bergman oefent echter zeggenschap uit over dochterentiteiten die kwalificeren als zorgaanbieder in de zin van art. 1 lid 1 sub c Wet marktordening gezondheidszorg.
Indien zorgaanbieder:	deze zorgaanbieder heeft ±1700 personeelsleden in Nederland, waarvan overgrote meerderheid (1350) zorg verleent ⁴

Contactpersoon

*Indien de contactpersoon niet de rechtsgeldig vertegenwoordiger is: voeg machtiging bij. (zie Volmacht, **Bijlage 1**).*

De heer/mevrouw	De heer
Initialen	M.
Naam	Duman
E-mailadres	m.duman@houthoff.com
Postadres	Gustav Mahlerlaan 50, 1082 MA Amsterdam
Telefoonnummer	+31 20 605 6946

Voorzitter ondernemingsraad⁵

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

Voorzitter cliëntenraad⁶

Bergman heeft pogingen ondernomen om een cliëntenraad in te stellen maar dat is vooralsnog niet gelukt (zie **Bijlage 5**). Bergman beschikt dus niet over een cliëntenraad. Daarom is deze vraag niet van toepassing. Zie verder par. II.8.a

De heer/mevrouw	NVT
Initialen	NVT
Naam	NVT
E-mailadres	NVT
Postadres	NVT
Telefoonnummer	NVT

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

Bergman is (indirect) 100% aandeelhouder van Bergman Clinics B.V. en NL Healthcare Clinics B.V. Onder de Bergman groep vormen zij een aanbieder van medisch specialistische zorg via circa 70 locaties van focusklinieken in heel Nederland.

Bergman Clinics is aanbieder van medisch specialistische zorg in de volgende gebieden:

- (i) Ogen. Deze divisie biedt uiteenlopende behandelingen op het gebied van oogzorg, staar, glaucoom, maculadegeneratie, ooglaseren en lensimplantatie aan. Zowel verzekerd (via het merk Bergman Clinics) als onverzekerd (via het merk Memira).
- (ii) Bewegen. Deze divisie biedt diagnostisering en behandeling van bewegingszorg (orthopedie) aan.
- (iii) Uiterlijk (via het merk Bey). Deze divisie richt zich op medische en cosmetische verbeteringen van het uiterlijk. Het betreft zowel medische ingrepen als cosmetische behandelingen in het verzekerde en het onverzekerde segment.
- (iv) Maag & Darm. Deze divisie richt zich op de diagnostiek en behandelingen van inwendige aandoeningen zoals darm- en maagonderzoek.
- (v) Vrouw. Deze divisie is onder andere gespecialiseerd in bekkenbodemp- en blaasproblematiek.
- (vi) Hart. Deze divisie richt zich op veelvoorkomende cardiovasculaire diagnostiek en behandelingen.
- (vii) Huid & Vaten. Deze divisie biedt behandelingen voor huidaanandoeningen, spataderen en proctologische zorg aan.
- (viii) KNO. Deze divisie biedt KNO behandelingen aan.

Voor verdere informatie over de activiteiten wordt verwezen naar de volgende website:

www.bergmanclinics.nl

Bergman Germany B.V. en Bergman Scandinavia B.V.

Bergman heeft in 2019 Memira, een keten van focusklinieken voor refractieve oogzorg in Zweden, Noorwegen en Denemarken, overgenomen. Deze activiteiten zijn ondergebracht onder Bergman Scandinavia B.V. en vinden buiten Nederland plaats en zullen daarom in het vervolg van deze melding buiten beschouwing worden gelaten.

Bergman Germany B.V. heeft in 2020 Capio overgenomen, met 2 regionale ziekenhuizen, 3 gespecialiseerde vaatklinieken en 1 gespecialiseerde oogkliniek. Deze activiteiten zijn ondergebracht onder Bergman Germany B.V. en vinden buiten Nederland plaats en zullen daarom in het vervolg van deze melding buiten beschouwing worden gelaten.

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

Bergman is actief in verschillende regio's in Nederland via de volgende locaties:⁷

<i>Oogzorg</i>	<i>Huid en Vaten</i>	<i>Bewegen</i>	<i>KNO</i>
Rubensstraat 165, 6717 VE Ede	Keesomstraat 14, 1821 BS Alkmaar	Nijenburg 152, 1081 GG Amsterdam	ZBC Van Linschoten, Van Linschotenlaan 1, 1212 ES Hilversum

⁷ Vanuit sommige vestigingen worden meerdere specialismen aangeboden. Dat is de reden dat een aantal vestigingen meermaals voorkomt.

Laan van Oversteen 20, 2289 CX Rijswijk	Willemsparkweg 142, 1071 HR Amsterdam	Meander 601, 6825 ME Arnhem	Amersfoort medisch centrum Heideweg, Heideweg 240-246, 3825 ZM Amersfoort-Vathorst
Hettenheuvelweg 45, 1101 BM Amsterdam	Vlijtstraat 50, 7005 BN Doetinchem	Takkebijsters 5a, 4817 BL Breda	Bartokweg 161, 3e etage (lift aanwezig), 1311 ZX Almere
Marathon 1, 1213 PA Hilversum	Rubensstraat 165, 6717 VE Ede	Olof Palmestraat 20, 2616 LS Delft	Arcanum eerstelijns medisch centrum, Wervershoofstraat 367, 3826 EM Amersfoort- Vathorst
Reigerstraat 30A, 6883 ES Velp	Cromhoffsbleekweg 2, 7513 EW Enschede	Hugo de Grootlaan 20-22, 5223 LC Den Bosch	Schippersdreef 2b, 3792 VA Driebergen
Burgemeester Roelenweg 10, 8021 EV Zwolle	Zijlweg 148C, 2015 BJ Haarlem	Pascalstraat 21, 6716 AZ Ede	Keizer Ottolaan 11, 3632 BV Loenen aan de Vecht
Vughterweg 47K, 5211CK 's Hertogenbosch	Griend 1, 8443 CG Heerenveen	Griend 1, 8443 CG Heerenveen	Erich Salomonstraat 326, 1087 GZ Amsterdam
Spoorlaan 5, 3903 XS Veenendaal	Marathon 1, 1213 PA Hilversum	Rijksweg 69, 1411 GE Naarden	Medisch Centrum Ganzenhoef, 5e etage, Bijlmerdreef 1169, 1103 TT Amsterdam
Ruimtevaart 50-56, 3824 MX Amersfoort	Maliebaan 10A, 3581 CN Utrecht	Braillelaan 10, 2289 CM Rijswijk	
Hettenheuvelweg 45, 1101 BM Amsterdam	Alexanderveld 5, 2585 AN Den Haag	Vliegveldweg 65, 3043 NT Rotterdam	
Vlijtstraat 50A, 7005 BN Doetinchem		Vlietlandplein 2, 3118 JH Schiedam	
Urkerweg 1, 8303 BX Emmeloord		Prins Constantijnweg 2, 2906 ZC Capelle aan den IJssel	
Amsterdamsevaart 268, 2032 EK Haarlem			
's-Gravelandseweg 76, 1217 ET Hilversum			
Markt 1-01, 7902 BK Hoogeveen			
Ziekenhuisweg 100, 8233 AA Lelystad			
Koningin Julianaplein 32, 1502 DV Zaandam			

<i>Hart</i>	<i>Maag en darm</i>	<i>Vrouwenzorg</i>	<i>Uiterlijk</i>
Professor Bronkhorstlaan 10, 3723 MB Bilthoven	Meibergdreef 9 - gebouw TKO, "De Rode Luifel", 1105 AZ Amsterdam	Marathon 1, 1213 PA Hilversum	Maliebaan 10A, 3518CN Utrecht
	Professor Bronkhorstlaan 10, 3723 MB Bilthoven	Nijenburg 152, 1081 GG Amsterdam	Alexanderveld 5, 2585 AN Den Haag
	Nijenburg 152, 1081 GG Amsterdam	Professor Bronkhorstlaan 10, 3723 MB Bilthoven	Marathon 1, 1213 PA Hilversum
		Rubensstraat 165, 6717 VE Ede	Griend 1, 8443 CG Heerenveen
		Keesomstraat 14, 1821 BS Alkmaar	Hugo de Grootlaan 20-22, 5223 LC 's Hertogenbosch
		Griend 1, 8442CG Heerenveen	Willemsparkweg 142, 1071 HR Amsterdam
			Eekwal 1A, 8011 LA Zwolle

			Reigerstraat 30A, 6883 ES Velp
			Zijlweg 148C, 2015 BE Haarlem

I.3 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	MK Health B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	67534007
Zorgaanbieder:	Ja. Mauritskliniek is een financiële holding en is zelf geen zorgaanbieder in de zin van art. 1 lid 1 sub c Wet marktordening gezondheidszorg. Mauritskliniek oefent echter zeggenschap uit over dochterentiteiten die kwalificeren als zorgaanbieder in de zin van art. 1 lid 1 sub c Wet marktordening gezondheidszorg.
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder heeft ruim 150 personeelsleden, waarvan 121 zorg verleent. ⁸	

Contactpersoon

Indien de contactpersoon niet de rechtsgeldig vertegenwoordiger is: voeg machtiging bij. (Zie Volmacht **Bijlage 2**)

De heer/mevrouw	De heer
Initialen	M.
Naam	Duman
E-mailadres	m.duman@houthoff.com
Postadres	Gustav Mahlerlaan 50, 1082 MA Amsterdam
Telefoonnummer	+31 20 605 6946

Voorzitter ondernemingsraad⁹

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

Voorzitter cliëntenraad¹⁰

Mauritskliniek beschikt niet over een cliëntenraad. Deze vraag is dus niet van toepassing.

De heer/mevrouw	NVT
Initialen	NVT
Naam	NVT
E-mailadres	NVT
Postadres	NVT

⁸ 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.](#)

⁹ 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.

¹⁰ 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.

Telefoonnummer

NVT

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

Mauritskliniek biedt electieve medisch specialistische zorg aan op het gebied van dermatologie, behandeling van spataderen en onverzekerde medisch-cosmetische zorg.

Voor verdere informatie over de activiteiten wordt verwezen naar de volgende website:

<https://mauritskliniek.nl>.

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

Mauritskliniek is actief in verschillende regio's in Nederland via de volgende locaties:¹¹

Dermatologische zorg	Flebologische zorg	Onverzekerde medisch-cosmetische zorg
Den Haag (inclusief hoofdkantoor), Louis Couperusplein 2, 2514 HP Den Haag	Den Haag (inclusief hoofdkantoor), Louis Couperusplein 2, 2514 HP Den Haag	Den Haag (inclusief hoofdkantoor), Louis Couperusplein 2, 2514 HP Den Haag
Amsterdam, Pieter Calandlaan 101, 1065 KK Amsterdam	Nijmegen, St. Canisiussingel 1, 6511 TE Nijmegen	Veldhoven, Bastion 10, 5509 MJ Veldhoven
Utrecht, Arthur van Schendelstraat 600A, 3511 MJ Utrecht	Utrecht, Arthur van Schendelstraat 600A, 3511 MJ Utrecht	Amsterdam, Pieter Calandlaan 101, 1065 KK Amsterdam
Nijmegen, St. Canisiussingel 1, 6511 TE Nijmegen		Nijmegen, St. Canisiussingel 1, 6511 TE Nijmegen
		Utrecht, Arthur van Schendelstraat 600A, 3511 MJ Utrecht

¹¹ Vanuit sommige vestigingen worden meerdere specialismen aangeboden. Dat is de reden dat een aantal vestigingen meermaals voorkomt.

I.4 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.

De voorgenomen concentratie betreft een concentratie in de zin van artikel 27 lid 1 sub b van de Mededingingswet.

Bergman Clinics Nederland B.V., een 100% dochteronderneming van Bergman, is voornemens 100% van de aandelen in Mauritskliniek te kopen (zie de Koopovereenkomst in **Bijlage 3**) van MK Investor B.V. en Stichting Administratiekantoor MK Health (gezamenlijk "**Verkopers**"). Verkopers houden op dit moment 100% van de aandelen in Mauritskliniek.

Zie de huidige juridische structuur van Mauritskliniek in **Figuur 1** en zie I.3 en het integratieplan (**Bijlage 4**) voor een uitgebreide toelichting hierop. Als gevolg van de voorgenomen concentratie zal Bergman in staat zijn uitsluitende zeggenschap uit te oefenen over Mauritskliniek.

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.

Closing vindt plaats indien en voor zover aan de volgende opschortende voorwaarden is voldaan (zie art. 5.1 van de koopovereenkomst in **Bijlage 3**):

(i) *De ACM heeft de Transactie goedgekeurd*

Partijen gaan ervan uit dat deze voorwaarde geen belemmering vormt voor doorgang van de transactie.

(ii) *De NZa heeft de transactie goedgekeurd*

Partijen gaan ervan uit dat deze voorwaarde geen belemmering vormt voor doorgang van de transactie.

(iii) *ASR, Achmea, CZ, Caresq, DSW, Menzis, Multizorg, VGZ, Diabolo B.V. TIMEFF B.V. en de Lage Landen Vendorlease B.V. zien binnen drie maanden na ondertekening van de koopovereenkomst af van hun recht om hun overeenkomst met Mauritskliniek op te zeggen als gevolg van de Transactie.*

Partijen gaan ervan uit dat deze voorwaarde geen belemmering vormt voor doorgang van de transactie. Partijen hebben immers alle genoemde verzekeraars en leveranciers geïnformeerd over

de voorgenoemde transactie en geen van hen heeft naar aanleiding daarvan te kennen gegeven de zogenaamde "change of control" bepalingen in de relevante overeenkomsten te gaan invoeren.

(iv) [...] heeft op voor Bergman aanvaardbare condities financiering ter beschikking gesteld voor het voldoen van de Koopprijs.

Bergman heeft een bestaande kredietfaciliteit bij [...] voor acquisities en zal de voorgenoemde transactie hieruit financieren. Uiteraard zal de financiering nog geformaliseerd moeten worden. Omdat de voorgenoemde transactie voldoet aan de voorwaarden van de bestaande kredietfaciliteit, verwacht Bergman echter niet dat deze voorwaarde een belemmering zal vormen voor de doorgang van de voorgenoemde transactie. Op het moment dat betaling moet plaatsvinden, dat wil zeggen, als de overige opschortende voorwaarden zijn vervuld, zal Bergman [...] per brief informeren en verzoeken de betaling te doen.

(v) *Er is geen sprake is van een materiele negatieve verandering (Material Adverse Change), noch van feiten of omstandigheden die redelijkerwijs geacht kunnen worden tot een materieel negatief effect te leiden.*

Partijen gaan ervan uit dat deze voorwaarde geen belemmering vormt voor doorgang van de transactie.

(vi) *Zowel de ondernemingsraad van Bergman als de ondernemingsraad van Mauritskliniek hebben een positief of neutraal advies gegeven voor het sluiten van de Transactie.*

De ondernemingsraad van Bergman heeft een positief advies gegeven, zie **Bijlage 7**. De ondernemingsraad van Mauritskliniek heeft ook een positief advies gegeven, zie hiervoor **Bijlage 8**.

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.*

Voor de voorgenoemde transactie is de goedkeuring van De Raad van Commissarissen ("**RvC**") van Bergman benodigd. De RvC heeft voor de voorgenoemde transactie een goedkeuring verleend. Zie **Bijlage 9**.

Voor de voorgenoemde transactie is tevens de goedkeuring van de RvC van MK benodigd. De RvC heeft voor de voorgenoemde transactie een goedkeuring verleend. Zie **Bijlage 10**.

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

- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
- Koopovereenkomst (bijvoegen). Zie **Bijlage 3**.
- 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](#))

Rationale Bergman: specialisatie en focus zijn belangrijke uitgangspunten voor verbetering van de behandeluitkomsten, service, marketing, en relaties met zorgverzekeraars. Dermatologische en flebologische zorg passen uitstekend bij de visie van Bergman op planbare verzekerde zorg. Ook de onverzekerde cosmetische behandelingen van Mauritskliniek en KV sluiten naadloos aan bij het huidige cosmetische aanbod van Bergman.

Mauritskliniek en KV zijn gespecialiseerde klinieken die bekend staan om een hoge kwaliteit van zorg en ervaring. Daarmee zijn het uitstekende partijen om de (zorg)diensten van Bergman uit te breiden. Door de toegenomen omvang en kwaliteit van het specialistische aanbod krijgen zorgverzekeraars een beter en volwassener alternatief om behandeling van specifieke aandoeningen in te kopen.

Digitalisering en innovatie zijn belangrijke pijlers van Bergman in het continu verbeteren en goedkoper maken van zorg. Dit kan met deze acquisitie ook binnen dermatologie, flebologie en cosmetische dienstverlening worden gerealiseerd.

Rationale Mauritskliniek: Bergman ontzorgt Mauritskliniek en KV in alle ondersteunende activiteiten (o.a. administratief, facilitair, digitale ontwikkeling) waardoor medisch specialisten optimaal met hun vak bezig kunnen zijn en zich meer kunnen richten op het bieden van hoogwaardige dermatologische/flebologische zorg en cosmetische behandelingen. Er is meer ruimte voor training en de mogelijkheid om op landelijke schaal mee te werken aan belangrijke vernieuwingen in het Nederlandse dermatologie/flebologie en cosmetische landschap.

Bergman heeft initiatieven doorgevoerd die medewerkerstevredenheid en -betrokkenheid bevorderen.

Bergman heeft de slagkracht om Mauritsklinieks positie te verstevigen: verdere professionalisering van service, HR-beleid, kwaliteitsbeleid, marketing (o.a. sterkere merknaam), relatie met zorgverzekeraars, digitalisering & innovatie, etc.

Ten slotte kan binnen Bergman gebruik worden gemaakt van een breed netwerk van vestigingen waardoor Mauritskliniek en KV toekomstbestendig kunnen doorgroeien en capaciteit optimaler benut kan worden. De locaties van Mauritskliniek zullen na de voorgenomen concentratie verder gaan onder de merknaam van Bergman.

Zie tevens pagina 8 van het integratieplan in **Bijlage 4**.

- 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](#))*

De uitgangssituatie van Mauritskliniek is weergegeven in de juridische structuur van Mauritskliniek (zie **Figuur 1**) en wordt toegelicht in het integratieplan (zie pagina 13 van het integratieplan in **Bijlage 4**).

Figuur 1. Huidige juridische structuur van Mauritskliniek

[...]

De uitgangssituatie van Bergman is weergegeven in de juridische structuur van Bergman (zie **Figuur 2**). Bergman is de moedermaatschappij van Malsquare B.V. Malsquare B.V. houdt 100% van de aandelen in Bergman Clinics B.V., die 100% aandeelhouder is van Bergman Clinics Nederland B.V. Mauritskliniek wordt in zijn geheel onder Bergman Clinics Nederland B.V. geplaatst en zal dus een 100%-dochteronderneming worden van Bergman Clinics Nederland B.V. (zie **Figuur 3** voor de toekomstige structuur).

Een toelichting op de concentratie en de toekomstige structuur zijn weergegeven in het integratieplan (zie pagina 14 e.v. van **Bijlage 4**).

Figuur 2. Huidige juridische structuur Bergman

[...]

Figuur 3. Juridische structuur na de voorgenomen concentratie (ten behoeve van de leesbaarheid zijn niet alle deelnemingen (volledig) weergegeven)

[...]

Operationele structuur vóór en na de voorgenomen concentratie

De huidige operationele en medische aansturing van Bergman en Mauritskliniek zijn vergelijkbaar. Hieronder lichten wij de kort de governance van Bergman en Mauritsklinieken toe, en vervolgens geven wij aan hoe de aansturing er na de transactie uit zal zien.

Bergman heeft haar besturingsstructuur ingericht met een gespiegelde operationele en medische aansturing. Dat betekent dat op elk niveau één operationele en één medisch-inhoudelijke

verantwoordelijke is, en dat deze rollen aan elkaar gespiegeld zijn. Concreet ziet dit er als volgt uit:¹²

Figuur 4: managementstructuur Bergman

[...]

Mauritskliniek heeft haar huidige besturingsstructuur als volgt ingericht:¹³

Figuur 5: managementstructuur Mauritskliniek

[...]

Zowel Bergman als Mauritskliniek hebben de medische en operationele aansturing op vergelijkbare wijze ingericht. Bergman is echter een grotere organisatie dan Mauritskliniek en beschikt over meerdere divisies. Wanneer de aansturingsvormen met elkaar worden vergeleken, is de rol operationeel directeur binnen Mauritskliniek vergelijkbaar met de rol divisie manager binnen Bergman, en de rol medisch directeur binnen Mauritskliniek met de rol medisch divisie directeur binnen Bergman. Na de overname zal Bergman dus ook de structuur als bovenstaand voortzetten, en zal Mauritskliniek volgens bovenstaande structuur onderdeel worden van de divisie Huid & Vaten, en Kliniek Veldhoven onderdeel worden van de divisie Uiterlijk. De rol van de huidige ad interim algemeen directeur bij Mauritskliniek zal komen te vallen bij de operationeel directeur van Bergman. De huidige ondersteunende organisatie wordt geïntegreerd met de ondersteunende organisatie van Bergman. Een en ander is tevens toegelicht in pagina's 15 en 16 van het integratieplan (**Bijlage 4**).

De huidige en toekomstige operationele organisatie van Bergman is weergegeven in **Figuur 6** en pagina 15 van het integratieplan (**Bijlage 4**). De huidige operationele organisatie van Mauritskliniek en de integratie daarvan in de operationele organisatie van Bergman is weergegeven in **Figuur 7** en pagina 16 van het integratieplan (**Bijlage 4**).

Figuur 6. Operationele organisatie Bergman vóór en na de voorgenomen concentratie

[...]

Figuur 5. Integratie Mauritskliniek in Bergmans operationele organisatie

[...]

Gelet op de betrekkelijk eenvoudige aard van de juridische en organisatorische veranderingen verwachten partijen binnen [...] na closing de beschreven veranderingen te hebben geïmplementeerd. In Figuur 8 (zie ook pagina 17 van het integratieplan in **Bijlage 4**) is het stappenplan hiervoor opgenomen. Voor een nadere beschrijving van de veranderingen ten aanzien van de ondersteunende organisaties en de implementatie daarvan, zie pagina's 25-27 van het integratieplan in **Bijlage 4**.

Figuur 8. Planning juridische en organisatorische veranderingen

[...]

- 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*

¹² Alleen de rollen die relevant zijn voor de beantwoording van de vraag zijn hierin opgenomen.

¹³ *Idem*

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.

Inleiding

Partijen stellen voorop dat gelet op de beperkte omvang van Mauritskliniek en de aard en de omvang van de verwachte veranderingen, de voorgenomen concentratie voor Partijen betrekkelijk eenvoudig te realiseren is. Partijen hebben de als gevolg van de voorgenomen concentratie verwachte veranderingen en de wijze waarop deze veranderingen tot stand zullen worden gebracht op een overzichtelijke wijze beschreven in het bijgevoegde integratieplan (**Bijlage 4**). Dit integratieplan (inclusief financiële onderbouwing) is door het bestuur van Bergman ook met de OR van Bergman gedeeld. Naar aanleiding daarvan heeft de OR van Bergman een positief advies gegeven. Tevens heeft de OR van MK naar aanleiding van de aan de OR voorgelegde integratieplan (**Bijlage 8c**) het eerder afgegeven positief advies bevestigd. Hieronder zullen Partijen de verwachte veranderingen op hoofdlijnen beschrijven. Voor een nadere toelichting verwijzen zij graag naar het integratieplan.

Zorgaanbod van Bergman

Het huidige zorgaanbod van Bergman – schaal, type zorg of anderszins - en de wijze waarop Bergman momenteel zorg verleent - operationeel en medisch - zal geen veranderingen ondergaan als gevolg van de voorgenomen concentratie. Wel zullen de zorgprocessen op het gebied van dermatologie, flebologie en cosmetische zorg worden geoptimaliseerd. Dit laatste wordt hieronder nader beschreven.

Zorgaanbod van Mauritskliniek

De veranderingen ten aanzien van de zorg die Mauritskliniek verleent als gevolg van de concentratie zijn zeer beperkt. Anders dan de hieronder weergegeven veranderingen worden geen veranderingen verwacht.

- (i) *Betere benutting van de bestaande (poli)klinische capaciteit van Mauritskliniek*

De bestaande dermatologische en flebologische zorgactiviteiten van Mauritskliniek blijven gehandhaafd alsmede de bestaande locaties, de beschikbare capaciteit (inclusief personeel) en de infrastructuur van Mauritskliniek. Partijen verwachten wel een groei van deze activiteiten.

[...]

Partijen verwachten dat, mede dankzij de sterke merknaam van Bergman en het sterke verwijzersnetwerk van Bergman in combinatie met betere capaciteitsbenutting door het doorvoeren van operational excellence en data driven management, **[...]**

Partijen gaan ervan uit dat de groei met bestaande personele capaciteit realiseerbaar is. Er zal regelmatig beoordeeld worden of nieuw personeel en/of artsen geworven moeten worden.

Thans hebben Partijen niet het voornemen na de voorgenomen concentratie personeel uit te wisselen tussen Bergman en Mauritskliniek locaties of het personeel te laten rouleren tussen Bergman en Mauritskliniek locaties.

(Zie tevens pagina's 10 en 19 van het integratieplan, **Bijlage 4**)

Figuur 9. Huidige en verwachte productiviteit van de Mauritskliniek-locaties

[...]

- (ii) *Groei van KV kan worden gerealiseerd door de naamsbekendheid van Bergman, het netwerk van intake locaties en door verbetering van capaciteitsbenutting.*

Het bestaande aanbod van cosmetische zorg en de locatie van KV blijft ongewijzigd. Ook ten aanzien van deze activiteiten verwachten Partijen een groei. De verwachte groei kan worden gerealiseerd dankzij de landelijke naamsbekendheid van Bergman en Bey (de merknaam van de divisie Uiterlijk) en de landelijke marketing campagnes.

Verder kan KV groeien door gebruik te maken van bestaande intake locaties van Bergman. Dit zal met name kunnen gelden voor haartransplantaties. Hiervoor zijn geen investeringen in locaties nodig en dit is gelijk na closing uitvoerbaar.

Daarnaast kan KV operaties ook gaan uitvoeren in het OK Centrum van Bergman in Hilversum, waardoor er meer capaciteit ontstaat voor het opereren van patiënten. Hiervoor zijn geen investeringen in de bestaande OK nodig en dit is gelijk na closing uitvoerbaar.

Verdere groei kan worden gerealiseerd door optimale capaciteitsbenutting op de OK/poli door het doorvoeren van operational excellence.

Partijen gaan ervan uit dat de groei met bestaande personele capaciteit realiseerbaar is. Er zal regelmatig beoordeeld worden of nieuw personeel en/of artsen geworven moeten worden.

(Zie tevens pagina's 10 en 20 van het integratieplan, **Bijlage 4**)

- (iii) *Het beschikbaar stellen van Mijn Bergman*

Ten slotte zal Mijn Bergman beschikbaar worden gemaakt voor alle patiënten van Mauritskliniek en KV. Mijn Bergman is een geïntegreerde applicatie, waarbij patiënten inzicht en de beschikking hebben over het eigen persoonlijke zorgtraject. De app heeft diverse functionaliteiten zoals, het maken van afspraken, het invullen van vragenlijsten en het inzien van medicatie en het medisch dossier. De dermatologie, flebologie en esthetische chirurgie modules zijn reeds ingericht in Mijn Bergman. De verwachte doorlooptijd van de finetuning van de inrichting is twee tot vier maanden. (Zie ook pagina 22 van het integratieplan, **Bijlage 4**).

Optimalisatie van zorgprocessen

Voor de optimalisatie van zorgprocessen (ten aanzien van dermatologische, flebologische en cosmetische zorg) wordt gekozen voor een organische en continue benadering op basis van VBHC per aandoening opdat het meest optimale proces op een natuurlijke wijze met zo min mogelijke frictie kan worden bepaald. Zowel Bergman als MK werken reeds volgens de VBHC principes en hanteren vergelijkbare zorgprocessen waardoor de implementatie zonder problemen kan plaatsvinden.

Partijen gaan ervan uit dat de volledige implementatie (alle aandoeningen) circa 3 jaar in beslag gaat nemen waarna dit optimalisatieproces continue wordt toegepast om de zorg steeds aantoonbaar beter te maken. Partijen blijven de huidige processen toepassen totdat de optimalisatie voor de desbetreffende aandoening heeft plaatsgevonden. In figuur 10 hieronder is de optimalisatie van de zorgprocessen nader beschreven (zie tevens pagina 21 van het integratieplan, **Bijlage 4**).

Figuur 10: optimalisatie zorgprocessen

[...]

De optimalisatie van zorgprocessen ziet toe op alle zorgprocessen ten aanzien van dermatologische, flebologische en cosmetische behandelingen die Partijen aanbieden. Optimalisatie betekent echter niet dat er per definitie iets te optimaliseren valt. Het is de benaming van het generieke en standaard proces dat Partijen thans ieder voor zich maar straks gezamenlijk hanteren om hun zorgprocessen periodiek te evalueren en waar nodig te optimaliseren. Het combineren hiervan na de voorgenomen concentratie leidt er toe dat op een organische wijze en met zo min mogelijke frictie het meest optimale zorgproces per aandoening kan worden bepaald. Partijen hebben het proces hieromtrent reeds in het integratieplan (pagina 21 van **Bijlage 4**) beschreven. Partijen hebben hierboven reeds toegelicht waarom zij voor een dergelijk proces hebben gekozen. Ter nadere toelichting merken partijen het volgende op:

- Een vergelijking van de zorgprocessen van Partijen op aandoeningsniveau leert dat deze vergelijkbaar zijn.
- Daarnaast hanteren thans ieder van de Partijen tevens een value based healthcare (VBHC) aanpak dat gericht is op continue verbetering van hun zorgprocessen per aandoening. Dit houdt, onder meer en kort samengevat, in dat Partijen hun zorgprocessen periodiek en in team verband, onder leiding van een arts tegen het licht houden, plenair bespreken en tevens concrete verbeteracties formuleren die daarna worden geïmplementeerd. Onderdeel hiervan is het verzamelen en vergelijken van behandeluitkomsten per kliniek en per behandelaar/behandelteam en identificeren van de best practices die vervolgens verder uitgerold worden. Dit gebeurt volgens een vastomlijnd en standaard proces om de eenduidigheid en effectiviteit van de optimalisatie te waarborgen.
- Gelet op de hierboven beschreven twee omstandigheden, hebben Partijen gekozen na de concentratie (i) de standaard VBHC optimalisatie gezamenlijk toe te passen per aandoening en (ii) totdat deze gezamenlijke optimalisatie van het desbetreffende aandoening heeft plaatsgevonden, de eigen zorgprocessen te blijven gebruiken ten aanzien van die aandoening.
- Concreet betekent dit dat Partijen na de concentratie het zorgproces dat aan de beurt is voor de periodieke evaluatie conform het standaard VBHC optimalisatieproces zullen evalueren en, waar nodig, optimaliseren en de uitkomst daarvan wordt dan het zorgproces voor de desbetreffende aandoening. Daarna volgt het eerst volgende zorgproces dat aan de beurt is voor de periodieke VBHC optimalisatie.

In **Figuur 11** hieronder is het stappenplan opgenomen voor de verbetering van de zorgprocessen en het inrichten van Mijn Bergman voor Mauritskliniek en KV.

Figuur 11. Planning zorgprocessen en Mijn Bergman

[...]

Er zijn verder geen gevolgen voor het zorgaanbod. Voor een uitgebreide toelichting over de gevolgen van de voorgenomen concentratie verwijzen Partijen naar het integratieplan (zie pagina's 10, 19 tot en met 23 van het integratieplan **Bijlage 4**).

- 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.

Zie het antwoord op vraag II.3.a hierboven voor de wijze waarop de zorgprocessen op het gebied van dermatologie, flebologie en cosmetische zorg worden geoptimaliseerd.

- 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).

Zie het antwoord op vraag II.3.a hierboven. Thans is er geen voornemen locaties te sluiten/samen te voegen of de zorg te herverdelen, d.w.z. de bestaande locaties blijven gehandhaafd en er vindt geen herverdeling van zorg plaats. Bij veranderende/onvoorziene omstandigheden kan dit uiteraard nader worden bezien.

Clienten van KV kunnen voor onverzekerde cosmetische zorg desgewenst, naast de locatie Veldhoven, voor intakegesprekken (met name ten behoeve van haartransplantaties) tevens bij de diverse locaties van Bergman terecht. Ook kunnen ze, desgewenst, voor onverzekerde cosmetische operaties, naast de kliniek in Veldhoven, tevens terecht in Hilversum. Dit zijn verbeteringen ten opzichte van de huidige situatie voor de patiënten van KV aangezien patiënten meer keuzemogelijkheden krijgen ten aanzien van de locaties.

- 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?

Zie het antwoord op vraag II.3.a hierboven.

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

Zie het antwoord op vraag II.3.a en II.3.c hierboven. Voor clienten van Bergman verandert niets. Voor cliënten van Mauritskliniek verandert vrijwel niets, behalve dat zij toegang krijgen tot Mijn Bergman. Voor cliënten van KV komt hierbij dat, indien gewenst door patient, zij voor intakegesprekken (ten behoeve van haartransplantatie) ook op bestaande intakelocaties van Bergman terecht kunnen en operaties, naast locatie Veldhoven, ook in Hilversum plaats kunnen vinden.

- 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.

Zie het antwoord op vraag II.3.h en II.4.e hieronder dat een compleet overzicht geeft van de reeds geïdentificeerde risico's, de potentiële mate van impact, de kans dat het risico zich voordoet en de maatregelen die zijn genomen om de risico's te mitigeren. Zie tevens pagina 30 e.v. van het integratieplan, **Bijlage 4**.

Ten aanzien van Kliniek Veldhoven merkt Bergman op dat zij niet voornemens is materiele veranderingen door te voeren ten aanzien van Kliniek Veldhoven (zie meer specifiek het antwoord op vraag 2 van uw vragenbrief van 23 februari 2021). Tevens blijkt uit het integratieplan (**Bijlage**

4) dat voor de medewerkers en cliënten van Kliniek Veldhoven geen noemenswaardige veranderingen aan de orde zijn.

Bovendien zijn de medewerkers en cliënten van Kliniek Veldhoven van de onderhavige voorgenomen concentratie zorgvuldigheidshalve – en overigens geheel onverplicht - op de hoogte gesteld (zie **Bijlage 14 en 16**). Hierop hebben Bergman noch Mauritskliniek alarmerende reacties ontvangen.

Ten slotte zal vanzelfsprekend ook Kliniek Veldhoven onderdeel zijn van het voorgenomen uitgebreid cultuurprogramma om de integratie na de voorgenomen concentratie soepel te laten verlopen.

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.

Zie onder II.3a hierboven. Voor een uitgebreid overzicht omtrent de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a tot en met f hierboven te realiseren verwijzen Partijen naar het integratieplan (zie pagina 19 tot en met 23 van het integratieplan, **Bijlage 4**).

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.

Gelet op het feit dat, zoals hierboven beschreven, veranderingen ten aanzien van zorgverlening zeer beperkt zijn, worden geen risico's voor de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg verwacht. Wel hebben Partijen een aantal risico's geïdentificeerd die betrekking hebben op het algehele transitieproces inclusief (en met name) de ondersteunende diensten en afdelingen. Zie hiervoor onder II.4.e.

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?

De ondersteunende organisatie van Bergman zal volledig ten dienste komen van Mauritskliniek. Het uitgangspunt daarbij is dat alle ondersteunende diensten van Mauritskliniek overgaan naar Bergman en diens applicaties en systemen. Hoofdkantoor zal gevestigd zijn in Naarden. Bij aanvang van de transitie zal per afdeling/onderwerp een inventarisatie van de huidige diensten, activiteiten en systemen worden gedaan en op basis daarvan wordt een plan opgesteld voor de transitie. Volledigheidshalve merken Partijen ook op dat de huidige ondersteunende afdelingen van Mauritskliniek die geïntegreerd zullen worden in Bergman organisatie in totaal [...] omvatten.

Zoals tevens in het integratieplan is beschreven, is het uitgangspunt voor ondersteunend personeel baanbehoud onder redelijke voorwaarden. De exacte gevolgen voor het ondersteunend personeel zal echter nader worden uitgewerkt in een HR-werkstroom waarbinnen de verhuizing van het hoofdkantoor het centrale thema zal zijn. Dit uitgewerkte plan zal, waar en wanneer nodig, na het

tot stand brengen van de concentratie tevens worden voorgelegd aan de desbetreffende ondernemingsraden.

Tevens acht Bergman de risico's ten aanzien van vertrekkend ondersteunende personeelsleden van Mauritskliniek die belangrijke functies vervullen klein (mede op basis van eerdere ervaringen). Allereerst verwacht Bergman dat thuiswerken in de toekomst gangbaar zal blijven. Aan het personeel kan desgewenst de mogelijkheid worden aangeboden om (deels) thuis te werken. Daarnaast kan Bergman overwegen [...]

Het is evenwel niet uitgesloten dat sommige personeelsleden om wat voor reden dan ook niet over willen gaan naar Bergman. Gelet op het feit dat Bergman reeds over een effectieve en functionerende ondersteunende organisatie beschikt, zou Bergman dit (tijdelijk) met haar huidige ondersteunend personeel kunnen opvangen. Tevens beschikt Bergman over goede contacten die, mocht dat toch nodig blijken, een snelle (tijdelijke) invulling van vacatures mogelijk maken.

De transitie is onderverdeeld in drie categorieën; Operationeel/Medisch, Operationele ondersteuning en Algemene ondersteuning. Dit wordt hieronder in **Figuur 12** weergegeven (zie pagina 25 van het integratieplan in **Bijlage 4**).

Figuur 12. Transitie ondersteuning

[...]

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

Alle besluiten die betrekking hebben op de kern van de transitie zijn al genomen. De gehele ondersteunende organisatie van Mauritskliniek wordt ondergebracht bij Bergman. Bovendien gaan alle ondersteunende diensten/applicaties van Mauritskliniek over naar die van Bergman. Hierin zit het grootste deel van de integratie-activiteiten.

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

N.V.T. Zie onder II.4.a en II.4.b.

- 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 **Figuur 13** hieronder voor een uitgebreid overzicht omtrent de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a tot en met c hierboven te realiseren (zie tevens pagina 26 van het integratieplan (**Bijlage 4**)).

Figuur 13. Stappenplan integratie ondersteuning

[...]

- 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.

Partijen merken in zijn algemeenheid op dat zij zich goed realiseren hoe een transitie/integratie in het kader van een concentratie zich kan drukken op alle lagen van de organisatie. Mede om die reden beschikt Bergman over een professionele projectorganisatie die toegewijd is aan het uitvoeren van een beproefd integratieprogramma.

Deze projectorganisatie heeft al meerdere complexe integratie- en transitietrajecten (bijvoorbeeld tussen Bergman en NL Healthcare) succesvol uitgevoerd volgens een planmatige, centraal gestuurde en tegelijkertijd wendbare aanpak. Deze aanpak wordt ook ten aanzien van de voorgenomen concentratie toegepast, met dien verstande dat gelet op de bescheiden omvang van de transitie een lichtere vorm hiervan meer voor de hand ligt. Een professionele en ervaren projectorganisatie die toegewijd is aan de uitvoering van de integratie is de beste risico mitigerende maatregel die Partijen kunnen nemen om de integratie succesvol te laten verlopen (zie tevens pagina 29 van **Bijlage 4**).

Dat gezegd hebbende, hebben Partijen reeds een aantal risico's geïdentificeerd die in **Figuur 14** hieronder worden weergegeven. Zie tevens pagina 30 en 31 van het integratieplan (**Bijlage 4**).

Figuur 14. Risico's en mitigerende maatregelen

- 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 voorgenomen concentratie zal worden gefinancierd uit een bestaande kredietfaciliteit van Bergman bij [...]. Zie in dit kader het antwoord op vraag I.4.c

Zoals uit de financiële businesscase (**Bijlage 11**) blijkt, verwachten Partijen geen negatieve financiële gevolgen na de voorgenomen concentratie. Partijen zijn/blijven zowel vóór als na de voorgenomen concentratie financieel gezond (**Bijlage 11**).

- 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](#))

Hoewel synergievoordelen denkbaar zijn op het gebied van ondersteuning, zijn synergievoordelen niet de motivatie voor de voorgenomen transactie. Zie voor een toelichting hierover het antwoord op vraag II.1. Om die reden is er in de businesscase thans geen rekening gehouden met synergievoordelen (in de vorm van besparingen). Toch laat de businesscase een financieel gezonde exploitatie zien na de voorgenomen concentratie.

Zoals reeds uitgelegd onder II.3a wordt wel verwacht de bestaande (ondersteunende) capaciteit van Mauritskliniek en KV beter te kunnen benutten als gevolg van de voorgenomen concentratie. De verwachte voordelen daarvan zijn reeds verwerkt in de businesscase (**Bijlage 11**).

- 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 (**Bijlage 11**).
- Prognose van de winst en verliesrekeningen (**Bijlage 11**).
- Analyse synergievoordelen (bijvoegen).
- Integratiekosten (bijvoegen).
- Businessplan (bijvoegen).
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijvoegen).
- Prognose van de financiële ratio's (**Bijlage 11**).

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.¹⁴

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](#))

Bergman

Zie I.2. Bergman beschikt niet over een cliëntenraad.

Bergman heeft echter haar cliënten op een alternatieve wijze geïnformeerd en uitgenodigd om hun eventuele opmerkingen of vragen kenbaar te maken aan Bergman (**Bijlage 12**). Bergman heeft geen reactie daarop ontvangen.

Mauritskliniek

Zie I.3. Mauritskliniek beschikt niet over een cliëntenraad.

Mauritskliniek heeft echter haar cliënten op een alternatieve wijze geïnformeerd en uitgenodigd om hun eventuele opmerkingen of vragen kenbaar te maken aan Mauritskliniek (**Bijlage 13**). Mauritskliniek heeft geen reactie daarop ontvangen.

KV heeft ook haar cliënten op een alternatieve wijze geïnformeerd en uitgenodigd om hun eventuele opmerkingen of vragen kenbaar te maken (**Bijlage 14**). KV heeft geen reactie daarop ontvangen.

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](#)).

Bergman

¹⁴ 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.

Het bestuur van Bergman heeft op 8 januari 2021 een adviesaanvraag met betrekking tot de voorgenomen concentratie bij de OR ingediend en de OR heeft op 3 februari 2021 hierop positief geadviseerd (**Bijlage 7**). Hiernaast heeft Bergman al haar medewerkers geïnformeerd (**Bijlage 15**).

In zijn advies heeft de OR van Bergman (**Bijlage 7**) geadviseerd de capaciteit van ICT na de closing al dan niet tijdelijk uit te breiden. Aan dit advies zal als volgt uitvoering aan worden gegeven:

Er zullen verschillende werkstromen worden opgestart, waaronder ook voor ICT, die zich bezig zullen houden met de integratie. Hiervoor heeft Bergman – door de ervaring met eerdere integraties zoals die met NL Healthcare en Van Linschoten – vaste structuren en formats (zie ook pagina's 25-31 van het integratieplan, **Bijlage 4**).

Kortgezegd maakt elke werkstroom een plan waarin ook risico's, afhankelijkheden en benodigdheden worden opgenomen. Hierin kan dus worden opgenomen dat er extra resources nodig zijn om bepaalde ICT-integratiewerkzaamheden goed te laten verlopen. Via vaste besluitvormingsprocedures worden dergelijke voorstellen voorgelegd aan een stuurgroep, die hier dan een definitief besluit over neemt. Indien voor ICT-integratiewerkzaamheden bijvoorbeeld tijdelijk externe inhuur nodig is, komt dat op deze wijze naar voren en kan hierop worden geanticipeerd. Dit heeft het bestuur van Bergman reeds aan de OR van Bergman toegelicht.

Mauritskliniek

Het bestuur van Mauritskliniek heeft op 1 december 2020 een adviesaanvraag bij de OR ingediend (**Bijlage 8a**) en de OR heeft hier op 3 december 2020 positief op gereageerd (**Bijlage 8b**). Tevens is de OR op 8 januari 2021 naar aanleiding van het integratieplan in de gelegenheid gesteld vragen te stellen en/of opmerkingen te maken. De OR heeft het positieve advies van 3 december 2020 op 14 januari 2021 nogmaals bevestigd (zie de bijlage bij **Bijlage 8c**). Hiernaast heeft Mauritskliniek al haar medewerkers geïnformeerd, waaronder ook die van KV (**Bijlage 16**).

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

Partijen hebben alle zorgverzekeraars geïnformeerd en uitgenodigd om hun eventuele opmerkingen of vragen kenbaar te maken (**Bijlage 17**). Naar aanleiding daarvan heeft één verzekeraar, [...], aangegeven kritisch tegenover de voorgenomen concentratie te staan omdat, kort gezegd, hierdoor de keuzemogelijkheden voor verzekeraars en patiënten zou verminderen en Bergman een sterke positie zou verkrijgen op het gebied van dermatologie. Tevens heeft deze verzekeraar aangegeven het oordeel van de ACM hierover af te wachten. Bergman heeft hierop op 14 januari 2021 op een zorgvuldige en adequate wijze gereageerd (zie **Bijlage 6**).

Partijen beschouwen andere partijen, zoals banken, (lokale/regionale) overheden niet als een stakeholder ten aanzien van de voorgenomen concentratie.

- 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 II.8.c hierboven.

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?

N.V.T.

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. Volmacht Bergman
2. Volmacht Mauritskliniek
3. Koopovereenkomst
4. Integratieplan
5. Overzicht inventarisatie cliëntenraad maart - juli 2020 Bergman
6. Correspondentie tussen Bergman en ASR
7. Adviesaanvraag en advies OR Bergman
8. Adviesaanvraag en advies OR Mauritskliniek
9. Goedkeuring RvC Bergman
10. Goedkeuring RvC Mauritskliniek
11. Financiële Businesscase
12. Mededeling aan cliënten van voorgenomen concentratie door Bergman
13. Mededeling aan cliënten van voorgenomen concentratie door Mauritskliniek
14. Mededeling aan cliënten van voorgenomen concentratie door KV
15. Mededeling aan medewerkers van voorgenomen concentratie Bergman
16. Mededeling aan medewerkers van voorgenomen concentratie Mauritskliniek
17. Mededelingen voorgenomen concentratie aan zorgverzekeraars