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

Aanvraagformuliers

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]

Atlas Dental Care Nederland B.V. Vertegenwoordigd door de heren **[…]** en **[…]**Rosmalen, 28-06-2023 Handtekeningen (digitaal in pdf rechtsboven)	Tandheelkundige Kliniek Atlas B.V. Vertegenwoordigd door Sywasyl Holding B.V. Op haar beurt vertegenwoordigd door **[…]**

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

[1] Dit formulier gaat uit van maximaal twee betrokken organisaties. Indien meer organisaties betrokken zijn, kunt u de handtekeningvelden kopiëren. Enkel van de betrokken organisatie(s) die door 50 of meer personen zorg doet verlenen, is een handtekening van de rechtsgeldig vertegenwoordiger vereist.

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

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

Procedure

- Per onderdeel vult u het formulier volledig en naar waarheid in.
- Het aanvraagformulier dient zelfstandig leesbaar te zijn. Er kan niet worden volstaan met verwijzingen naar bijlagen en andere documenten. Bijlagen kunnen als ondersteunend aan het aanvraagformulier worden meegezonden.
- Het aanvraagformulier, inclusief bijlagen, kan per e-mail worden verzonden aan info@nza.nl, onder vermelding van “Zorgspecifieke concentratietoets”.
  Een e-mail kan niet groter zijn dan 20mb. U kunt de aanvraag in meerdere e-mails sturen.
- Wij verzoeken u ons het aanvraagformulier ondertekend, voorzien van de actuele 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 5.1 van de Wet open overheid 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 **(vertrouwelijke informatie is geel gemarkeerd)**. Persoonsgegevens in het aanvraagformulier laten wij weg bij openbaarmaking, zie ook ‘Privacyverklaring’.

Privacyverklaring

Informatie over het verwerken van persoonsgegevens

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

Waarom vragen wij deze gegevens?

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

Hoe verwerken we de persoonsgegevens?

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

Hoe lang bewaren wij deze gegevens?

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

Wat zijn uw rechten?

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

Contact

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

Onderdeel I – Bij de concentratie betrokken organisaties

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

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

I.1 Organisatie 1[3]

Statutaire naam organisatie:	Atlas Dental Care Nederland B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	76026558
Zorgaanbieder:	Ja (indirect)
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 87 personen zorg verlenen.[4]	

Vertegenwoordigd door:

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

De heer/mevrouw	**[…]**
Initialen	**[…]**
Naam	**[…]**
E-mailadres	**[…]**
Postadres	Jagersbosstraat 12, 5241 JT Rosmalen
Telefoonnummer	**[…]**

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

De heer/mevrouw	**[…]**
Initialen	**[…]**
Naam	**[…]**
E-mailadres	**[…]**
Postadres	Jagersbosstraat 12, 5241 JT Rosmalen
Telefoonnummer	**[…]**

Voorzitter ondernemingsraad[5]- heeft de verkrijgende organisatie niet

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

[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 zorgmedewerkers 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 onderdeel II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

Voorzitter cliëntenraad[6] - heeft de verkrijgende organisatie niet

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

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

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

Gezien deze overname een aandelentransactie betreft zal Atlas Dental Care Nederland B.V. in deze de “verkrijgende”, ook wel genoemd, “kopende” partij zijn.

Atlas Dental Care Nederland B.V. heeft als doel:

het (doen laten) verrichten, adviseren en ondersteunen van werkzaamheden op het gebied van administratieve, financiële, organisatorische, commerciële, juridische, bedrijfseconomische en personele organisatie;

het (doen laten) verrichten van werkzaamheden die in de meest ruime zin te maken hebben met tandheelkundige verzorging, zowel direct als indirect. Hieronder vallen in ieder geval werkzaamheden die verband houden met allerlei tandheelkundige behandelingen zoals endodontolgie, implantologie, orthodontie en cosmetische tandheelkunde (zonder daarmee andere vormen van tandheelkundige behandelingen uit te sluiten) alsmede daaraan aanverwante werkzaamheden zoals import, export, distributie en handel in tandheelkundige producten, grondstoffen, materialen, apparaten, implantaten; en alles wat direct of indirect met tandheelkunde, tanden en de mond te maken heeft.

Het oprichten en verwerven van, het samenwerken met, het besturen van en het voeren van management over, alsmede het (doen) financieren van andere ondernemingen en instellingen en welke rechtsvorm dan ook, in het bijzonder ondernemingen en instellingen die werkzaamheden verrichten als hierboven omschreven.

Het verstrekken en aangaan van geldleningen, het beheren van en het beschikken over registergoederen, financiële middelen en andere vermogensbestanddelen en het stellen van zekerheden, ook voor schulden van anderen

Het verrichten van alle verdere handelingen, die met het vorenstaande in de ruimste zin verband houden of daartoe bevordelijk kunnen zijn.

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

De locaties van Atlas Dental Care (indirect) zijn:

Omgeving Etten-Leur/Breda: MCDent, Reinieren tandartsen
Omgeving Eindhoven: Praktijk voor Parodontologie en Implantologie, Tandartsenpraktijk Stratum, EATOS, Timko, Atlas Dental Care Eindhoven, MKA-kliniek Eindhoven, GebitPlus.
Omgeving Zoetermeer: Poorter tandartsen
Omgeving Weert: Tandzorg Oranjeplein, Tandzorg Leuken
Omgeving Tiel: Tandartsenpraktijk Harp&Co
Omgeving Rosmalen/Den Bosch: Tandartsenpraktijk Mazairac, Tandartsenpraktijk Zuid-Willemsvaart, tandtechniek Rosmalen
Omgeving Terborg/Dinxperlo: Dentpoint
Omgeving Tilburg: Laugeman tandartspraktijk
Omgeving Gouda: Mondzorg Statensingel

Omgeving Den Haag: Tandartsenpraktijk Prinsen (let op: deze overname is nog niet rond). Aanvraag ingediend bij de NZa. Op 19 mei 2023 moet de koopovereenkomst nog ondertekend worden. In bovenstaande regio's zijn de diverse praktijken actief. Update 28 juni: koopovereenkomst nog niet ondertekend.

I.2a Organisatie 2[7]

Statutaire naam organisatie:	Tandheelkundige Kliniek Atlas B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	67166288
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 9 personen zorg verlenen.[8]	

Vertegenwoordigd door:

Statutaire naam organisatie:	Sywasyl Holding B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	02070649
Zorgaanbieder:	Nee
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet indirect door 0 personen zorg verlenen.[9]	

Contactpersoon

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

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

Voorzitter ondernemingsraad[10]- heeft de doelorganisatie niet

~~De heer/mevrouw~~	~~De heer/mevrouw~~
~~Initialen~~	~~Initialen~~
~~Naam~~	~~Naam~~

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

[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 zorgmedewerkers 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] 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 zorgmedewerkers 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.*

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

~~E-mailadres~~	~~E-mailadres~~
~~Postadres~~	~~Postadres~~
~~Telefoonnummer~~	~~Telefoonnummer~~

Voorzitter cliëntenraad[11] - heeft de doelorganisatie niet

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

[11] De NZa kan contact opnemen met de cliëntenraad om de betrokkenheid van cliënten in het kader van onderdeel II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

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

Tandheelkundige Klinek Atlas B.V. (“Kliniek Atlas”), exploiteert een tandartsenpraktijk en is actief in de tandzorgsector. Hieronder vallen het (doen laten) verrichten van werkzaamheden die in de meest ruime zin te maken hebben met tandheelkundige verzorging, zowel direct als indirect. Hieronder vallen in ieder geval werkzaamheden die verband houden met allerlei tandheelkundige behandelingen zoals endodontolgie, implantologie, orthodontie en cosmetische tandheelkunde (zonder daarmee andere vormen van tandheelkundige behandelingen uit te sluiten) alsmede daaraan aanverwante werkzaamheden zoals import, distributie en handel in tandheelkundige producten, grondstoffen, materialen, apparaten, implantaten; en alles wat direct of indirect met tandheelkunde, tanden en de mond te maken heeft.

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

Kliniek Atlas heeft, voor overname, twee locaties in Amsterdam en is aldaar actief.

Atlas Dental Care Nederland B.V. neemt namelijk de aandelen (“aandelendeal”) over in de vennootschap Kliniek Atlas van de verkopende partij Sywasyl B.V. Vlak voor overname zal de verkopende partij de activa waaronder voorraad, inventaris, goodwill (patiëntenbestand, naam, mailadressen, etc.) en de tandheelkundige inrichting van Tandartsen aan de Herengracht B.V. (“TadH”) tezamen met de arbeidsovereenkomsten van Van West Groep Staff B.V. (passiva) onderbrengen in Kliniek Atlas.

Vandaar dat Kliniek Atlas, voor overname, dus actief zal zijn op twee locaties in Amsterdam, te weten 1) Herengracht 318, 1016 CE Amsterdam en 2) Prins Hendrikkade 149, 1011 AV Amsterdam.

I.3 Beschrijf het karakter van de concentratie
Gaat het om een fusie, verkrijging van zeggenschap of 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 overname is een overname van alle uitstaande en geplaatste aandelen in het kapitaal van Kliniek Atlas (aandelentransactie).

Hierin worden de aandelen overgenomen maar dan:

- cash-&-debt free
- minimum netto werkkapitaal van € 180.000,-
- geen langlopende schulden aan derden waaronder maar niet beperkt tot hypotheken, Rekening Courant verhoudingen, investeringskredieten etc.

Verder zit hier in:

- Patientenbestand Kliniek Atlas.
- Verbouwingen Kliniek Atlas, dewelke omvat worden in het huurdersbelang van Kliniek Atlas. Met “huurdersbelang” wordt bedoeld: alles wat “vastzit” maar niet tot de inventaris, voorraad of verhuurder behoort. Dit zijn alle verbeteringen die de huurder zelf heeft aangebracht of heeft laten aanbrengen in het huurpand maar niet behoren tot de verhuurder. Denk aan het plaatsen van een nieuwe PVC vloer, een extra kamer met (gips)wanden, een nieuwe keuken, een nieuw systeemplafond etc.
- Al het inventaris aanwezig in de panden en eigendom van Kliniek Atlas
- Dentale apparatuur Kliniek Atlas
- Instrumentarium van Kliniek Atlas
- Website, telefoonnummers, emailadressen, comerciele naam van Kliniek Atlas
- ICT-apparatuur, software en infrastructuur van Kliniek Atlas
- Voorraad Kliniek Atlas

De volgende passiva wordt overgenomen:

- huurovereenkomst aan de Prins Hendrikkade, Amsterdam.

Voorafgaande aan de transactie zal Kliniek Atlas de activa van TadH en passiva van van West Groep Staff B.V. overnemen (activa-passiva transactie). BELANGRIJK: dit regelt de verkopende partij en derhalve wordt dit niet door Atlas gedaan (!). Dit is contractueel in de koopovereenkomst afgesproken.

De volgende activa worden overgenomen van TadH:
- Patientenbestand TadH
- Verbouwingen TadH, dewelke omvat worden in het huurdersbelang van TadH. Met “huurdersbelang” wordt bedoeld: alles wat “vastzit” maar niet tot de inventaris, voorraad of verhuurder behoort. Dit zijn alle verbeteringen die de huurder zelf heeft aangebracht of heeft laten aanbrengen in het huurpand maar niet behoren tot de verhuurder. Denk aan het plaatsen van een nieuwe PVC vloer, een extra kamer met (gips)wanden, een nieuwe keuken, een nieuw systeemplafond etc.
- Al het inventaris aanwezig in de panden en eigendom van TadH
- Dentale apparatuur TadH
- Instrumentarium van TadH
- Website, telefoonnummers, emailadressen, comerciele naam van TadH
- ICT-apparatuur, software en infrastructuur van TadH
- Voorraad TadH

Eigenlijk wordt alle activa van TadH overgenomen.

De volgende passiva wordt overgenomen:

- huurovereenkomst aan de Herengracht, Amsterdam (een nieuwe huurovereenkomst wordt met de Verkoper afgesproken, hij is tevens eigenaar van het pand aan de Herengracht).

De volgende passiva worden overgenomen van Van West Groep Staff B.V.:
- Werknemers (arbeidsovereenkomsten) en zzp’ers (overeenkomsten van opdracht).

De kopende partij in deze is Atlas Dental Care Nederland B.V.). De verkopende partij in deze is Sywasyl B.V.

Het globale tijdspad is:

Voor 7 juni 2023 de gevraagde due diligence documentatie ontvangen.

Voor 15 juni 2023 de due diligence (financieel, fiscaal, juridisch, commercieel) afronden.

Voor 15 juni 2023 definitieve koopovereenkomst opsturen. Concept koopovereenkomst opgesteld op 19 mei 2023 en gaan we verzenden naar verkoper op 21 mei 2023.

Rond 25 juni 2023 koopovereenkomst tekenen.

Begin juli 2023 kennismaking met het team van Kliniek Atlas.

Atlas Dental Care (Nederland) B.V. wordt op deze manier enig bestuurder en enig aandeelhouder van Kliniek Atlas.

[…]

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 nog redelijkerwijs een belemmering kan vormen voor de doorgang van de transactie.

Opschortende voorwaarde 1: Indien een beperkte due diligence niet met succes uitgevoerd werd. 7 juni 2023 wordt de laatste gevraagde informatie verwacht waarna verwacht wordt dit onderzoek 15 juni af te ronden. Tot op heden is er uit de aangeleverde informatie niets bijzonders gebleken. Gezien de aard van een aandelentransactie (waarbij we kosten en baten uit het verleden mee overnemen) gaan we ons contractueel indekken tegen potentiële claims uit het verleden die kunnen optreden in de toekomst door de benodigde garanties en vrijwaringen te laten neerschrijven. Update 17 juni: de volgende due diligence stukken hebben we tot heden ontvangen: lijst verrichtingen, jaarrekeningen, contracten medewerkers, huurovereenkomst en bestand opbouw patiënten. Tot nu toe geen bijzonderheden.

Opschortende voorwaarde 2: Er geen toestemming van de NZa werd verkregen voor deze overname (zorgspecifieke concentratietoets) Aanvraag ingediend op 21 mei 2023: goedkeuring wordt hopelijk verwacht rond 1 juli, daar deze aanvraag niet substantieel afwijkt van de reeds goedgekeurde aanvragen en er derhalve geen uitgebreide vragen vanuit de NZa verwacht worden.

Opschortende voorwaarde 3: geen goedkeuring algemene vergadering van aandeelhouders verkregen. Dit zal hoogstwaarschijnlijk verkregen worden. De Algemene Vergadering van Aandeelhouders gaat door op dinsdag 30 mei. Update 17 juni: goedkeuring voor deze transactie is verkregen onder voorbehoud van due diligence.

Opschortende voorwaarde 4: het afsluiten van een huurovereenkomst tussen Verkoper en Kliniek Atlas (als huurder) is een opschortende voorwaarde. Verkoper is ook verhuurder waardoor het de verwachting is dat het geheel op 25 juni 2023 getekend wordt. Dit is voor de locatie op de Herengracht. Op de 2de locatie, aan de Prins Hendrikkade wordt het pand gehuurd van een derde partij. Deze bestaande huurovereenkomst wordt mee overgenomen tezamen met de aandelen van Kliniek Atlas. Update 17: voor de huurovereenkomst met de derde partij is er geen restrictie als in “change of control”, wat goed is. De huurovereenkomst met de Verkoper voor de locatie op de Herengracht is in concept neergeschreven dus hier worden ook geen problemen mee verwacht. Alles wordt bij closing simultaan ondertekend.

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.

Nog niet van toepassing.

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

☒ Intentieovereenkomst (bijvoegen) – vertrouwelijk (geheimhoudingsverklaring ondertekend met verkoper, informatie dient (juridisch bindend) discreet te blijven).

☒ (Concept) Koopovereenkomst (bijvoegen) – vertrouwelijk (geheimhoudingsverklaring ondertekend met verkoper, informatie dient (juridisch bindend) discreet te blijven). 09 mei 2023 is de koopovereenkomst nog niet getekend, de intentieovereenkomst wel. Update 17 juni: datum aanpassing meest recente versie koopovereenkomst is nog niet gebeurd. Wel is per mail feedback ontvangen van zaken die wensen gewijzigd cq aangepast te worden. De originele concept koopovereenkomst is begin mei opgesteld. Update: de originele concept koopovereenkomst is opgesteld 15 mei.

~~☐ Statuten(wijziging) (bijvoegen) – niet benodigd.~~

☒ Oprichtingsakte (bijvoegen).

☒ Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen) - vertrouwelijk. Vertrouwelijk (geheimhoudingsverklaring ondertekend met aandeelhouders, informatie dient (juridisch bindend) discreet te blijven).

~~☐ Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW (bijvoegen). – niet benodigd.~~

☐ Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).

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

- ☐ ACM
- ☐ Europese Commissie
- ☐ Anders, namelijk: Meerdere toezichthouders mogelijk

Er is geen toestemming nodig van andere toezichthouders.

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 omzetdrempels 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 omzetdrempels voor het concentratietoezicht op grond van de Mededingingswet[12].

g Geef aan of de voorgenomen concentratie onder de verlaagde omzetdrempels 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.
Zie bijlages 9 en 10.

[12] Kamerbrief over monitor effect vervallen verlaagde omzetdrempels zorg.

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 zijn de beweegredenen van partijen om voor elkaar te kiezen? Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie? (Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting)

De tandzorg is niet meer hetzelfde als 20 jaar geleden. Groeiende complexiteit en concurrentie binnen de tandzorg heeft nieuwe regels in het spel geschreven: het is niet enkel voldoende een professionele tandarts te zijn om een goede praktijk te managen. Denk maar aan toenemende digitalisering, toenemende juridisering, toenemende administratieve lasten, grotere eisen van patiënten, grote investeringen zijn vaak nodig, steeds meer specialisaties, arbeidsmarktkrapte enzoverder. Vandaar dat Atlas een groep uitbouwt van sterke tandartspraktijken. Hierbij wordt een draagvlak gebouwd om de tandarts optimaal te faciliteren door het adviseren en ondersteunen van werkzaamheden op het gebied van administratieve, financiële. organisatorische, commerciële, juridische, bedrijfseconomische en personele organisatie.

Bij Atlas helpen wij op twee manieren. Een volledige overname van de tandartspraktijk of een gedeeltelijke overname (samenwerking). Een gedeeltelijke overname is in de vorm van een samenwerking, gericht op het lange termijn. Bij een langdurige samenwerking kan de tandarts-praktijkhouder beroep doen op onze dienstencatalogus. Deze dienstencatalogus maakt deel uit van ons servicecentrum waarbij Atlas op centraal niveau de financiële administratie, de patiëntenadministratie, de automatisering, de inkoop en het contact met zorgverzekeraars desgewenst kan overnemen.

De basis van onze dienstencatalogus is dat de tandarts en andere mondzorgkundigen zich niet met randzaken hoeven bezig te houden waardoor men zich kan focussen op zaken die leuker en belangrijker zijn. Zie het als een puzzeldoos waarbij de tandarts-praktijkhouder de puzzels kiest en de ontzorging gepersonaliseerd kan samengesteld worden. Elke puzzel is een dienst die streeft naar die extra ontzorging. Het is deze ontzorging en ondersteuning dewelke Kliniek Atlas zoekt en heeft gevonden in Atlas Dental Care Nederland B.V.. Vandaar de keuze voor deze concentratie.

Met deze concentratie willen de betrokken organisatie de tandheelkundige zorg in Amsterdam en omstreken waarborgen middels “persoonlijke tandheelkunde op hoog niveau”.

Op dit moment is de managementstructuur dat de werkzame tandarts-praktijkhouder ook het management voorziet wat een lastige dubbelrol vereist. Hiernaast zijn beide praktijken los van elkaar vanwege hun formaat niet toegerust op de toekomst waarbij het teamconcept centraal staat.
Hiernaast is, zoals boven beschreven, de (tandheelkunde) complexer aan het worden. Atlas Dental Care zal de rol van de praktijkeigenaar/tandarts op zich nemen. Dit door middel van ondersteuning vanuit Atlas Dental Care op alle gebieden: juridisch, financieel, organisatorisch, HR, etc.

Kliniek Atlas en TadH zijn tandartsenpraktijken waarbij er reeds aandacht naar preventieve zorg gaat, maar het kan beter. De wens van Atlas Dental Care is om ook deze praktijk meer in te laten zetten op preventieve tandheelkunde. Voorkomen is namelijk beter dan genezen. Elk gaatje is er een te veel.
Uitbreiding van Atlas Dental Care zorgt ervoor dat er allerlei schaalvoordelen behaald kunnen worden. Bijvoorbeeld gunstigere voorwaarden met leveranciers, snellere levering van producten of contracten met verzekeraars.
Tevens helpt het de gehele groep beter te worden door onderlinge kennisoverdracht op diverse gebieden (organisatorisch, medisch).

De reden van overname is verder dat we benaderd werden door **[…]** (de tandarts-praktijkhouder) dewelke op pensioen zal gaan en vroeg of we interesse hebben om zijn praktijken over te nemen. **[…]** gaat niet direct met pensioen maar blijft minimaal 1 jaar. De intentie is dat hij nog een periode van 2 jaar werkzaam zal zijn als implantoloog binnen de diverse Atlas locaties. Gezien het overaanbod van tandartsen in region Amsterdam zorgt dit er voor dat de continuïteit in dienstverlening relatief eenvoudig te waarborgen is.

II.2 Neem organogrammen op van de betrokken organisaties die de (juridische 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)

Organigram Atlas Dental Care Nederland B.V. voor overname Tandheelkundige Kliniek Atlas B.V.

DEEL 1

1 www.atlasdentalcare.nl

Organigram Atlas Dental Care Nederland B.V. voor overname Tandheelkundige Kliniek Atlas B.V.

DEEL 2

2 www.atlasdentalcare.nl

Organigram Atlas Dental Care Nederland B.V. na overname Tandheelkundige Kliniek Atlas B.V.

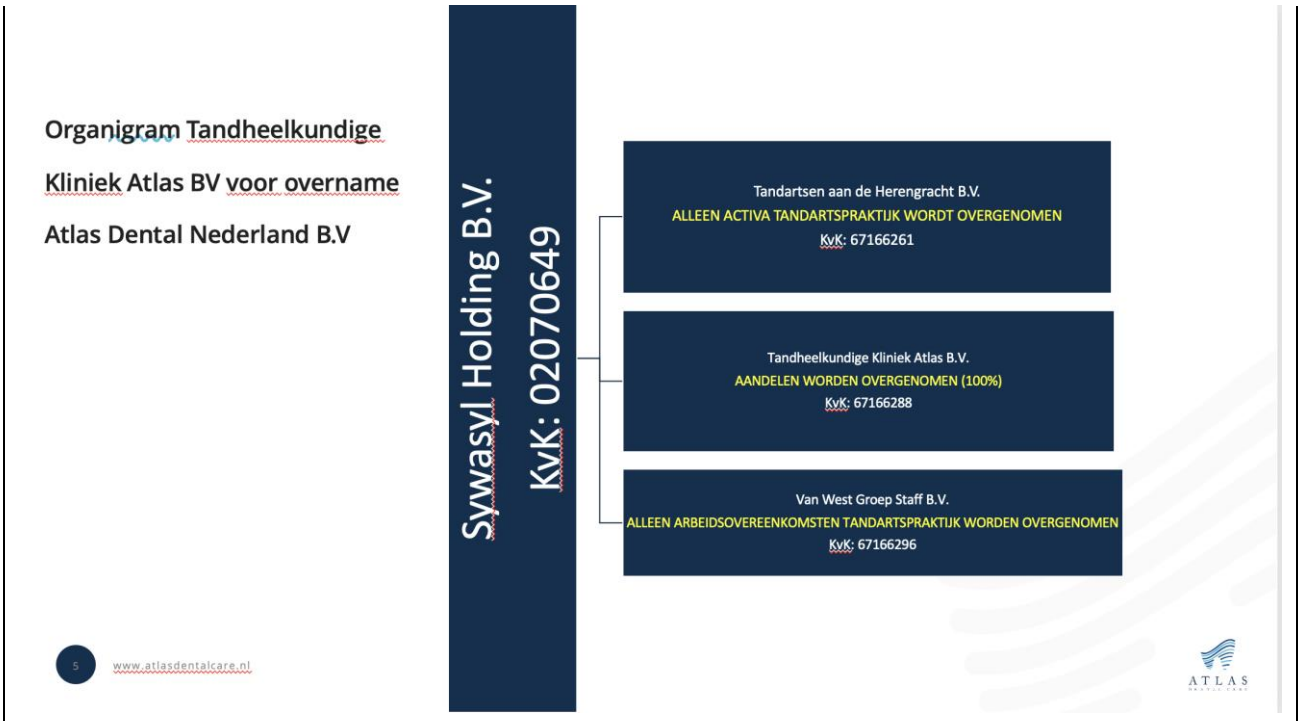
DEEL 1

3 www.atlasdentalcare.nl

Organigram Atlas Dental Care Nederland B.V. na overname Tandheelkundige Kliniek Atlas B.V.

DEEL 2

4 www.atlasdentalcare.nl



Waarbij “Atlas Dental Care Nederland B.V.” als koper (verkrijgende organisatie) alle uitstaande en geplaatste aandelen in het kapitaal van vennootschap Tandheelkundige Kliniek Atlas B.V. (“Kliniek Atlas”) heeft overgenomen van verkoper “Sywasyl B.V.”.

II.3 Beschrijf, aan de hand van onderdelen a t/m h, wat de gevolgen zijn van de concentratie voor de zorgverlening aan de cliënt en de zorgprocessen van betrokken organisaties. Ga voor beantwoording van onderdelen a t/m h 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, of dat de (zorg)inhoudelijke aansturing zal wijzigen.

Het doel is om het huidige aanbod van de zorg zeker te blijven behouden.
Het zou interessant zijn om naast de huidige algemene tandheelkunde (kroon-brugwerk, protheses, …), implantologie, endodontie, parodontologie meer in te kunnen spelen op preventieve tandheelkunde. Het doel is behoud (waarborging continuïteit) en uitbreiding op het vlak van preventieve tandheelkunde. Dit laatste door (een) preventie assistente(s) aan te nemen (of de tandartsassistentes op te leiden tot preventie-assistentes) welke zowel gebitsreinigiingen kan uitvoeren als verwijderen tandsteen bij patiënten. Door deze vorm van taakdelegatie hebben de tandartsen meer tijd over om zich te richten op complexere tandheelkundige werkzaamheden.

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.

Ja. Kliniek Atlas en TadH zijn voornamelijk actief op het gebied van curatieve tandheelkunde. Binnen Atlas zijn wij van mening dat alles staat en valt met preventie onder de leuze van “voorkomen is beter dan genezen”. Om meer in te zetten op preventieve tandheelkunde (aannemen preventie-asssitente(s) of opleiden tandartsassistentes tot preventie-assistentes) zullen we ook binnen beide praktijken meer inzetten op preventie volgens diverse concepten waaronder het Gewoon Gaaf concept.

De praktijk wordt straks aangestuurd door de praktijkmanager, ondersteund door onze regiomanager. Zij zorgen er voor dat behandelaren (tandartsen, mondhygienisten) optimaal hun werk kunnen doen. Uiteindelijk beslissen de behandelaren binnen de kaders van alle wetgeving, richtlijnen, etc. hoe zij de patiënt behandelen. Dat zal na de geplande concentratie niet veranderen.
De praktijkmanager zal door Atlas Dental Care ondersteund worden bij haar taken. Bijvoorbeeld bij verandering van regelgeving, voldoen aan de WTZa, financiele administratie, werving en selectie, etc.

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).

Nee, beide locaties blijven behouden.

d. Geef aan of er wijzigingen in 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 de zorgverlening samengevoegd als gevolg van de concentratie? Verandert de schaalgrootte om een andere reden? Wat merkt de cliënt van de wijziging van de schaalgrootte?

De schaalgrootte op beide locaties blijft hetzelfde. Wel zal er in de toekomst gekeken worden of we kunnen uitbreiden met het aantal behandelkamers op beide vestigingen door patiëntenbestanden over te nemen van tandarts-pratkijkhouders dewelke op pensioen zullen gaan. Ook zal getracht worden een efficientere agendaplanning te voorzien waardoor de wachtlijst voor nieuwe patienten wordt weggewerkt. Dit kan oa. door taakdelegatie “gebitsreiniging” en “tandsteen verwijderen” in te plannen bij de preventie-assistente waardoor tandartsen meer tijd over hebben voor complexere tandheelkundige behandelingen waardoor de wachtlijst voor nieuwe patiënten kan worden weggewerkt.

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

Behandelingen waaronder “gebitsreiniging” en “tandsteen verwijderen” wordt dan niet meer door de tandarts gedaan maar door preventie-assistentes.

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

Binnen Atlas Dental Care behouden we de identiteit van de praktijk, de behandelvrijheid van de tandartsen en ondersteunen we het lokaal management. Dit met als doel dat patiënten het überhaupt nog eens niet doorhebben dat de praktijk is overgenomen. De backoffice taken dewelke we consolideren en integreren (administratie, inkoop, kwaliteitscontrole, HR, legal, financiën, ICT) hebben hier geen invloed op.

Vwb de preventieve tandheelkunde en taakdelegatie verwachten we eerder van de tandartsassistentes, tandartsen en mondhygiënisten een positief onthaal. Ervaring leert ons dat assistentes in het worden van een preventie-assistente doorgroeimogelijkheden zien. Deze functie gaat gepaard met meer autonomie en het ontwikkelen van competenties wat een positieve bijdrage levert aan werknemerstevredenheid.

Vwv de tandarts zal de preventie tandheelkunde ook een verademing zijn. Ervaring leert ons dat op deze manier de tandartsen zich beter kunnen blijven focussen op complexere tandheelkundige behandelingen.

Voorafgaande aan de geplande concentratie heeft Atlas Dental Care onderzoek gedaan naar werkwijzen, organisatie en wijzen van behandelen. Daaruit werd geconcludeerd dat Kliniek Atlas en TadH interessante praktijken zijn op een interessante locatie waar Atlas Dental Care een positieve impact kan maken. Je kan zeggen dat we dan, ‘eindelijk’, ook vertegenwoordigd zijn in de hoofdstad van Nederland! En dat nog eens op zulke mooie locaties. Op basis hiervan wordt aangenomen dat de kans op cultuurverschillen zeer klein is. Tevens is de wijze van werken door Atlas Dental Care anders dan bij vergelijkbare ketens. Wij ondersteunen de praktijkmanager en organisatie in plaats van dat alles exact conform vaste stramien moet verlopen (er is immers een bandbreedte waarbinnen organisatie kunnen opereren en goede zorg kunnen leveren). Daardoor is de kans op cultuurverschil-botsingen minimaal (wat ook gebleken is bij eerdere concentraties). Bovendien realiseren beide teams zich dat de huidige situatie niet toekomstbestendig is en een partij als Atlas Dental Care noodzakelijk is om de slag naar de toekomst te kunnen maken.

Mocht er toch sprake zijn van cultuurverschillen, dan zullen die bij werkoverleggen naar voren komen. Op dat moment zal de praktijkmanager dit in eerste instantie voorleggen aan de directie van Atlas Dental

Care. Hierna zijn er divers mogelijkheden die ingezet kunnen worden:
- Gesprekken voeren met de medewerkers die het cultuurverschil ervaren. Veelal is een goede uitleg en communicatie voldoende.
- Inzetten van een coach/organisatiespecialist: binnen Atlas Dental Care wordt er met twee mensen samengewerkt die gespecialiseerd hierin zijn en ook ingezet worden om vroegtijdig te helpen indien de kans aanwezig is dat er verzuim zal ontstaan.

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.

Q3 2023: de tandartspraktijken, het team en de patiënten leren kennen. Vertrouwen winnen. Draagvlak creëeren, agendaplanning optimaliseren. Introduceren taakdelegatie preventie-assistentes.

Q3-Q4 2023: de backoffice (administratie, inkoop, kwaliteitscontrole, HR, legal, financiën, ICT) consolideren voor operationele efficiëntie.

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

Het grootste risico is het opstappen van sleutelpersoneel. Denk hierbij aan de tandartsen en mondhygiënisten. Om dit risico te ondervangen zullen de twee directeuren van Atlas Dental Care Nederland BV samen met hun regiomanager de integratie leiden door zelf aanwezig te zijn op de praktijken en de veranderingen zéér geleidelijk, en stap-voor-stap, door te voeren. Integraties falen vaak door 1) cultuurverschillen en 2) de veranderingen te snel door te voeren (lees: snelheid van verandeirng). Hier zullen we binnen Atlas aandacht voor hebben en rekening mee houden. Tevens is dit met de twee overlatende tandartsen contractueel afgesproken.

Er zijn geen aanwijzingen dat het sleutelpersoneel zal opstappen.

Een groot voordeel van de locatie Amsterdam is dat er een tandartsenoverschot is, in tegenstelling tot andere delen in het land (bv. Groningen, Friesland, Zeeland, Limburg). Hierdoor staan we robuust en vermindert de afhankelijkheid van tandartsen en mondhygiënisten.

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.
Van welke (ICT-)systemen maken de betrokken organisaties gebruik? Worden er ondersteunende afdelingen/processen van organisaties geïntegreerd? Worden anderszins ondersteunende processen aangepast? Gaat één organisatie bepaalde ondersteunende processen verzorgen voor alle betrokken organisaties?

Belangrijke veranderingen op vlak van ICT, HR, administratie, boekhouding, inkoop, kwaliteitscontrole.

ICT beheer wordt geïntegreerd in de Atlas cloud maar versnippert overheen diverse ICT systemen waardoor we niet meer kwetsbaar zijn voor hackers (cybersecurity). Wordt nog niet zo gedaan door Kliniek

Atlas / TadH, dit wordt aan de “achterkant” uitgevoerd waardoor medewerkers hier weinig van merken. Behalve in geval van een storing, dan zal dit sneller verholpen zijn.

HR wordt begeleid vanuit het centraal kantoor van Atlas en er zal gewerkt worden met **[…]**. Wordt nog niet zo gedaan door Kliniek Atlas / TadH, dit wordt aan de “achterkant” uitgevoerd waardoor medewerkers hier weinig van merken.

Boekhouding wordt begeleid vanuit het centraal kantoor van Atlas en er zal gewerkt worden met **[…]**. Wordt nog niet zo gedaan door Kliniek Atlas / TadH, dit wordt aan de “achterkant” uitgevoerd waardoor medewerkers hier weinig van merken. Wel is er hierdoor minder werk in de praktijk zelf benodigd waardoor men zich kan richten op zorgtaken.

Salarisadministratie wordt begeleid vanuit het centraal kantoor van Atlas en er zal gewerkt worden met **[…]**. Wordt nog niet zo gedaan door Kliniek Atlas / TadH, dit wordt aan de “achterkant” uitgevoerd waardoor medewerkers hier weinig van merken.

Debiteurenadministratie wordt begeleid vanuit het centraal kantoor van Atlas en er zal samengewerkt worden met **[…]**. Dit werd ook al zo door Kliniek Atlas / TadH gedaan (ook **[…]**), maar dan vanuit de praktijk. Wel is er hierdoor minder werk in de praktijk zelf benodigd waardoor men zich kan richten op zorgtaken.

Inkoop wordt ondersteund vanuit het centraal kantoor van Atlas. Wordt nog niet zo gedaan door Kliniek Atlas / TadH, dit wordt aan de “achterkant” uitgevoerd waardoor medewerkers hier weinig van merken.

Kwaliteitscontrole wordt ondersteund en gecontroleerd vanuit het centraal kantoor van Atlas. Wordt nog niet zo gedaan door Kliniek Atlas / TadH, dit wordt aan de “achterkant” uitgevoerd waardoor medewerkers hier weinig van merken. Wel is er hierdoor minder werk in de praktijk zelf benodigd waardoor men zich kan richten op zorgtaken.

Het ondersteunend personeel zal hiervan diverse gevolgen merken, in principe zijn de processen van dusdanig niveau dat die nauwelijks zullen veranderen:
- Andere praktijknaam op het loonstrookje.
- Inlog verkrijgen voor een eigen bij- en nascholingsplatform bij **[…]**.
- Deel mogen nemen aan het Fietsplan.
- Materialen bestellen bij een andere partij (sneller en makkelijker door automatisering).
- Gemakkelijker declareren in **[…]** doordat er 1 inlog bij **[…]** komt in plaats van 2.
- Andere (snellere) onderhoudspartner.
- Boekhouding zal centraal geregeld worden.

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

De volgorde van integratie/veranderprocessen.

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

Afwegingskader onder de leuze “pluk de laagst hangende vruchten”. De processen die het makkelijkst kunnen geïntegreerd worden (lees: dewelke de minste veranderingen teweeg brengen voor de medewerkers en patiënten) maar tegelijkertijd het meest belangrijk zijn voor onze backoffice zullen het eerst opgepakt worden.

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.

Q3 2023: salarisadministratie, boekhouding, declaratiebeheer Q3-Q4 2023: ICT, kwaliteitscontrole, inkoop

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.
Bijvoorbeeld risico's die zich kunnen voordoen bij het integreren van verschillende ICT-systemen.

Weerstand tegen verandering. Mensen houden niet van verandering. Vanuit Atlas korte lijntjes behouden, veel contact hebben, fysiek op locatie zijn en draagvlak behouden c.q. creëeren. Bij integratie ICT systeem kan het zijn dat het ICT systeem de eerste week na migratie nog niet volledig up-to-date is, storingen heeft etc. Dit ondervangen door lokale ICT aanwezig te laten zijn na migratie.

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.

Eigen liquide middelen opgebouwd uit kasstroom Atlas groep. Aandeelhoudersleningen.

II.6 Beschrijf welke synergievoordelen ontstaan als gevolg van de voorgenomen concentratie.

Schaalvoordelen – bijvoorbeeld ICT, HR, boekhouding, debiteurenbeheer, kennis (best practises), … Synergiëen 1 - tandarts (specialisten) reeds werkzaam binnen de Atlas groep kunnen ook werkzaam zijn binnen de nieuwe praktijk. Synergiëen 2 – tandtechnische werkstukken in huis laten maken bij dentale laboratoria aangesloten bij de Atlas groep.

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. Daarnaast dient extra informatie verstrekt te worden wanneer naast de goedkeuring van de NZa ook de goedkeuring van een andere externe toezichthouder vereist is (Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting). Geef aan welke situatie(s) van toepassing is/zijn.

☒ 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;
- (Geconsolideerde) prognose balans voor de komende vijf jaren;
- Toelichting op de opbouw – omvang en verdeling - van de financiering van de overnamesom.

[…]
[…]

☐ 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;
- Geprognotiseerde 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.

Raadpleeg paragraaf 2.5 van de Toelichting voor wat de NZa verwacht.

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

De wijze waarop cliënten zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen is door het ter kennis geven op onze holding website (zie screenshots onder);

[…]

Update 17 juni: tot heden geen schriftelijke reacties ontvangen (naar wij weten) van cliënten van Atlas Dental Care mbt deze voorgenomen concentratie.

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

In bijlage 7 voegen we een screenshot toe van de communicatie naar de medewerkers. Sharepoint publicatie (intranet) brief praktijkmanagers en medewerkers mbt concentratie Amsterdam is gedeeld op 17 mei met de diverse praktijkmanagers (van de diverse locaties/vestigingen) zodat zij het op hun beurt kunnen delen met de diverse medewerkers. Dit via ons intranet systeem (Sharepoint). Dit werd gedaan via de central Atlas Dental Care Holding pagina.

Op maandag 17 mei 2023 zijn alle medewerkers en zzp'ers (via de praktijkmanagers) van Atlas Dental Care ingelicht over de voorgenomen concentratie (zie screenshot van de brief hieronder).

Er is op dit moment een personeelsleden van Atlas Dental Care Nederland betrokken bij de concentratie. **[…]** als project/integratie - manager van Atlas Dental Care. Zij is reeds vanaf het begin betrokken bij de geplande concentratie. Dat is besproken in het teamoverleg met haar, tussendoor, via emails, etc. Daarvan zijn geen bruikbare stukken opgemaakt. Gezien het frequent contact met **[…]** vindt dit mondeling plaats. Ook zal onze regiomanager **[…]** betrokken worden bij deze overname.

Update 17 juni: tot heden geen schriftelijke reacties ontvangen (naar wij weten) van medewerkers van Atlas Dental Care mbt deze voorgenomen concentratie.

[…]

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.

Er is geen goedkeuring verreist van andere stakeholders (zorgverzekeraars, banken, lokale/regionale overheden. Tevens staat er geen bancaire financiering op de boeken van de Atlas groep.

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.

Niet van toepassing.

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 per organisatie aan welke vormen van cruciale zorg door de betrokken organisatie(s) 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 organisatie(s) ambulancezorg aanbieden, de verandering bij ambulancezorg van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de ambulancezorg na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.
Ten minste 97% van de bevolking moet binnen 15 minuten responstijd bereikt kunnen worden en in ten minste 95% van de spoedmeldingen moet een ambulance binnen 15 minuten na aanname van de melding door een centrale post ambulancevervoer ter plaatse zijn.

Niet van toepassing.

III.3 Beschrijf, indien de betrokken organisatie(s) spoedeisende hulp (SEH) aanbieden, de verandering bij SEH van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de SEH na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.
Een afdeling SEH moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en moet 7 x 24 uur over minimaal één SEH-arts en één SEH-verpleegkundige beschikken.

Niet van toepassing.

III.4 Beschrijf, indien de betrokken organisatie(s) acute verloskunde aanbieden, de verandering bij acute verloskunde van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de acute verloskunde na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.
De zorgaanbieder moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en binnen 30 minuten na vaststelling van de diagnose van een spoedeisende situatie moet door een gynaecoloog of geautoriseerd obstetrisch professional de benodigde medisch specialistische behandeling kunnen worden gestart.

Niet van toepassing.

III.5 Indien de betrokken organisatie(s) crisisopvang geestelijke gezondheidszorg aanbieden, geef dan aan wat na de concentratie regionaal wordt vastgelegd met betrekking tot de borging van de geestelijke gezondheidszorg in crisissituaties.
Voor crisisopvang geestelijke gezondheidszorg geldt dat regionaal moet zijn vastgelegd door welke zorgaanbieders de geestelijke gezondheidszorg in crisissituaties wordt geborgd.

Niet van toepassing.

III.6 Geef aan, indien de betrokken organisatie(s) Wlz-zorg aanbieden, of de voorgenomen concentratie veranderingen met zich mee zal brengen in de sociale context waarin betrokken organisatie(s) Wlz-zorg levert of leveren.
Denk bij de sociale context onder meer aan aansluiting bij een bepaalde godsdienst of levensovertuiging, wonen (na) bij de partner, de geografische ligging van het zorgaanbod, et cetera.

Niet van toepassing.

Onderdeel IV – Overige informatie en bijlagen

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

Overige informatie

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

Bijlagen:

1. Koopovereenkomst alle uitstaande en geplaatste aandelen Sywasyl (Atlas Kliniek) - Atlas

2. Organigrammen TadH – Amsterdam – Atlas

3. LOI TadH en Atlas (Amsterdam) - Atlas 20230524

4. Atlas Dental Care 2023-2028 geconsolideerd – balans (deel 1)

4. Atlas Dental Care 2023-2028 geconsolideerd – w&v rekening (deel 2)

5. Atlas Dental Care (Nederland) B.V. - aandeelhoudersovereenkomst

6a. Oprichtingsakte Tadh - Atlas - Van West Staff proces verbaal

6b. Oprichtingsakte Tadh - Atlas - Van West Staff

7. Sharepoint publicatie (intranet) brief praktijkmanagers en medewerkers mbt concentratie Amsterdam

8. Jaarrekening geconsolideerd Atlas Dental Care B.V. 2021.

9a. Jaarrekening 2022 Atlas Kliniek

9b. Jaarrekening 2022 Kliniek Atlas

9c. Jaarrekening 2022 Van West Groep Staff