

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 naar waarheid is ingevuld.

| | |
|---------------------------|--|
| Co-Med Zorg B.V. [...] | Huisartsenpraktijk Keijzer D. Keijzer [...] |
|---------------------------|--|

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.

| |
|---|
| E.W.F. Schotanus advocaat Nijmegen [...] 31 maart 2023 (aangevuld op 14 april 2023) |
|---|

ONDERDEEL I – Bij de concentratie betrokken organisaties

I.1 Organisatie 1

| | |
|--------------------------------|--|
| (statutaire) naam organisatie: | Co-Med Zorg B.V. |
| Nummer Kamer van Koophandel: | 78545641 |
| Zorgaanbieder: | ja |
| Indien zorgaanbieder: | deze zorgaanbieder verleent direct met 60,5 personen zorg. |

Contactpersoon

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

| | |
|-----------------|--------------------------------|
| De heer/mevrouw | De heer |
| Initialen | E.W.F. |
| Naam | Schotanus |
| E-mailadres | schotanus@brunet.nl |
| Postadres | Postbus 1106, 6501 BC Nijmegen |
| Telefoonnummer | 024-3810990 |

Voorzitter ondernemingsraad

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

Voorzitter cliëntenraad

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

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

Co-Med Zorg B.V. (hierna "**Co-Med**") biedt huisartsenzorg aan.

Verder maken Co-Med Digi-Doc B.V. en Co-Med Tele-Services B.V. onderdeel uit van Co-Med Holding B.V. De eerstgenoemde vennootschap biedt een digitaal alternatief voor traditionele huisartsenzorg voor studenten die tijdelijk in Nederland verblijven en niet verzekerd zijn. De laatstgenoemde vennootschap biedt diensten aan allerlei huisartsenpraktijken aan (dus niet alleen Co-Med praktijken).

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

Co-Med is actief door geheel Nederland en heeft op dit moment vestigingen in Breda, Tilburg, Eindhoven, Helmond, Reusel, Oirschot, Enschede, Zwolle, Hollands Kroon, Den Haag en Amsterdam.

I.2 Organisatie 2

| | |
|---|---|
| (statutaire) naam organisatie: | Huisartsenpraktijk Keijzer D. Keijzer |
| Nummer Kamer van Koophandel: | 54516374 |
| Zorgaanbieder: | ja |
| Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder verleent direct met [...] personen zorg. | |

Contactpersoon

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

| | |
|-----------------|--------------------------------|
| De heer/mevrouw | De heer |
| Initialen | E.W.F. |
| Naam | Schotanus |
| E-mailadres | schotanus@brunet.nl |
| Postadres | Postbus 1106, 6501 BC Nijmegen |
| Telefoonnummer | 024-3810990 |

Voorzitter ondernemingsraad

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

Voorzitter cliëntenraad

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

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

Bieden van huisartsenzorg

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

| |
|---|
| Huisartsenpraktijk Keijzer D. Keijzer (hierna: " Huisartsenpraktijk ") is gelegen in Den Haag. De Huisartsenpraktijk heeft twee locaties, één aan de Regentesselaan en één aan de Esperantostaat/Tripstraat. Deze laatste locatie is voorwerp van de voorgenomen concentratie. |
|---|

I.3 Beschrijf het karakter van de concentratie en vermeld de overeenkomsten en andere documenten waar de concentratie op berust (voeg deze overeenkomsten en andere documenten bij).

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

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

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

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

Co-Med is voornemens op [1 mei 2023] uitsluitende zeggenschap over een deel van de onderneming van Huisartsenpraktijk te verwerven. Op dit moment heeft de Huisartsenpraktijk twee locaties. De locatie van de Huisartsenpraktijk aan de Esperantostraat/Tripstraat te Den Haag is het voorwerp van de voorgenomen concentratie. De Huisartsenpraktijk zal de activiteiten op de andere locatie voortzetten.

De activiteiten van de nevenlocatie zullen via een activa-passiva transactie aan Co-Med overgedragen worden. De koopprijs bedraagt EUR [...]. Het over te nemen deel van de Huisartsenpraktijk bestaat uit [...] patiënten en [...] medewerkers (te weten [...]). Over 2022 realiseerde de Huisartsenpraktijk een omzet van EUR [...]. Het over te dragen deel van de Huisartsenpraktijk kan daarmee als onderneming in de zin van de Mededingingswet worden aangemerkt.¹ De voorgenomen transactie kwalificeert daarmee als een concentratie in de zin van artikel 27 lid 1 en onder b van de Mededingingswet.

Co-Med en de Huisartsenpraktijk hebben hun voornemen in een overeenkomst neergelegd, waarvan de ondertekende versie als **bijlage 1** is aangehecht. Aan de daarin opgenomen opschortende voorwaarde (artikel 6.2) is voldaan (zie het antwoord op vraag I.3 onder c.), zodat het concentratievoornemen voldoende concreet is.

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.

Artikel 6.1 van de koopovereenkomst bevat twee ontbindende voorwaarden (cursief weergegeven), te weten:

- *Co-Med heeft binnen [...] geen overeenstemming bereikt met de relevante zorgverzekeraars in verband met het aangaan van nieuwe zorgcontracten op grond waarvan er door Co-Med verzekerde zorg kan worden geleverd na afloop van de overgangperiode: Co-Med heeft met de meest relevante zorgverzekeraars een overeenkomst gesloten om huisartsenzorg aan de betrokken patiënten te kunnen leveren. Aan deze ontbindende voorwaarde is dus reeds voldaan;*

¹ Geconsolideerde mededeling van de Europese Commissie over bevoegdheidskwesties op grond van Verordening 139/2004 betreffende de controle op concentraties van ondernemingen, PbEU 2008, C 95, nr. 24 en 26

- *meer dan [...] van de patiënten van de Huisartsenpraktijk heeft binnen [...] na mededeling van de Transactie bezwaar gemaakt tegen de overschrijving en daarmee verband houdende de overdracht van de Patiëntdossiers door Verkoper aan Co-Med.* De recente ervaringen van Co-Med met de overnames van andere praktijken leert dat minder patiënten bezwaar maakt. Partijen hebben er dan ook vertrouwen in dat deze ontbindende voorwaarde niet in werking zal treden.

Verder bevat artikel 6.2 van de koopovereenkomst één opschortende voorwaarde (cursief weergegeven), te weten:

- *Partijen hebben definitieve overeenstemming over de huurovereenkomst bereikt.* Co-Med heeft mondelinge overeenstemming met de verhuurder bereikt. De ondertekening van de nieuwe huurovereenkomst vindt na de door de NZa verleende goedkeuring plaats. Aan deze opschortende voorwaarde is dus ook voldaan.

Er zijn dus geen voorwaarden, die de effectuering van de voorgenomen concentratie nog redelijkerwijs in de weg kunnen staan.

- 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.*

De Algemene Vergadering van Co-Med dient de overname van Huisartsenpraktijk goed te keuren. Deze goedkeuring is op 2 maart 2023 verleend.

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


- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
- Koopovereenkomst (**bijlage 1**).
- Concept statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Oprichtingsakte (bijvoegen).
- Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
- Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW (bijvoegen).
- Anders, namelijk: besluit tot goedkeuring overname (**bijlage 2**).

- f. Geef aan of de voorgenomen concentratie tevens meldingsplichtig is bij een andere toezichthouder.

- ACM
- Europese Commissie
- Anders, namelijk: Meerdere toezichthouders mogelijk
- Niet van toepassing

Monitor in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport


Op 1 januari 2023 is de Algemene Maatregel van Bestuur verlopen die regelt dat de omzetcriteria voor het concentratietoezicht in de zorg op grond van de Mededingingswet tijdelijk werden verlaagd (Stb. 2017, 503). In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport monitort de NZa op grond van artikel 32 Wmg het effect van het wegvallen van de verlaagde omzetcriteria voor het concentratietoezicht op grond van de Mededingingswet.



g. Geef aan of de voorgenomen concentratie onder de verlaagde omzetrempels zou vallen zoals die golden tot 1 januari 2023 (Stb. 2007, 518).

- Ja
 Nee

Overleg ter onderbouwing hiervan de meest recente jaarrekening van de betrokken ondernemingen. Deze worden enkel gebruikt voor monitoringsdoeleinden en hebben geen invloed op de beoordeling in het kader van de Zorgspecifieke concentratietoets.



ONDERDEEL II – Effectrapportage

- 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?

Doelstellingen en redenen van de concentratie

Doelstelling is de continuering van de huisartsenzorg op de betreffende locatie. Reden hiervoor is de organisatorische belasting van de praktijkhouder om twee volwaardige huisartsenpraktijken draaiende te houden.

Co-Med beschikt op dit moment over één huisartsenpraktijk in Den Haag. Co-Med heeft een groeiambitie in Den Haag, [...]. De voorgenomen overname van de locatie past in deze groei-strategie. Daarnaast draagt de voorgenomen overname ook bij aan het creëren van lokale stabili-teit waardoor de Co-Med praktijken in Den Haag elkaar in voorkomende gevallen kunnen onder-steunen.

Alternatieven en voorkeur voor concentratie

Het alternatief is dat de praktijkhouder met de praktijk op de dependance stopt en de patiënten van die praktijk geen huisarts meer hebben. In het kader van de overdracht van de dependance heeft de Huisartsenpraktijk ook gesprekken met een andere landelijke aanbieder van huisartsen-zorg gesproken. Om haar moverende redenen had de betrokken aanbieder uiteindelijk geen in-teresse.

- II.2 Neem organogrammen op van de betrokken organisaties die de (eigendoms- en organisa-tie)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 ei-gendomsstructuur als de organisatiestructuur weer te geven.

De Huisartsenpraktijk is een eenmanszaak met – op dit moment – twee locaties. Eén van de locaties is voorwerp van de onderhavige melding. De Huisartsenpraktijk zet de activiteiten op de andere locatie voort.

Co-Med Zorg maakt onderdeel uit van Co-Med Holding BV. Onder Co-Med Zorg vallen alle ves-tigingen van de huisartsenpraktijken. Het organogram ziet er als volgt uit:

[...]

- II.3 Beschrijf aan de hand van onderdelen a t/m h wat de gevolgen van de concentratie voor de zorgverlening aan de cliënt en de zorgprocessen van betrokken organisaties.
Ga voor beantwoording van de vragen a t/m h uit van een termijn van vijf jaar na effectuering van de voorgenomen concentratie.
- 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.

De overname van het deel van de Huisartsenpraktijk door Co-Med is gericht op continuering van huisartsenzorg aan de op die locatie ingeschreven patiënten. Co-Med hanteert als uitgangspunt dat de patiënten een vertrouwd gezicht binnen een praktijk blijven houden. Dit doet Co-Med door middel van een vast team van “Co-Med” huisartsen te koppelen aan een specifieke praktijk. Deze “Co-Med” huisarts zal de reguliere zaken binnen de praktijk voor zijn rekening nemen aangevuld met de nieuwste technieken zoals een “virtuele” huisarts en het Patiënten Contact Centrum.

Gedurende de werkweek zal er voldoende capaciteit op de praktijk aanwezig zijn. Voor deze locatie geldt dat Co-Med de bemensing van de praktijk heeft ingevuld met een huisarts die drie dagen per week aanwezig zal zijn. Voor de overige twee dagen heeft Co-Med met de inzet van een waarnemer de aanwezigheid ingevuld.

Door het gebruik van de “virtuele” huisarts kan de Co-Med huisarts vanuit zijn eigen praktijk of werkkamer (eventueel thuis) twee à drie dagen per week virtueel spreekuur houden met zijn patiënten. De inzet van de virtuele huisarts leidt niet tot een zwaardere bezetting van de praktijk dan op basis van de toepasselijke norm(en) vereist is, maar de inzet daarvan zal de fysiek aanwezige huisarts wel zodanig kunnen ontlasten dat hij/zij meer tijd aan zijn/haar patiënten kan besteden. Door de inzet van de virtuele huisarts kunnen ook extra patiënten geholpen worden in situaties waar nu vanwege een tekort aan huisartsen niet uitgebreid kan worden.

Onderzoek door het Nivel heeft uitgewezen dat *e-health* een belangrijk hulpmiddel kan zijn bij het ondersteunen van huisartsenpraktijken.² Uit eigen ervaringscijfers blijkt dat 65-70% van alle klachten via deze methode succesvol behandeld kunnen worden. Dit bespaart de patiënt en huisarts veel tijd en zorgt ervoor dat er uiteindelijk meer tijd en aandacht ontstaat voor de zorg.

De zorginhoudelijke aansturing van de over te nemen praktijk zal door langdurig verbonden waarnemend huisartsen verlopen. Co-Med streeft ernaar uiteindelijk een huisarts in loondienst (Hidha) aan de praktijk te binden. Daarnaast beschikt Co-Med over een zogenoemde ‘concern huisarts’, die door de aan Co-Med gebonden huisartsen geconsulteerd kan worden. Daarnaast kan de praktijk als onderdeel van het Co-Med concern terugvallen op het Patiënten Contact Centrum en kan overleg en dergelijke plaatsvinden met andere Co-Med praktijken.

Iedere overgenomen huisartsenpraktijk behoudt haar telefoonnummer en zal daarop ook bereikbaar blijven. Bij het optimaliseren van de huisartsenzorg zal het Patiënten Contact Centrum te Amsterdam een belangrijke rol gaan spelen. Onder meer bij overbelasting van de telefoon van de praktijk zullen telefoonverzoeken naar dat centrum worden doorgeschakeld. Vanuit dit centrum vindt de triage en de planning plaats en eventueel een videoconsult. Wanneer ook in het Patiënten Contact Centrum sprake is van overbelasting, kunnen patiënten voor de optie kiezen om teruggebeld te worden. In urgente situaties zullen patiënten overigens altijd te woord worden gestaan. Patiënten zullen van de inzet van het Patiënten Contact Centrum niet direct iets merken, omdat zij nog steeds met hun praktijk bellen. In de huisartsenpraktijk zullen de patiënten er wel wat van merken, omdat de assistentes zich veel meer kunnen focussen op de zorg voor de patiënten en op de ondersteuning van de andere in de praktijk werkzame zorgprofessionals.

² Te raadplegen via <https://www.nivel.nl/publicatie/de-rol-van-e-health-de-organisatie-van-zorg-op-afstand-coronatie-perspectieven-van>

Daarnaast werkt Co-Med met andere bewezen effectieve innovatie manieren van huisartsenzorg (zoals bijvoorbeeld taakdelegatie). In drie Co-Med praktijken vindt - in afstemming met de KNGF - een pilot plaats met een beweegspreekuur, waarbij een fysiotherapeut op de praktijk spreekuur houdt. Zorgverzekeraar CZ heeft deze vorm van taakdelegatie ook onderzocht en zorgverzekeraar VGZ wil dit ook gaan onderzoeken. De fysiotherapeut vormt in dit geval de zogenoemde 'verlengde arm' van de huisarts. Om die reden wordt het beweegspreekuur - bijvoorbeeld net als de financiering van de POH - gefinancierd uit de huisartsenzorg. Voorts zal Co-Med een centraliseringslag ten aanzien van een aantal zaken uitvoeren, zoals telefonie, herhaalrecepten en ondersteuning. Zowel de taakdelegatie als de centraliseringslag zal bijdragen aan de continuïteit van de zorgverlening enerzijds en de juiste zorg op de juiste plek anderzijds.

Daarmee breidt Co-Med het zorgaanbod, naast de aanwezige huisarts, in de praktijk uit.

- 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 patiënt is gewend om met zijn of haar zorgvraag bij een huisarts terecht te kunnen. Door het toenemende aantal zorgvragen en het enorme huisartsentekort in Nederland, kijkt Co-Med naar alternatieve zorgvormen, zoals beeldbellen en taakdelegatie. Zo wordt een zorgvraag over het beweegapparaat mogelijk gediagnosticeerd door een fysiotherapeut in plaats van de huisarts. De fysiotherapeut verricht het onderzoek en beoordeelt of een verwijzing noodzakelijk is. Gezien zijn specialisme is de fysiotherapeut daarvoor feitelijk de meest aangewezen persoon. In dit specifieke geval functioneert de fysiotherapeut als het ware onder de vleugel van de huisarts (waarmee hij ook overleg pleegt). Hoe dan ook, wordt elke zorgvraag beantwoord.

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

Co-Med zal de activiteiten op de huidige locatie van de Huisartsenpraktijk voortzetten. Voor de patiënten van de Huisartsenpraktijk verandert er dus niets.

De overname van de Huisartsenpraktijk leidt voor Co-Med tot een extra locatie waar zij zorg verleent.

- d. Geef aan of er wijzigingen van de schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties worden voorzien en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.
Denk bijvoorbeeld aan de vragen: In hoeverre wordt zorgverlening samengevoegd als gevolg van de concentratie? Verandert de schaalgrootte om een andere reden? Wat merkt de cliënt van de wijziging van de schaalgrootte?

Op de locatie van de Huisartsenpraktijk zal feitelijk de schaalgrootte niet wijzigen. Wel zal de overname van de locatie van de Huisartsenpraktijk de schaalgrootte van Co-Med vergroten, waardoor zij des te beter in staat zal zijn om op diverse vlakken (zorginnovatie, kwaliteit, managementtaken et cetera) de individuele vestigingen optimaal te ondersteunen en te ontlasten.

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

Co-Med voorziet geen andere wijzigingen die gevolgen hebben voor patiënten.

- 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.

Doordat Co-Med werkt met een vernieuwend concept van huisartsenzorg, kan dat leiden tot een integratierisico. De over te nemen praktijk werkt nog op een traditionele wijze en dat kan leiden tot verschil van inzicht. Om deze risico's te ondervangen zet Co-Med stevig in op het betrekken en begeleiden van de medewerkers van betreffende locatie bij het overnameproces. Haar ervaringen met de eerdere integratie van huisartsenpraktijken zal Co-Med daarbij helpen. Daaruit is naar voren gekomen dat de integratierisico's geminimaliseerd kunnen worden door de continue beschikbaarheid van managers vanuit verschillende disciplines van Co-Med om de processen te begeleiden om de door Co-Med gehanteerde werkwijze te omarmen. Ook de inzet van transitie-managers draagt daaraan bij. De transitie-managers van Co-Med zullen de medewerkers van de over te nemen locatie in de periode na de overname begeleiden. Met deze inzet beoogt Co-Med de betrokken medewerkers mee te krijgen in haar bedrijfsfilosofie.

- 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.

Co-Med begeleidt de praktijk en het team in de transitie. Het team wordt dus continue door regio- en transitie-managers gecoacht. Ook na effectuering van de overname zullen deze managers voor het team beschikbaar blijven.

Daarnaast worden alle patiënten twee weken voorafgaande aan de overname geïnformeerd via een (digitale) brief. Na de overname organiseert Co-Med vervolgens een informatiebijeenkomst voor patiënten.

- 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.

Bij de transitie wordt gezorgd dat de (telefonische) bereikbaarheid van de praktijk gecontinueerd wordt. Daarnaast blijft de huidige kwaliteit geborgd of wordt deze geoptimaliseerd. In het transitieproces vormt de communicatie met ketenpartners een mogelijk risico, omdat de bestaande communicatielijnen anders lopen dan een reguliere overname. De communicatie tussen zorgverleners loopt over een edifact lijn. Iedere vestiging van Co-Med heeft een eigen edifact adres. Het kan echter voorkomen, dat de ketenpartner het verkeerde edifact adres selecteert, waardoor post in een andere vestiging terecht komt. Dit risico wordt beperkt door een goede begeleiding door de transitie-managers. De overgang naar een werkwijze waarin meer ruimte komt voor innovatieve oplossingen zou op de nodige scepsis van patiënten kunnen rekenen. Co-Med tracht deze scepsis weg te kunnen nemen door de organisatie van de informatiebijeenkomsten na de effectuering van de overname.

Daarin zal Co-Med benadrukken dat de overgenomen praktijk voor haar patiënten altijd de mogelijkheid van een fysieke afspraak zal houden. Patiënten kunnen dan geleidelijk aan de werkwijze van Co-Med wennen.

Een ander risico vormt de negatieve publiciteit die Co-Med op dit moment ondervindt, waardoor medewerkers van de over te nemen praktijk mogelijk niet naar Co-Med over zullen gaan. Hoewel er in algemene zin altijd een risico bestaat dat medewerkers als gevolg van een fusie of een overname hun dienstverband heroverwegen, ziet Co-Med in de praktijk dat de negatieve publiciteit daartoe geen aanleiding vormt. De inzet van Co-Med is ook altijd gericht op het op juiste wijze informeren en begeleiden van de medewerkers en de patiënten over haar werkwijze. Co-Med verwijst daarvoor korthedshalve naar haar antwoord op vraag II.3.f.

II.4 Beschrijf het integratie-/veranderproces met betrekking tot de ondersteunende afdelingen/processen (onder meer HR, ICT, (zorg)administratie, facilitair bedrijf, financiën).

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 Huisartsenpraktijk heeft geen ondersteunende diensten. De zorgprofessionals van het over te nemen deel van de Huisartsenpraktijk verrichten ook de ondersteunende werkzaamheden. Door de overname worden zij onderdeel van Co-Med. Alle aangesloten praktijken worden maximaal ondersteund op het gebied van HR, ICT, administratie, finance e.d. door het hoofdkantoor van Co-Med. Dit allemaal zodat de huisarts en de medewerkers binnen de praktijk zich 100% kunnen focussen op de (zorg voor de) patiënten.

Co-Med en het over te nemen deel van de Huisartsenpraktijk werken met verschillende leveranciers van identieke ICT-systemen. Co-Med streeft ernaar dat het over te nemen deel gebruik van dezelfde systemen zal gaan maken als de andere Co-Med praktijken (zie hierna onder II.4.b). Zodra dat het geval is, zullen de koppelingen met de ICT-systemen van derden (zoals apothekers en toeleveranciers) opnieuw ingericht moeten worden. Vanwege haar ervaringen daarmee bij andere overnames verwacht Co-Med dat deze integratie soepel zal verlopen. De continuïteit van de zorgverlening zal daardoor niet in gevaar komen.

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

Een keuze die nog gemaakt moet worden, is of de over te nemen Huisartsenpraktijk de lopende overeenkomsten voor de HIS (met [...]) en de telefonie zal continueren. Co-Med werkt landelijk met dezelfde ICT-systemen (waaronder de HIS van [...]) om zo de integratie en onderlinge samenwerking te bevorderen. Het Patiënten Contact Centrum te Amsterdam kan dan beter inspringen wanneer het druk is. Daarmee kan Co-Med bewerkstelligen dat haar praktijken sneller en beter aan haar werkwijze wennen. Co-Med beschikt daarvoor over een voorkeursleverancier voor de HIS en de telefonie. Uit voornoemde overwegingen zou de Huisartsenpraktijk idealiter ook bij die voorkeursleverancier ondergebracht worden. Dat vergemakkelijkt verder de interne informatieverstrekking die noodzakelijk is voor het declaratieproces en de interne en externe verantwoording.

Het eventueel omzetten van de patiëntengegevens zal naar verwachting niet tot risico's leiden. De 'zittende' HIS-leverancier zal een *exit*-bestand aanmaken. De nieuwe HIS-leverancier zal dit exit-bestand in haar HIS *uploaden*.

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

Het besluit om te continueren of over te stappen is afhankelijk van de resterende duur van het contract en de hoogte van de (eventuele) afkoopsom van het contract.

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

Gebaseerd op het afwegingskader van C zal binnen twee kwartalen overgestapt worden naar het preferentie HIS/ telefonie leverancier.

- 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.

Een verandering van management en een wijziging van de systemen in de praktijk brengen mogelijk onrust mee in een praktijk. Het draagvlak voor de verandering kan daardoor ondermijnd worden. Doorlopend coachen in deze transitiefase is essentieel om dit risico te verlagen.

- 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.

Co-Med zal de financiering van de voorgenomen concentratie uit haar lopende begroting financieren. De overnamesom van EUR [...] wordt in [...] voldaan. Dit zal gebeuren over de periode van [...]. De koopsom is opgebouwd [...]. De praktijk heeft een positief resultaat per jaar. [...].

Over 2023 heeft Co-Med een omzet van EUR [...] geprognoseerd. Dit is inclusief de omzet van het over te nemen deel van de Huisartsenpraktijk. De EBITDA zal naar verwachting EUR [...] bedragen.

De voorgenomen concentratie zal als zodanig geen wezenlijke invloed op de solvabiliteit van Co-Med hebben. Over 2023 prognosticeert Co-Med een solvabiliteit van [...]

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

Co-Med neemt alleen financieel gezonde huisartsenpraktijken over. De synergievoordelen ontstaan door het feit dat Co-Med vanuit een centrale organisatie de overhead kosten per praktijk kan drukken en dat innovaties / verbeteringen van zorg gemakkelijk gedeeld kunnen worden tussen de locaties.

- II.7 De NZa onderscheidt twee verschillende situaties voor wat betreft de financiële gezondheid van de bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties. De situatie bepaalt welke financiële

onderbouwing van de voorgenomen concentratie moet worden aangeleverd. Geef aan welke situatie van toepassing is.

- Alle bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties hebben een positief exploitatieresultaat (categorie A). Minimaal aan te leveren documentatie:
 - (Geconsolideerde) prognose winst- en verliesrekening voor de komende vijf jaren (**bijlage 4**);
 - (Geconsolideerde) prognose balans voor de komende vijf jaren (**bijlage 5**);
 - Toelichting op de opbouw – omvang en verdeling - van de financiering van de overnamesom. Voor het antwoord op deze vraag verwijst Co-Med naar het antwoord op vraag II.5.
- Eén van de bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties heeft een negatief exploitatieresultaat (categorie B). Partijen dienen minimaal de benodigde documenten aan te leveren zoals opgenomen staat bij categorie A en daarbij een:
 - Beschrijving/toelichting op welke wijze de negatieve financiële situatie wordt omgebogen na de voorgenomen concentratie;
 - Beschrijving van de synergievoordelen die ontstaan na de voorgenomen concentratie en mede bijdragen aan de ombuiging naar een positief exploitatieresultaat.
- Als naast goedkeuring van de NZa ook goedkeuring van een andere toezichthouder, bijvoorbeeld de ACM, vereist is voor de voorgenomen concentratie, dan verwacht de NZa dat een volledig financieel business plan wordt aangeleverd. Een financieel business plan bestaat uit:
 - (Geconsolideerde) prognose winst- en verliesrekening voor de komende vijf jaren;
 - (Geconsolideerde) prognose balans voor de komende vijf jaren;
 - Verwachte synergievoordelen in de komende vijf jaren;
 - Geprognoseerde integratiekosten inzake de voorgenomen concentratie;
 - (Geconsolideerde) prognose kasstroomoverzicht voor de komende vijf jaar.

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.

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/of andere relevante documenten.

Belangrijk hierbij is dat wordt beschreven of het oordeel en de aanbevelingen van cliënten overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen.

Co-Med noch de Huisartsenpraktijk hebben een cliëntenraad.

Co-Med zal haar eigen patiënten via een bericht op haar website (<https://co-med.nl/2023/02/13/1012/>) in week 14 van 2023 informeren over de voorgenomen overname van

de Huisartsenpraktijk. De patiënten hebben twee weken de gelegenheid gekregen op- en/of aanmerkingen te maken. Co-Med heeft per 20 april 2023 geen reacties mogen ontvangen van patiënten.

Co-Med zal de patiënten van de Huisartsenpraktijk na toestemming van de NZa per brief op de hoogte stellen van de ophanden zijnde (juridische) overname van de praktijk. Co-Med geeft patiënten de tijd om vragen te stellen of bezwaar te maken en te besluiten om naar een andere huisarts te gaan.

De Huisartsenpraktijk zal haar patiënten na effectuering van de voorgenomen concentratie informeren.

- 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/of andere relevante documenten.

Belangrijk hierbij is dat wordt beschreven of het oordeel en de aanbevelingen van medewerkers overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen.

Co-Med noch de Huisartsenpraktijk hebben een ondernemingsraad.

Co-Med zal haar medewerkers (waaronder de medewerkers van de andere Co-Med praktijken) eveneens via een bericht op haar website (<https://co-med.nl/2023/02/13/1012/>) in week 14 van 2023 informeren en hen in staat stellen op dat voornemen te reageren. Op 11 april 2023 heeft een kwartaalbijeenkomst met de regiomanagers en de kantoormedewerkers plaatsgevonden. Tijdens deze bijeenkomst heeft Co-Med geen inhoudelijke reacties op het concentratievoornemen ontvangen. Co-Med heeft per 20 april 2023 evenmin reacties van de overige medewerkers mogen ontvangen.

De bij de voorgenomen concentratie betrokken medewerkers van de Huisartsenpraktijk worden op 4 april 2023 geïnformeerd over de overname van de praktijk. De overige medewerkers van de Huisartsenpraktijk zijn telefonisch geïnformeerd. De transitie managers, de regiomanager en de HR-manager van Co-Med hebben op 6 april 2023 een kennismakingsbijeenkomst met de betrokken medewerkers gehad. Enkele van de medewerkers waren verbolgen over de voorgenomen concentratie, omdat deze locatie enkele jaren geleden ook al was overgenomen. Zij maakten zich zorgen over de continuïteit van de locatie. Er zijn vervolgens gesprekken gevoerd, waarbij de transitie managers deze zorgen hebben besproken en de werkwijze van Co-Med hebben toegelicht die juist op de continuïteit van de zorg is gericht. Deze gesprekken verliepen in goede harmonie waarmee de blik van de betrokken medewerkers weer op de toekomst is gericht. Zij worden verder nauw betrokken bij het overnameproces. Medewerkers worden daarbij ook gecoacht zodat de transitie zo goed mogelijk kan verlopen en zij er zo weinig mogelijk hinder van zullen ondervinden.

- 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.

Co-Med heeft de volgende stakeholders geïnformeerd/ betrokken:

VGZ

Contactpersoon: [...]

CZ

Contactpersoon: [...]

Er is geen goedkeuring vereist van deze stakeholders.

Na effectuering van de overname zal Co-Med andere belanghebbenden, zoals HADOKS, de samenwerkingspartners van de Huisartsenpraktijk (zoals de woonzorgcentra, ziekenhuis, paramedici, GGZ-aanbieders en apotheken), de HIS leverancier en de telefonie leverancier schriftelijk op dezelfde wijze als de patiënten van de over te nemen locatie informeren (**bijlage 6**).

- 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.

Co-Med heeft de zorgverzekeraars benaderd ten behoeve van het sluiten van een overeenkomst om de basiszorg te mogen uitvoeren en declareren. Daarnaast heeft Co-Med een overeenkomst voor de levering van ketenzorg aangevraagd.

ONDERDEEL III – Cruciale zorg

III.1 Geef aan welke vormen van cruciale zorg door de betrokken organisaties worden aangeboden.
Meerdere antwoorden mogelijk.

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

III.2 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 aannname van de melding door een centrale post ambulancevervoer ter plaatse zijn.

Ambulancezorg

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.

Spoedeisende hulp (SEH)

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.

Acute verloskunde

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.

Crisisopvang geestelijke gezondheidszorg

- III.6 Geef aan, indien de betrokken organisaties Wlz-zorg aanbieden, welke gevolgen de concentratie heeft voor de sociale context van de Wlz-zorg.

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

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?

Alle relevante informatie is hiervoor benoemd.

IV.2 Geef een genummerde opsomming van de bijlagen die aan dit formulier zijn toegevoegd.

1. Conceptkoopovereenkomst
2. Goedkeuring aandeelhouders Co-Med
3. Jaarrekening Co-Med
- 3a. Jaarrekening Huisartsenpraktijk Keijzer
4. Prognose winst- en verliesrekening Co-Med
5. Prognose balans Co-Med
6. Model informatiebrief
7. Volmacht Co-Med
8. Volmacht Huisartsenpraktijk