In deze openbare versie van de aanvraag voor goedkeuring zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om redenen van vertrouwelijkheid. Vervangen of weggelaten delen zijn met vierkante haken […] aangegeven.

Zorgspecifieke concentratietoets

Aanvraagformulier

Ten behoeve van de aanvraag voor het verkrijgen van goedkeuring voor een concentratie als bedoeld in artikel 49a, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg.
Hierbij verklaren de rechtsgeldig vertegenwoordigers van de in dit document genoemde betrokken organisaties dat dit document volledig en naar waarheid is ingevuld.[1]

STMG B.V. Mr. E.N. van Kleffenstraat 12 6842 CV Arnhem KvK-nummer: 62639188 Vertegenwoordiger: **[…]**	Vitaal Thuiszorg B.V. Aalsbergen 11 6942 SE Didam KvK-nummer: 09137871 Vertegenwoordiger: **[…]**

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]

Gemachtigde:
Holla legal & tax N.V.
Stationsplein 32
3511 ED Utrecht
Mr. E. Luijendijk

Bij deze melding zijn de volgende documenten toegevoegd als bijlagen **nrs. 1 t/m 2:**

1. Volmacht melding NZa STMG B.V. – Holla
2. Volmacht melding NZa Vitaal Thuiszorg B.V. - Holla

[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.

Indieningsdatum: 2 april 2025

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.
- Het aanvraagformulier is per januari 2025 aangepast op onderdeel II – Effectrapportage.

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".
U kunt bij de NZa ook een gesprek aanvragen om onduidelijkheden met betrekking tot de aanvraag te bespreken (*meer informatie vindt u in paragraaf 4.4 van de Toelichting*).
Indien u vragen heeft over de toepassing van de zorgspecifieke concentratietoets (artikel 49a Wmg) kunt u de NZa vragen om een informele zienswijze (*meer informatie vindt u in paragraaf 4.5 van de Toelichting*).

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. 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, Wmg.

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.

VERTROUWELIJKHEID

Dit aanmeldingsformulier bevat vertrouwelijke bedrijfsgegevens en informatie over de ondernemingen van de betrokken organisaties. Deze aanmelding en de daarin vervatte vertrouwelijke bedrijfsgegevens worden aan de Nederlandse Zorgautoriteit uitsluitend ten behoeve van een onderzoek van de onderhavige transactie onder artikel 49 c van de Wet Marktordening gezondheidszorg ter beschikking gesteld. De vertrouwelijke passages zijn in dit meldingsformulier rood gearceerd. Ook de bij deze melding gevoegde bijlagen die strikt vertrouwelijk en niet voor openbaring vatbaar zijn, zijn bij het betreffende onderdeel in het formulier alsook op de laatste twee pagina's van dit formulier met rood gearceerd. Verder zijn ook de aan deze bijlagen in dit aanmeldingsformulier ontleende passages en gegevens vertrouwelijk van aard en om die reden rood gearceerd. Tot slot dienen ook de namen en contactgegevens (e-mailadressen en telefoonnummers) in deze gehele melding vertrouwelijk te worden behandeld. Ook deze gegevens zijn rood gearceerd. Gelet op de motivering voor de vertrouwelijkheid dienen ook de onderhavige passages die rood gearceerd zijn, niet te worden gepubliceerd en vertrouwelijk te blijven.

[…]

INLEIDING

De betrokken organisaties bij deze concentratie zijn:

- STMG B.V. ("**STMG**") als de organisatie die zeggenschap verkrijgt;
- Vitaal Thuiszorg B.V. ("**Vitaal Thuiszorg**") als organisatie waarover zeggenschap wordt verkregen.

STMG zal 100% van de aandelen in het aandelenkapitaal van Vitaal Thuiszorg (en haar dochtervennootschappen) overnemen van Vitaal Thuiszorg Beheer B.V.

Voor de goede orde wordt opgemerkt dat uitvoering van de concentratie onderhevig is aan de vervulling van opschortende voorwaarden zoals opgenomen in de koopovereenkomst. Één van die voorwaarden bestaat eruit dat de concentratie is goedgekeurd door de NZa. Onder voorbehoud van levering zal de transactie met terugwerkende kracht economisch effect hebben per 1 januari 2024.

Met de voorgenomen concentratie zal de bereikbaarheid, kwaliteit of betaalbaarheid van de zorg niet nadelig worden beïnvloed en zal het zorgaanbod niet in negatieve zin worden gewijzigd. Partijen verzoeken de NZa op de kortst mogelijke termijn te besluiten dat er geen bezwaar bestaat ten aanzien van de concentratie.

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:	STMG B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	62639188
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door **[…]** personen zorg verlenen.[4]	

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	**[…]**
Initialen	**[…]**
Naam	**[…]**
E-mailadres	**[…]**
Postadres	Mr E.N. van Kleffensstraat 12, 6842 CV Arnhem
Telefoonnummer	**[…]**

Voorzitter ondernemingsraad[5]

De heer/mevrouw	**[…]**
Initialen	**[…]**
Naam	**[…]**
E-mailadres	**[…]**
Postadres	Mr E.N. van Kleffenstraat 12, 6842 CV Arnhem
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]

De heer/mevrouw	**[…]**
Initialen	**[…]**
Naam	**[…]**
E-mailadres	**[…]**
Postadres	Mr. E.N. van Kleffenstraat 12, 6842 CV Arnhem
Telefoonnummer	**[…]**

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

STMG B.V.: STMG houdt zich bezig met activiteiten op het gebied van verzorging en verpleging en huishoudelijke hulp en begeleiding. STMG heeft een Wtza-toelating voor de functies persoonlijke verzorging en verpleging. STMG kwalificeert als zorgaanbieder in de zin van art. 1, onderdeel c, onder 1 van de Wmg.

STMG B.V. houdt op haar beurt aandelen in twee vennootschappen, te weten a) B.V. Thuiszorg Midden Gelderland (100%) en b) STMG Ondersteuning Thuis B.V. (**[…]**). B.V. Thuiszorg Midden Gelderland houdt zich volgens het handelsregister bezig met *"het leveren van diensten op het gebied van thuiszorg, het fungeren als intermediair terzake van deze dienstverlening op het gebied van de thuiszorg, waarvoor geen awbz voorziening is. Het leveren van diensten en producten, behartigen belangen leden, helpen met bemiddeling of voordeel, leveren van diensten en services."* STMG Ondersteuning B.V. houdt zich volgens het handelsregister bezig met *"het aanbieden van huishoudelijke hulp in natura in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (hierna te noemen : "WMO") of enig andere wet- of regelgeving die op enig moment van toepassing zal zijn op voornoemd werkterrein."*

Bij deze melding zijn de volgende documenten toegevoegd als bijlagen **nrs. 3 t/m 5:**
3. Uittreksel handelsregister STMG B.V.
4. Uittreksel handelsregister B.V. Thuiszorg Midden Gelderland
5. Uittreksel handelsregister STMG Ondersteuning Thuis B.V.

Voor verdere informatie over STMG wordt verwezen naar de website https://www.stmg.nl/

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

STMG en haar dochtervennootschappen B.V. Thuiszorg Midden Gelderland en STMG Ondersteuning Thuis B.V. zijn actief in de regio's Arnhem, Buren, Culemborg, Doesburg, Doetinchem, Duiven, Lingewaard, Monferland, Nederbetuwe, Nijmegen, Overbetuwe, West Betuwen, Rheden, Rijnwaarden, Rozendaal, Renkum, Tiel, Westervoort, Wehl en Zevenvaar.

STMG heeft de volgende locaties:
1. Mr. E.N. van Kleffenstraat 12, 6842 CV Arnhem (hoofdvestiging)
2. Haverweg 55 F, 6991 BR Rheden
3. Markt 5, 6915AH Lobith
4. Huissensestraat 87, 6833HM Arnhem
5. Parkstraat 19F, 6881JB Velp
6. Mallemolen 23, 6901GS Zevenaar
7. Generaal Urquhartlaan 18, 6861GG Oosterbeek
8. Patrijslaan 2 a, 6951JW Dieren
9. Panhuis 52, 6941BZ Didam

[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.

10. Vosdijk 2 , 6824BB Arnhem
11. Kroonpark 2, 6831GV Arnhem
12. De Linie 4 a, 6982AZ Doesburg
13. Spoorallee 26, 6921HZ Duiven

I.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	Vitaal Thuiszorg B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	09137871
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door **[…]** personen zorg verlenen.[7]	

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	**[…]**
Initialen	**[…]**
Naam	**[…]**
E-mailadres	**[…]**
Postadres	Aalsbergen 11, 6942 SE Didam
Telefoonnummer	**[…]**

Voorzitter ondernemingsraad[8]

De heer/mevrouw	**[…]**
Initialen	**[…]**
Naam	**[…]**
E-mailadres	**[…]**
Postadres	Aalsbergen 11, 6942 SE Didam
Telefoonnummer	**[…]**

Voorzitter cliëntenraad[9]

De heer/mevrouw	**[…]**
Initialen	**[…]**
Naam	**[…]**
E-mailadres	clientenraad@vitaalthuiszorg.nl
Postadres	Aalsbergen 11, 6942 SE Didam
Telefoonnummer	**[…]**

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

[8] 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.

[9] 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.

Vitaal Thuiszorg B.V.: Vitaal Thuiszorg biedt binnen de kaders van de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wmo 2015 en de Wet langdurige zorg (Wlz) verpleging, verzorging, begeleiding en huishoudelijke ondersteuning. Vitaal Thuiszorg kwalificeert als zorgaanbieder in de zin van artikel 1, onderdeel c onder 1 van de Wmg. Vitaal Thuiszorg Beheer B.V. houdt 100% van de aandelen in Vitaal Thuiszorg. Vitaal Thuiszorg houdt op haar beurt 100% van de aandelen in de volgende dochtervennootschappen: Vitaal Thuiszorg Oost B.V., Vitaal Thuiszorg Wijkverpleging B.V., Vitaal Thuiszorg Management & Facilities B.V., Thuiszorg Gooi en Vechtstreek Services B.V. en Vitaal Care Wijkverpleging B.V.

Vitaal Thuiszorg Oost B.V. houdt zich volgens het handelsregister bezig met *"het exploiteren van een thuiszorgorganisatie (met name) in de particuliere thuiszorg."*
Vitaal Thuiszorg Wijkverpleging B.V. houdt zich volgens het handelsregister bezig met *"thuiszorg, overkoepeldende organen, samenwerkings-en adviesorganen op het gebied van gezondheidszorg en dagopvang."*
Thuiszorg Gooi en Vechtstreek B.V. houdt zich volgens het handelsregister bezig met *"het verlenen van diensten op het gebied van hulp bij het huishouden en daaraan gerelateerde diensten."*
Vitaal Care Wijkverpleging B.V. houdt zich volgens het handelsregister bezig met *"het verlenen van diensten op het gebied van hulp bij het huishouden en daaraan gerelateerde diensten inclusief wijkverpleging."*
Vitaal Thuiszorg Management & Facilities B.V. houdt zich volgens het handelsregister bezig met *"het exploiteren van een thuiszorgorganisatie (met name) in de particuliere thuiszorg en het verrichten van management- en bestuurswerkzaamheden."*

Bij deze melding zijn de volgende documenten toegevoegd als bijlagen **nrs. 6 t/m 12:**
6. Uittreksel handelsregister Vitaal Thuiszorg B.V.
7. Uittreksel handelsregister Vitaal Thuiszorg Oost B.V.
8. Uittreksel handelsregister Vitaal Thuiszorg Wijkverpleging B.V.
9. Uittreksel handelsregister Thuiszorg Gooi en Vechtstreek Services B.V.
10. Uittreksel handelsregister Vitaal Care Wijkverpleging B.V.
11. Uittreksel handelsregister Vitaal Thuiszorg Management & Facilities B.V.
12. Uittreksel handelsregister Vitaal Thuiszorg Beheer B.V.

Voor verdere informatie over Vitaal Thuiszorg wordt verwezen naar de website https://www.vitaalthuiszorg.nl/

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

Vitaal Thuiszorg en haar dochtervennootschappen zijn actief in de regio's Arnhem, Apeldoorn, Aalten, Berkelland, Bronckhorst, Doetinchem, Duiven, Gooi- en Vechtstreek, Monferland, Oude Ijselstreek, Oostgelre, Rheden, Rozendaal, Westervoort, Wehl, Winterswijk en Zevenaar.

Vitaal Thuiszorg heeft de volgende kantoorlocaties:
1. Aalsbergen 11, 6942SE Didam (hoofdvestiging)
2. Huizemaartweg 37, 1273 NA Huizen

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.

Karakter:
De voorgenomen transactie kwalificeert als een verkrijging van uitsluitende zeggenschap als bedoeld in artikel 27 lid 1 sub b Mw. Dit gebeurt doordat STMG 100% van de aandelen verwerft in Vitaal Thuiszorg en haar dochterondernemingen, waarmee STMG volledige zeggenschap verkrijgt over de zorgorganisatie Vitaal Thuiszorg en haar activiteiten. De overname heeft geen wijziging in het zorgaanbod tot gevolg, maar zorgt wel voor een efficiëntere organisatie en borging van de continuïteit van zorg in de regio's waarin Vitaal Thuiszorg actief is. De integratie van beide organisaties maakt de zorgverlening toekomstbestendiger, verbetert de werkprocessen en verkleint de kwetsbaarheid van beide partijen binnen een krappe arbeidsmarkt.

Stappenplan:
Ná goedkeuring door de NZa voor de voorgenomen concentratie, ziet het stappenplan er als volgt uit:

1. Definitieve afronding en juridische levering
- Bij goedkeuring van de NZa wordt de transactie juridisch afgerond en worden de aandelen van Vitaal Thuiszorg geleverd aan STMG. Onder voorbehoud van levering zal de transactie met terugwerkende kracht economisch effect hebben per 1 januari 2024.
- Financiële afwikkeling volgt volgens de afspraken in de koopovereenkomst.
- Ten tijde van de juridische levering zullen ook de statuten van Vitaal Thuiszorg B.V. en haar dochtervenootschappen worden geactualiseerd en in overeenstemming worden gebracht met de huidige wet- en regelgeving (waaronder Wtza, WBTR, Wmcz 2018 en GCZ 2022). De wijzigingen in de (juridische) structuur zijn in voorbereiding bij de notaris.

2. Integratie en borging zorgcontinuïteit
- Operationele integratie van IT-systemen, personeelsadministratie en zorgplanning.
- Borging van zorgkwaliteit en werkafspraken tussen teams van STMG en Vitaal.

Veranderingen in de governance- en organisatiestructuur:
- STMG B.V. wordt enig aandeelhouder van Vitaal Thuiszorg B.V., waarmee Vitaal Thuiszorg een dochteronderneming wordt van STMG. Het bestuur van Vitaal Thuiszorg B.V. wordt gevormd door STMG B.V. **[…]**. Het bestuur van de dochtervennootschappen van Vitaal Thuiszorg wordt gevormd door Vitaal Thuiszorg B.V.
- De RvC van Vitaal Thuiszorg B.V. zal rechtstreeks toezicht houden op de dochtervennootschappen, hetgeen in de statuten van Vitaal Thuiszorg B.V. en de dochtervennootschappen zal worden geborgd. **[…]**.

Globaal tijdspad:
De intentieovereenkomst tussen partijen is op 7 augustus 2024 getekend. De koopovereenkomst is op 19 februari 2025 getekend. Bij goedkeuring van de NZa wordt de transactie juridisch afgerond en worden de aandelen van Vitaal Thuiszorg overgedragen aan STMG. Onder voorbehoud van levering zal de transactie met terugwerkende kracht economisch effect hebben per 1 januari 2024. Na levering zal vanaf het tweede kwartaal 2025 uitvoering worden gegeven aan de gemaakte afspraken, zoals vervat in de

koopovereenkomst en zoals hierna verder in het formulier is toegelicht. Ook zullen de aanpassingen in de governance- en organisatiestructuur worden doorgevoerd, zoals die hiervoor zijn uiteengezet.

Bij deze melding zijn de volgende documenten toegevoegd als bijlagen **nrs. 13 t/m 14:**
13. Intentieovereenkomst (7 augustus 2024)
14. Koopovereenkomst (19 februari 2025)

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.

In de koopovereenkomst zijn de opschortende voorwaarden opgenomen in artikel 4.1 en worden hieronder uiteengezet.

a) De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft uitdrukkelijk goedkeuring verleend in het kader van de zogenaamde zorgspecifieke concentratietoets als bedoeld in artikel 49a lid 1 Wmg.
- Status: Lopend. De aanvraag wordt ingediend.
- Belemmering? Nee, tenzij de NZa aanvullende informatie opvraagt die de beoordeling vertraagt.

b) **[…]**
c) **[…]**
d) **[…]**
e) **[…]**
f) **[…]**
g) **[…]**
h) **[…]**

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.

Alle toezichthoudende organen hebben toestemming gegeven.

Ten aanzien van Vitaal Thuiszorg heeft het bestuur van Vitaal uitgebreid overleg gehad met de RvT over de verkoop van de aandelen van Vitaal Thuiszorg B.V. aan STMG B.V. De RvT van Vitaal heeft toestemming gegeven voor de verkoop, zoals vastligt in de koopovereenkomst. De toestemming is per e-mail d.d. 11 februari 2025 bevestigd door de RvT.

Ten aanzien van STMG heeft het bestuur van STMG de RvC in de vergadering RvC/AVA op 10 januari 2025 geïnformeerd over de koop van de aandelen van Vitaal Thuiszorg B.V. aan de hand van het document: “Overname Vitaal Presentatie Raad van Commissarissen STMG.”Op 12 januari 2025 is formeel om goedkeuring gevraagd voor de overname van Vitaal door STMG. De RvC heeft toestemming gegeven voor de overname.

Bij deze melding zijn de volgende documenten gevoegd als bijlagen **nrs. 15 t/m 17:**
15. Goedkeuring RvT Vitaal (per e-mail d.d. 11 februari 2025)
16. Overname Vitaal presentatie Raad van Commissarissen STMG (10 januari 2025)
17. Goedkeuring RvC STMG (getekende adviesaanvraag 12 januari 2025)

e Geef aan op welke documenten de concentratie berust en voeg deze documenten bij.
☒ Intentieovereenkomst (bijvoegen).

☒ (Concept) Koopovereenkomst (bijvoegen).
☐ Statuten(wijziging) (bijvoegen).
☐ Oprichtingsakte (bijvoegen).
☐ Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
☐ Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW (bijvoegen).
☐ 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
☒ Niet van toepassing

De voorgenomen concentratie is niet meldingsplichtig bij de ACM. Sinds 1 januari 2023 zijn de verlaagde omzetdrempels voor het concentratietoezicht in de zorg niet langer van kracht. Dit houdt in dat de generieke omzetdrempels van toepassing zijn op ondernemingen die zorg verlenen, zoals die ook in andere economische sectoren gelden. Partijen moeten een concentratie aldus bij de ACM melden wanneer de betrokken ondernemingen bij elkaar een jaaromzet van meer dan € 150 miljoen hebben én wanneer minstens twee van de betrokken ondernemingen in Nederland ieder een jaaromzet van € 30 miljoen of meer hebben in het voorafgaande kalenderjaar (artikel 29 Mw). Dat is hier niet het geval (zie óók bijlagen nrs. 18 t/m 20).

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[10].

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.

Bij deze melding zijn de volgende documenten gevoegd als bijlagen **nrs. 18 t/m 20:**
18. Jaarrekening STMG B.V. 2023
19. Jaarrekening Vebego concern 2023
20. Jaarverantwoording Vitaal Thuiszorg Beheer B.V. (geconsolideerd) 2023

[…].

[10] 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 betrokken organisaties om voor elkaar te kiezen? Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie? (*Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting*)

Kruis de beweegreden(en) aan die het meest van toepassing is (zijn) ten aanzien van de voorgenomen concentratie op organisatie 1:	Kruis de beweegreden(en) aan die het meest van toepassing is (zijn) ten aanzien van de voorgenomen concentratie op organisatie 2:[11]
☒ Continuïteit van zorg	☒ Continuïteit van zorg
☐ Financiele noodzaak of faillissement	☐ Financiele noodzaak of faillissement
☒ Schaalvoordelen	☒ Schaalvoordelen
☒ Synergievoordelen	☒ Synergievoordelen
☐ Overig	☐ Overig

Waarom kiezen STMG en Vitaal voor een concentratie?
De overname van Vitaal door STMG is een logische stap om de zorg in de regio's Gooi & Vechtstreek, de Liemers, Arnhem en de Achterhoek beter te organiseren en toekomstbestendig te maken. De concentratie draagt bij aan:

1. Continuïteit en toegankelijkheid van zorg voor klanten

- Klanten behouden vertrouwde zorgverleners maar krijgen meer zekerheid over de beschikbaarheid van zorg, ondanks de toenemende schaarste aan zorgpersoneel.
- Door betere coördinatie en integratie van zorgdiensten wordt versnippering verminderd en kunnen klanten eenvoudiger de juiste ondersteuning krijgen.

2. Verbeterde werkomgeving en ontwikkelkansen voor medewerkers

- De overname biedt medewerkers van Vitaal en STMG meer stabiliteit en groeikansen binnen een grotere, professionele organisatie.
- Efficiëntere werkprocessen verlagen administratieve lasten, waardoor zorgverleners zich meer op hun kerntaak kunnen richten: zorg verlenen.

3. Beter afgestemde zorg voor gemeenten en zorgverzekeraars

- Gemeenten en verzekeraars krijgen een zorgaanbieder die schaalvoordelen benut om zorg efficiënter en kwalitatief beter te organiseren.

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

- Door de integratie van Vitaal en STMG wordt zorg op maat geleverd, met minder versnippering en een betere afstemming tussen WMO, WLZ en ZVW-zorg.

4. Sterkere samenwerking binnen regionale zorgnetwerken

- De overname zorgt voor een stabiele zorgaanbieder die beter kan samenwerken met welzijnsorganisaties, huisartsen en andere ketenpartners.
- Dit bevordert preventie en doorstroom in de zorgketen, waardoor onnodige zorgkosten worden voorkomen.

Welke alternatieven zijn overwogen?

Voortzetting als zelfstandige organisaties was geen duurzame optie, gezien de uitdagingen in het behouden van voldoende personeel en de stijgende zorgvraag in de regio.

Wat willen de betrokken organisaties bereiken?

- Een toekomstbestendige zorginfrastructuur met betere zorgcoördinatie en toegankelijkheid.
- Meer werkplezier en ontwikkelmogelijkheden voor zorgverleners, waardoor de kwaliteit van zorg stijgt
- Minder bureaucratie en efficiëntere inzet van zorgmiddelen, wat ten goede komt aan klanten, gemeenten en verzekeraars.
- Sterkere samenwerking binnen het zorgnetwerk, wat bijdraagt aan intergrale zorgoplossingen en preventie.

Deze concentratie draagt zo bij aan een robuuster, toegankelijker en kwalitatief sterker zorglandschap.

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)*

Bij deze melding zijn de volgende documenten gevoegd als **bijlagen nrs. 29 t/m 31:**

29. Organogram Vitaal Thuiszorg (organisatiestructuur voor en na concentratie)
30. Organogram STMG (organisatiestructuur voor en na concentratie)
31. Organogrammen (juridische eigendomsstructuur) STMG en Vitaal Thuiszorg vóór en na concentratie

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. Is er sprake van verandering in de organisatie van de zorgverlening en in het aanbod van zorg?
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 of wijzigingen in de bedrijfsopvolging.

☐ Nee

☒ Ja, licht nader toe welke veranderingen in aanbod van zorg gaan plaatsvinden en welke gevolgen dit heeft voor de zorgverlening aan de cliënt.

Wat verandert er in de organisatie van de zorgverlening?

- Integratie van de backoffices: De ondersteunende diensten van Vitaal (zoals planning, administratie, HR en financiën) worden geïntegreerd in de bestaande backoffice van STMG. Dit leidt tot efficiëntere processen en minder administratieve lasten.
- Overgang naar de systemen van STMG: Vitaal stapt over op de IT- en planningssystemen van STMG. Dit verbetert de samenwerking tussen medewerkers en maakt de zorglogistiek efficiënter.

- Uniforme werkwijze: De zorgverleners van Vitaal gaan werken volgens de protocollen en kwaliteitsstandaarden van STMG. Dit zorgt voor eenduidigheid en een betere afstemming binnen teams.

Wat verandert er in het zorgaanbod?
- Uitbreiding van het zorgaanbod voor Vitaal-klanten: Klanten die nu zorg van Vitaal ontvangen, krijgen toegang tot het bredere dienstenpakket van STMG, waaronder gespecialiseerde verpleging, palliatieve zorg en de mogelijkheid tot zorg o.b.v. een VPT.

Wat zijn de gevolgen voor de cliënt?
- Betere toegankelijkheid en kwaliteit van zorg: Klanten van Vitaal krijgen niet alleen de zorg die zij gewend zijn, maar ook aanvullende diensten zonder opnieuw doorverwezen te worden.
- Minder versnippering, snellere zorg: Door de aansluiting op de systemen van STMG wordt de zorgcoördinatie verbeterd en zijn minder schakels nodig tussen verschillende instanties.
- Meer zekerheid en continuïteit: De integratie zorgt voor een stabielere organisatie die beter bestand is tegen veranderingen in wet- en regelgeving of personeelskrapte.

Werkmethodiek
Een belangrijk onderscheid tussen de werkmethodieken van STMG B.V. en Vitaal Thuiszorg B.V. is de manier waarop teams worden aangestuurd en georganiseerd. STMG hanteert een zelforganiserend model, terwijl Vitaal Thuiszorg werkt met een centraal aangestuurde coördinatiestructuur.

Voordelen van de werkmethodiek van STMG voor Vitaal Thuiszorg
De overgang naar de werkmethodiek van STMG brengt diverse voordelen met zich mee voor Vitaal Thuiszorg, haar medewerkers en cliënten:
1. Meer autonomie en eigenaarschap voor zorgteams
o STMG werkt met zelforganiserende teams, waarin zorgverleners binnen kaders meer vrijheid krijgen om hun eigen planning en zorgverlening af te stemmen op de behoeften van cliënten.
o Dit zorgt voor snellere besluitvorming, minder bureaucratie en meer flexibiliteit in de dagelijkse zorgverlening.
2. Verbeterde cliëntgerichtheid
o Door zelforganisatie zijn zorgteams dichter betrokken bij de cliënt en kunnen zij sneller inspelen op veranderende zorgvragen.
o Cliënten ervaren minder schakels in de organisatie en hebben vaker direct contact met hun vaste zorgverleners.
3. Meer professionele ontwikkeling en medewerkerstevredenheid
o De methodiek van STMG stimuleert medewerkers om zelf initiatief te nemen en verantwoordelijkheid te dragen voor hun werkprocessen.
o Dit draagt bij aan meer werkplezier, betrokkenheid en een lager verloop onder medewerkers.
4. Betere aansluiting bij de toekomstige uitdagingen in de zorg
o De principes van zelforganisatie passen binnen de ontwikkeling naar meer vraaggestuurde zorg en de wens van overheden en zorgverzekeraars om zorg dichter bij de cliënt te organiseren.
o Dit model biedt Vitaal Thuiszorg een duurzame basis voor verdere groei en kwaliteitsverbetering.
Conclusie
De integratie van Vitaal Thuiszorg in STMG biedt concrete voordelen door de implementatie van een zelforganiserend model. Dit leidt tot meer autonomie voor zorgteams, betere cliëntgerichtheid, efficiëntere processen en hogere medewerkerstevredenheid. Hierdoor wordt Vitaal Thuiszorg versterkt en toekomstbestendig, zonder dat de kernwaarden van persoonlijke zorg en continuïteit in gevaar komen.

b. Verschillen zorgprocessen van de organisatie(s) voorafgaand aan de voorgenomen concentratie van elkaar of worden deze (her)ingericht/op elkaar afgestemd?
☐ Nee
☒ Ja, beschrijf concreet hoe zorgprocessen worden ingericht en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Voor de concentratie werken STMG en Vitaal met verschillende systemen en processen:
- IT-systemen en planning: Vitaal en STMG gebruiken eigen systemen en inrichtingen.
- Backoffice en administratie: Vitaal en STMG hebben beide een eigen backoffice.
- Zorgverlening en werkprocessen: Hoewel beide organisaties zorg aan huis bieden, is de mate van coördinatie en de werkmethodiek anders. STMG werkt bijvoorbeeld met bredere multidisciplinaire teams.

Hoe worden zorgprocessen afgestemd?
Na de overname worden de zorgprocessen van Vitaal geïntegreerd in de werkwijze van STMG. Dit gebeurt op de volgende manieren:

1. Overgang naar één IT-systeem
- Vitaal stapt over op de systemen en inrichting van STMG.

2. Gecentraliseerde zorgplanning
- De zorgplanning van Vitaal wordt geïntegreerd in de planningsstructuur van STMG.
- Dit verkort de doorlooptijd van zorgaanvragen en zorgt ervoor dat cliënten sneller en met minder wisselende zorgverleners worden geholpen.

3. Uniforme protocollen en kwaliteitsstandaarden
- Zorgmedewerkers van Vitaal worden getraind in de werkprocessen en kwaliteitsstandaarden van STMG.
- Dit zorgt voor een gestandaardiseerde, hoogwaardige zorgverlening en meer duidelijkheid voor cliënten en medewerkers.

4. Uitbreiding van zorgaanbod en betere ketensamenwerking
- Vitaal-cliënten krijgen toegang tot de bredere dienstverlening van STMG, zoals gespecialiseerde zorg en verpleging.
- Er komt een betere samenwerking met huisartsen, wijkteams en andere ketenpartners, waardoor de zorgverlening beter aansluit bij de behoeften van cliënten.

Gevolgen voor de cliënt
- Snellere en efficiëntere zorgverlening door verbeterde planning en administratie.
- Meer continuïteit door een betere personeelsplanning en vaste zorgteams.
- Breder zorgaanbod en makkelijker toegang tot aanvullende diensten.

Door deze aanpassingen wordt de zorg beter georganiseerd en sluit deze beter aan bij de behoeften van cliënten, zonder dat zij hinder ondervinden van de overgang.

c. Wijzigt het aantal locaties waar zorg wordt verleend of wordt zorgverlening herverdeeld over verschillende locaties? 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
☐ Ja, licht toe welke gevolgen dit heeft voor de cliënt (bijvoorbeeld in toegankelijkheid van zorg, reistijd, andere zorgverleners, andere zorgprocessen).

N.v.t. (zorgverlening vindt niet op locatie plaats, maar bij cliënten thuis).

d. Worden er wijzigingen in de schaalgrootte van de zorgverlening op locaties voorzien?
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?
☒ Nee
☐ Ja, beschrijf welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

N.v.t. (zorgverlening vindt niet op locatie plaats, maar bij cliënten thuis. Wijziging in schaalgrootte in de zin van samenvoeging van zorglocaties is niet aan de orde).

e. Worden er andere wijzigingen voorzien?
☒ Nee
☐ Ja, beschrijf welke gevolgen deze wijzigingen hebben voor de cliënt.

Er zijn geen andere wijzigingen voorzien die gevolgen hebben voor de cliënt, anders dan de voordelen zoals die hierna worden omschreven.

f. Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a tot en met e hierboven te realiseren en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.
☐ Niet van toepassing.

Om een soepele integratie van Vitaal binnen STMG te realiseren, wordt een gefaseerd implementatieplan gehanteerd. Hieronder wordt per kwartaal aangegeven welke stappen worden gezet en wat de gevolgen zijn voor cliënten.

<u>Q1: Voorbereiding en formele goedkeuring (huidig kwartaal)</u>
Stappen
- **[…]**
- **[…]**
- **[…]**

<u>Q2: Start operationele integratie</u>
Stappen
- **[…]**
- **[…]**
- **[…]**
- **[…]**
- **[…]**

Gevolgen voor de cliënt
- **[…]**
- **[…]**
- **[…]**

<u>Q3: Volledige implementatie van IT-systemen en procesharmonisatie</u>
Stappen
- **[…]**
- **[…]**
- **[…]**
- **[…]**

Gevolgen voor de cliënt
- **[…]**
- **[…]**
- **[…]**

<u>Q4: Optimalisatie en verdere integratie</u>
Stappen
- **[…]**
- **[…]**

- **[…]**
- **[…]**
- **[…]**

Gevolgen voor de cliënt

- **[…]**
- **[…]**
- **[…]**

<u>Conclusie</u>

De overgang van Vitaal naar STMG wordt geleidelijk en zorgvuldig uitgevoerd, met een sterke focus op continuïteit van zorg. Cliënten zullen juist profiteren van betere zorgcoördinatie, efficiëntere planning en een breder zorgaanbod. De veranderingen achter de schermen zorgen ervoor dat de zorgorganisatie sterker en toekomstbestendig wordt.

g. Kunnen zich tijdens en na het integratie-/veranderproces belangrijke risico's voordoen? *Besteed hierbij specifiek aandacht aan de risico's voor de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg.*

☐ Nee

☒ Ja, geef per risico aan op welke wijze deze risico's zullen worden ondervangen en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Tijdens en na het integratieproces kunnen zich verschillende risico's voordoen die impact hebben op de zorgverlening. Hieronder worden de belangrijkste risico's beschreven, inclusief de maatregelen om deze risico's te beheersen en de mogelijke gevolgen voor cliënten.

<u>Risico: Verstoring van zorgverlening tijdens de transitie</u>

Beschrijving

De overgang naar nieuwe IT-systemen, planningsprocessen en backoffice-integratie kan leiden tot tijdelijke verstoringen in de zorgplanning en administratie, waardoor cliënten mogelijk te maken krijgen met vertragingen in zorgverlening.

Beheersmaatregelen

- Gefaseerde implementatie van systemen om fouten en administratieve achterstanden te minimaliseren.
- Training en begeleiding van medewerkers voordat de overstap naar nieuwe systemen definitief wordt.
- Parallelle werking van oude en nieuwe systemen gedurende een overgangsperiode.

Gevolgen voor de cliënt

- Minimale hinder doordat systemen gecontroleerd worden ingevoerd en zorgverlening niet onderbroken wordt.
- Snellere en efficiëntere zorgadministratie na de overgang.

<u>Risico: Onzekerheid en weerstand onder medewerkers</u>

Beschrijving

Medewerkers kunnen onzekerheid ervaren door de veranderingen, wat kan leiden tot lagere motivatie, verminderde productiviteit of zelfs vertrek van zorgpersoneel.

Beheersmaatregelen

- Vroegtijdige en transparante communicatie over veranderingen en hun impact op medewerkers.
- Intensieve begeleiding en ondersteuning via werkgroepen en integratietrainingen.
- Behoud van de sterke kanten van beide organisaties, zoals de familiaire cultuur.

Gevolgen voor de cliënt

- Behoud van vertrouwde zorgverleners, omdat medewerkers goed worden begeleid en zich zeker voelen in hun functie.
- Meer stabiliteit in zorgteams, wat continuïteit van zorg verbetert.

<u>Risico: Informatieverlies bij overdracht van cliëntdossiers</u>

Beschrijving

Bij de overgang naar de systemen van STMG bestaat het risico dat cliëntgegevens niet volledig of correct worden overgezet, wat kan leiden tot fouten in zorgverlening.

Beheersmaatregelen

- Stapsgewijze data-overdracht met meerdere kwaliteitscontroles.
- Dubbele controles door zorgcoördinatoren en administratief personeel.
- Mogelijkheid voor zorgverleners om afwijkingen direct te melden en corrigeren.

Gevolgen voor de cliënt

- Nauwkeurige en complete zorgdossiers, waardoor cliënten geen hinder ondervinden van de administratieve overgang.

Risico: Kwaliteitsverschillen tussen beide organisaties

Beschrijving

Vitaal en STMG kunnen op bepaalde vlakken verschillen in werkwijze, protocollen en kwaliteitsstandaarden, wat kan leiden tot inconsistenties in de zorgverlening.

Beheersmaatregelen

- Harmonisatie van zorgprotocollen en scholing van medewerkers in de STMG-werkwijze.
- Regelmatige kwaliteitscontroles en audits tijdens de overgangsfase.
- Monitoring van cliënttevredenheid en snelle interventies bij problemen.

Gevolgen voor de cliënt

- Consistente zorgverlening volgens de hoogste kwaliteitsstandaarden.
- Geen verschillen in zorgniveau na de integratie.

Risico: Bereikbaarheid en toegankelijkheid van zorg

Beschrijving

Als gevolg van de integratie kan de manier waarop cliënten contact opnemen met de zorgorganisatie veranderen, wat verwarring kan opleveren.

Beheersmaatregelen

- Vroegtijdige en duidelijke communicatie richting cliënten over hoe zij contact kunnen opnemen.
- Behoud van vertrouwde contactpersonen en zorgcoördinatoren waar mogelijk.
- Extra ondersteuning via helpdesks en cliëntvoorlichting in de eerste maanden na de integratie.

Gevolgen voor de cliënt

- Behouden van laagdrempelige toegang tot zorg.
- Duidelijkheid over contactmogelijkheden, waardoor verwarring wordt voorkomen.

Risico: Onverwachte gevolgen van locatiesamenvoeging

Beschrijving

Op termijn wordt onderzocht of kantoorlocaties efficiënter kunnen worden gebruikt. Dit kan leiden tot verhuizingen van ondersteunende diensten.

Beheersmaatregelen

- Geen wijzigingen in kantoorlocaties zonder voorafgaande impactanalyse.
- Cliënten blijven zorg ontvangen vanuit hun vertrouwde wijkteams.
- **[…]**

Gevolgen voor de cliënt

- Geen impact op de toegankelijkheid van zorg.
- Mogelijke kwaliteitsverbetering door extra investeringen in zorg.

Conclusie

De integratie van Vitaal binnen STMG wordt zorgvuldig uitgevoerd, met speciale aandacht voor de continuïteit, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg. Door risico's vroegtijdig te identificeren en te beheersen, blijft de impact op cliënten minimaal en profiteren zij uiteindelijk van een efficiëntere en toekomstbestendige zorgorganisatie.

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. Gaan er veranderingen plaatsvinden in de ondersteunende afdelingen na de voorgenomen concentratie?
Van welke (ICT-)systemen maken de betrokken organisaties gebruik? Worden er wijzigingen voorzien met betrekking tot de (ICT-)systemen van de betrokken organisaties? Worden er ondersteunende afdelingen/processen van organisaties geïntegreerd? Worden anderszins ondersteunende processen aangepast? Gaat één organisatie bepaalde ondersteunende processen verzorgen voor alle betrokken organisaties?
☐ Nee
☒ Ja, beschrijf de veranderingen die gaan plaatsvinden.

Integratie van ondersteunende afdelingen
Na de concentratie wordt de backoffice van Vitaal geïntegreerd in de bestaande ondersteunende structuren van STMG. Dit betekent dat alle ondersteunende processen van Vitaal worden overgezet naar de systemen en werkwijzen van STMG. Hierdoor ontstaat één uniforme en efficiënte administratieve organisatie.
De integratie betreft onder andere:
- HR en salarisadministratie → Vitaal Thuiszorg maakt net als STMG gebruik van **[…]** voor personeelsbeheer, salarisadministratie en financiële adminstraite. Beide administraties zullen worden samengevoegd.
- Financiële administratie → Alle financiële processen van Vitaal worden geïntegreerd in de financiële systemen van STMG (**[…]**).
- Planning en zorgadministratie → De planning en administratie van huishoudelijke zorg wordt ondergebracht in **[…]**, terwijl wijkverpleging via **[…]**blijft verlopen.
- IT en infrastructuur → Vitaal sluit aan op de IT-systemen van STMG, inclusief e-mail, documentbeheer en communicatiesystemen.
- Kwaliteitsbeheer en rapportage → Vitaal hanteert na de concentratie de kwaliteits- en rapportagesystemen van STMG.

ICT-systemen die in gebruik worden genomen

Ondersteunend proces	**Huidige systemen Vitaal**	**Nieuwe systemen (STMG-model)**
HR, Financieel en Payroll	**[…]**	**[…]**
Planning huishoudelijke zorg	Afwijkend systeem	**[…]**
Planning wijkverpleging	**[…]** (blijft)	**[…]**
Zorgadministratie en Dossierbeheer	**[…]** (**blijft**)	**[…]**
Communicatie & IT	Afwijkend systeem	**[…]**
Kwaliteitsbeheer en rapportages	Eigen processen	**[…]**

Wijzigingen in ondersteunende processen
- Vitaal past zich volledig aan de processen en werkwijzen van STMG aan. Dit betekent dat medewerkers van Vitaal getraind worden in de systemen en procedures van STMG.
- De personeels- en financiële administratie worden gecentraliseerd, waardoor Vitaal-medewerkers voortaan via STMG hun salaris, verlof en HR-zaken regelen.
- Zorgplanning wordt efficiënter ingericht, waarbij **[…]**wordt ingezet voor huishoudelijke hulp en **[…]**voor wijkverpleging.
- IT-ondersteuning en infrastructuur worden geharmoniseerd, zodat alle medewerkers en processen in hetzelfde systeem werken en informatie-uitwisseling eenvoudiger wordt.

Gevolgen voor cliënten en medewerkers

- Voor cliënten verandert er niets in de zorgverlening. De administratieve verbeteringen zorgen voor efficiëntere planning, minder bureaucratie en een stabielere organisatie.
- Voor medewerkers van Vitaal betekent dit een overstap naar nieuwe systemen, waarvoor ondersteuning en training worden aangeboden.
- De efficiëntie van de ondersteunende afdelingen neemt toe, waardoor meer middelen kunnen worden ingezet voor directe zorgverlening.

Conclusie
De backoffice en ondersteunende processen van Vitaal worden volledig geïntegreerd in het model van STMG, wat leidt tot uniforme werkprocessen en efficiëntere zorgadministratie.

b. Moeten er nog belangrijke keuzes worden gemaakt in het kader van het integratie-/veranderproces?
☐ Nee
☒ Ja, beschrijf de belangrijkste keuzes die nog gemaakt moeten worden.

Hoewel de integratie van Vitaal in STMG grotendeels volgens een vast plan verloopt, moeten er nog enkele strategische en operationele keuzes worden gemaakt. Deze keuzes hebben invloed op de manier waarop de integratie wordt uitgevoerd en hoe efficiënt de nieuwe organisatie kan functioneren.

Timing en fasering van de backoffice-integratie
- Keuze: Wordt de backoffice van Vitaal in één keer overgezet naar STMG, of gebeurt dit gefaseerd per afdeling (HR, Finance, Planning, IT)?
- Afweging: Een snelle overgang zorgt voor duidelijkheid en uniformiteit, maar een gefaseerde aanpak kan verstoringen minimaliseren.
- Impact:
o Voor cliënten: Geen directe impact, maar een gefaseerde aanpak kan helpen om fouten in administratie of planning te voorkomen.
o Voor medewerkers: Duidelijkheid over de overgang en voldoende ondersteuning zijn cruciaal om weerstand te minimaliseren.

Personele integratie en harmonisatie van arbeidsvoorwaarden
- Keuze: Hoe worden de arbeidsvoorwaarden van Vitaal-medewerkers geharmoniseerd met die van STMG? Worden bepaalde regelingen overgenomen of moet er een overgangsregeling komen?
- Afweging: **[…]**
- Impact:
[…]

Toekomstig gebruik en optimalisatie van kantoorlocaties
- Keuze: Welke kantoren en locaties blijven op lange termijn in gebruik? Is het mogelijk om ondersteunende diensten op minder locaties te concentreren zonder de toegankelijkheid van zorg te verminderen?
- Afweging: **[…]**
- Impact:
[…]

Communicatie en betrokkenheid van medewerkers en cliënten
- Keuze: Hoe en wanneer worden medewerkers, cliënten en externe partners (gemeenten, verzekeraars) geïnformeerd over de integratie?
- Afweging: Tijdige en transparante communicatie voorkomt onrust en zorgt voor betrokkenheid.
- Impact:
o Voor cliënten: Duidelijkheid over wat er verandert (of juist niet) voorkomt onzekerheid.
o Voor medewerkers: Betrokkenheid bij het proces helpt bij acceptatie en soepele overgang.

Evaluatie en monitoring van de integratie

- Keuze: Hoe wordt gemeten of de integratie succesvol verloopt? Welke KPI's en evaluatiemomenten worden ingevoerd?
- Afweging: Door vooraf duidelijke meetpunten vast te stellen, kunnen knelpunten tijdig worden gesignaleerd en bijgestuurd.
- Impact:
o Voor cliënten: Waarborging van zorgkwaliteit en continuïteit.
o Voor medewerkers: Voorkomen van langdurige onduidelijkheid over werkprocessen en structuur.

Conclusie
Er zijn nog keuzes te maken op het gebied van de precieze timing van de integratie, personele harmonisatie, locatiegebruik, communicatie en monitoring. Deze beslissingen kunnen vooral enige impact op medewerkers en ondersteunende processen hebben, terwijl cliënten voornamelijk profiteren van een stabielere en efficiëntere zorgorganisatie.

c. Is er sprake van een afwegingskader op grond waarvan de in onder b genoemde keuzes gemaakt zullen worden?
☐ Nee
☒ Ja, beschrijf het afwegingskader.

Voor de in b genoemde keuzes wordt een afwegingskader gehanteerd dat de belangen van cliënten, medewerkers, financiële duurzaamheid en zorgcontinuïteit in balans brengt. De keuzes worden getoetst op basis van de volgende kerncriteria:

<u>Cliëntbelang en zorgcontinuïteit (prioriteit 1)</u>
➞ Vraag: Hoe garanderen we dat cliënten geen hinder ondervinden van de veranderingen?
Besluitvorming op basis van:
- Minimale impact op zorgverlening en contact met vertrouwde zorgverleners.
- Waarborgen van kwaliteit, bereikbaarheid en continuïteit van zorg.
- Efficiënte planning en toegankelijkheid van zorgdiensten.
Toepassing:
- De timing van de backoffice-integratie wordt zó gepland dat cliënten geen vertraging ervaren in zorgverlening of declaraties.
- Communicatie richting cliënten is helder en tijdig, zodat er geen onzekerheid ontstaat.

<u>Impact op medewerkers en behoud van werkplezier en betrokkenheid</u>
➞ Vraag: Hoe zorgen we ervoor dat medewerkers zich ondersteund en betrokken voelen bij de integratie?
Besluitvorming op basis van:
- Waarborgen van baanzekerheid en eerlijke harmonisatie van arbeidsvoorwaarden.
- Voldoende ondersteuning en training om soepel over te stappen naar nieuwe systemen.
- Beperken van onrust en onzekerheid door transparante communicatie.
Toepassing:
- **[…]**.
- Locatiekeuzes worden niet alleen op kosten gebaseerd, maar ook op reisafstand en werkplezier van medewerkers.
- Trainingen worden voorafgaand aan systeemwijzigingen aangeboden om de werkprocessen niet te verstoren.

<u>Efficiëntie en financiële duurzaamheid</u>
➞ Vraag: Hoe realiseren we een kosteneffectieve integratie zonder de zorgkwaliteit in gevaar te brengen?
Besluitvorming op basis van:
- Kostenbesparingen mogen niet ten koste gaan van zorgcontinuïteit.
- Synergievoordelen benutten door integratie van systemen en processen.

- Verantwoorde huisvestingsbeslissingen met oog voor lange termijn.
Toepassing:
- IT- en backoffice-systemen worden gefaseerd en gecontroleerd geïntegreerd om verstoringen te voorkomen.
- Locaties worden alleen samengevoegd als de besparing ten goede komt aan de zorg en medewerkers geen onredelijke reistijd krijgen.
- Contracten met gemeenten en verzekeraars blijven behouden en worden in goed overleg aangepast waar nodig.

Externe stakeholders en wet- en regelgeving
➞ Vraag: Zijn de keuzes in lijn met de afspraken met gemeenten, zorgverzekeraars en toezichthouders?
Besluitvorming op basis van:
- Voldoen aan contractuele verplichtingen en wet- en regelgeving (zoals WMO, WLZ en ZVW).
- Afstemming met gemeenten en zorgverzekeraars over toekomstige samenwerking.
- Voldoen aan richtlijnen van NZa.
Toepassing:
- Bij veranderingen in contracten of werkwijzen wordt tijdig overlegd met gemeenten en verzekeraars om verstoringen te voorkomen.
- Evaluaties van de integratie worden gedeeld met stakeholders en intern gemonitord.

Monitoring en evaluatie
➞ Vraag: Hoe meten we of de integratie succesvol verloopt?
Besluitvorming op basis van:
- Vaststellen van prestatie-indicatoren voor zorgkwaliteit, medewerkerstevredenheid en efficiëntie.
- Regelmatige evaluatiemomenten om bij te sturen waar nodig.
- Feedback ophalen bij cliënten, medewerkers en ketenpartners.
Toepassing:
- Er komt een stuurgroep die het integratieproces bewaakt en tijdig bijstuurt.
- Medewerker- en cliënttevredenheid worden na elk kwartaal gemonitord.

Conclusie:
Elke keuze in het integratieproces wordt getoetst aan deze vijf pijlers:
- Continuïteit en kwaliteit van zorg voor cliënten
- Behoud van medewerkers en goede werkcultuur
- Efficiëntie en financiële duurzaamheid
- Afstemming met externe stakeholders en wetgeving
- Duidelijke monitoring en evaluatie

Door dit afwegingskader te hanteren, wordt een zorgvuldige en verantwoorde integratie gerealiseerd, waarbij cliënten en medewerkers zo min mogelijk hinder ondervinden en de zorgorganisatie sterker en toekomstbestendiger wordt.

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.
   ☐ Niet van toepassing.

De integratie van Vitaal binnen STMG wordt stapsgewijs uitgevoerd om de continuïteit van zorg, efficiëntie en medewerkerstevredenheid te waarborgen. Hieronder volgt een overzicht van de te nemen stappen per kwartaal om de ondersteunende processen te integreren en de openstaande keuzes uit b zorgvuldig te maken.

Q1: Voorbereiding en besluitvorming (huidig kwartaal)

Belangrijke stappen:
Goedkeuring en start implementatievoorbereiding
[…]
Voorbereiding op IT-migratie en harmonisatie backoffice
[…]
Besluitvorming over de belangrijkste integratiekeuzes
[…]
Gevolgen voor de cliënt:
[…]

Q2: Start van operationele integratie en eerste implementaties
Belangrijke stappen:
Backoffice-integratie en migratie van processen
[…]
Training en begeleiding van medewerkers
[…]
Definitieve besluitvorming over locatiegebruik
[…]
Gevolgen voor de cliënt:
[…]

Q3: Volledige implementatie van IT-systemen en procesoptimalisatie
Belangrijke stappen:
Uitrol van […] en migratie naar […]van STMG voor alle zorgplanning
[…]
Afstemming arbeidsvoorwaarden en personeelsbeleid
[…]

Evaluatie en aanpassingen van ondersteunende processen
[…]
Gevolgen voor de cliënt:
[…]

Q4: Optimalisatie en borging van de nieuwe organisatie
Belangrijke stappen:
Definitieve afronding van backoffice-integratie
[…]
Monitoring en kwaliteitscontrole
[…]
Opstellen van langetermijnstrategie voor verdere efficiëntie
[…]
Gevolgen voor de cliënt:
[…]
Conclusie:
De ondersteunende processen van Vitaal worden gefaseerd geïntegreerd in STMG, waarbij per kwartaal een duidelijk implementatiestap wordt gezet. De veranderingen worden zorgvuldig doorgevoerd zonder impact op de zorgverlening voor cliënten.
Dit proces waarborgt:
✓ Zorgcontinuïteit en minimale verstoringen.
✓ Draagvlak onder medewerkers door training en communicatie.
✓ Efficiëntere en toekomstbestendige organisatie.

e. Kunnen zich tijdens en na het integratie-/veranderproces belangrijke risico's voordoen?
Bijvoorbeeld risico's die zich kunnen voordoen bij het integreren van verschillende ICT-systemen.
☐ Nee
☒ Ja, beschrijf de belangrijke risico's en geef per risico aan op welke wijze deze zal worden ondervangen.

Tijdens en na de integratie van Vitaal in STMG kunnen zich verschillende risico's voordoen, vooral bij de overgang naar nieuwe ICT-systemen, de integratie van backofficeprocessen en de afstemming tussen medewerkers en werkwijzen. Hieronder volgt een overzicht van de belangrijkste risico's en de maatregelen om deze te beheersen.

Risico: Fouten of vertragingen bij de integratie van ICT-systemen
Beschrijving:
- Vitaal stapt over op de ICT-systemen van STMG (**[…]**). Vitaal maakt al wel gebruik van zowel **[…]** als **[…]**.
- Onvolledige of incorrecte migratie van data kan leiden tot fouten in cliëntdossiers, zorgplanning of salarisbetalingen.
- Medewerkers kunnen moeite hebben met de nieuwe systemen, wat kan leiden tot vertragingen in de uitvoering van administratieve processen.
Beheersmaatregelen:
- Gefaseerde implementatie en dubbele controle: Systeemintegratie vindt stapsgewijs plaats, met parallelle werking van oude en nieuwe systemen gedurende een overgangsperiode.
- Kwaliteitscontroles op data-migratie: Meervoudige checks en steekproeven om te garanderen dat cliëntdossiers, financiële gegevens en planningsdata correct worden overgezet.
- Training en ondersteuning voor medewerkers: Praktische scholing en een IT-helpdesk voor directe ondersteuning.
Gevolgen voor de cliënt:
- Minimale verstoringen, omdat fouten tijdig worden opgespoord en gecorrigeerd.
- Snellere en efficiëntere afhandeling van administratieve processen zodra medewerkers gewend zijn aan de systemen.

Risico: Onzekerheid en weerstand bij medewerkers
Beschrijving:
- Medewerkers van Vitaal kunnen weerstand voelen tegen de overstap naar nieuwe werkprocessen.
- **[…]**.
- Onzekerheid over de nieuwe organisatiestructuur kan het werkplezier en de efficiëntie tijdelijk beïnvloeden.
Beheersmaatregelen:
- Transparante communicatie en inspraakmogelijkheden: Regelmatige updates en bijeenkomsten waar medewerkers vragen kunnen stellen.
- Duidelijke overgangsregelingen voor arbeidsvoorwaarden: Harmonisatiemodel waarin verschillen zorgvuldig worden geëvalueerd en medewerkers op tijd worden geïnformeerd over veranderingen.
- Betrokkenheid van leidinggevenden en cultuurbehoud: Management en teamleiders begeleiden medewerkers actief bij de overgang.
Gevolgen voor de cliënt:
- Continuïteit van zorg blijft behouden, omdat medewerkers worden ondersteund bij de overgang.
- Hogere tevredenheid onder zorgverleners, wat leidt tot betere dienstverlening.

Risico: Onvoldoende afstemming van backofficeprocessen
Beschrijving:
- Verschillen in werkprocessen tussen Vitaal en STMG kunnen leiden tot inefficiëntie en miscommunicatie.
- Dubbele administratieve lasten als processen niet goed op elkaar aansluiten.
Beheersmaatregelen:

- Analyse en afstemming van processen voorafgaand aan de integratie: Er wordt een proceskaart gemaakt om verschillen te identificeren en waar nodig te standaardiseren.
- Gefaseerde overgang: Afdelingen schakelen in fases over om fouten en verstoringen te minimaliseren.
- Evaluaties en feedbackloops: Na de implementatie worden verbeterpunten opgehaald en doorgevoerd.

Gevolgen voor de cliënt:
- Snellere verwerking van zorgaanvragen en declaraties.
- Betere bereikbaarheid van de backoffice voor administratieve vragen.

Risico: Tijdelijke verstoring in de zorgplanning

Beschrijving:
- De overgang naar **[…]**voor huishoudelijke zorg kan leiden tot onvolledige planningen.
- Medewerkers kunnen aanvankelijk moeite hebben met de nieuwe planningsmethodiek.

Beheersmaatregelen:
- Parallelle werking van oude en nieuwe planningssystemen: Zorgverleners werken tijdelijk in beide systemen om de overgang soepel te laten verlopen.
- Continue monitoring van planningen: Management en teamleiders controleren of alle diensten correct ingepland worden.
- Snelle interventie bij knelpunten: Extra ondersteuning vanuit de backoffice bij het oplossen van planningsproblemen.

Gevolgen voor de cliënt:
- Mogelijke kleine vertragingen in planningen tijdens de overgang.
- Betere stabiliteit op lange termijn, doordat planningen efficiënter verlopen en minder foutgevoelig zijn.

Risico: Onduidelijkheid voor externe stakeholders (gemeenten, verzekeraars, zorgpartners)

Beschrijving:
- Externe partijen zoals gemeenten, zorgverzekeraars en huisartsen kunnen vragen hebben over contracten, contactpersonen en de nieuwe organisatiestructuur.
- Onvoldoende communicatie kan leiden tot vertragingen in contractafspraken of samenwerking.

Beheersmaatregelen:
- Tijdige en proactieve communicatie met externe stakeholders.
- Aanstellen van vaste contactpersonen binnen STMG voor gemeenten en zorgverzekeraars.
- Opstellen van een overzicht met Q&A's en proceswijzigingen.

Gevolgen voor de cliënt:
- Geen impact op zorgverlening, maar duidelijke communicatie zorgt voor soepel verlopende contractafspraken en betere samenwerking in de zorgketen.

Conclusie

De integratie van Vitaal in STMG brengt verschillende risico's met zich mee, maar door een zorgvuldige fasering, transparante communicatie en continue monitoring worden deze risico's geminimaliseerd.
- Voor cliënten blijven de risico's beperkt, omdat de zorgverlening op de achtergrond wordt verbeterd zonder grote directe veranderingen.
- Voor medewerkers is het belangrijkste risico de overgang naar nieuwe systemen en processen, maar dit wordt opgevangen door begeleiding en training.
- Voor externe partijen worden duidelijke afspraken en communicatiekanalen ingezet om de samenwerking soepel te laten verlopen.

Door deze maatregelen wordt de integratie niet alleen veilig en efficiënt uitgevoerd, maar draagt het ook bij aan een stabielere, toekomstbestendige zorgorganisatie.

II.5 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 genormaliseerd exploitatieresultaat (categorie A). Minimaal aan te leveren:

- Een tekstuele beschrijving van de verwachte financiële gevolgen van de voorgenomen concentratie.

Verwachte financiële gevolgen na de concentratie
Positieve impact op de financiële positie
- STMG verwacht een positieve financiële impact van de overname, doordat Vitaal als gezonde entiteit wordt overgenomen en er efficiëntievoordelen kunnen worden gerealiseerd.
- De integratie van ondersteunende processen en IT-systemen leidt tot besparingen op backofficekosten en operationele efficiëntie.
- Door de schaalvergroting en betere benutting van zorgpersoneel worden de kosten per geleverde zorgprestatie verlaagd.

Kasstromen en balanspositie
- **[…]**
- **[…]**

Conclusie
- **[…]**
- De impact op de financiële positie van STMG is positief, ook in het eerste jaar, door directe synergievoordelen en efficiëntieverbeteringen.
- Voor de cliënt betekent dit een stabielere en toekomstbestendige zorgorganisatie, zonder negatieve impact op de dienstverlening.

☐ Een van de bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties heeft een negatief genormaliseerd exploitatieresultaat (categorie B). Betrokken organisaties dienen minimaal aan te leveren:

- Een beschrijving/toelichting op welke wijze de negatieve financiële situatie wordt omgebogen na de voorgenomen concentratie;
- Geconsolideerde prognose winst- en verliesrekening voor de komende vijf jaren;
- Geconsolideerde prognose balans voor de komende vijf jaren.

Niet van toepassing.

☐ 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 de volgende documentatie wordt aangeleverd:

- Een tekstuele beschrijving van de verwachte financiële gevolgen van de voorgenomen concentratie;
- Geconsolideerde prognose winst- en verliesrekening voor de komende vijf jaren;
- Geconsolideerde prognose balans voor de komende vijf jaren.

Niet van toepassing.

II.6 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, schriftelijk 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.

Proces en wijze van betrokkenheid cliënten STMG

In lijn met de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) is de cliëntenraad van STMG tijdig geïnformeerd over de voorgenomen overname en heeft deze een positief advies uitgebracht.

1. Adviesaanvraag cliëntenraad STMG

- Op **11 december 2024** heeft de cliëntenraad van STMG een officiële adviesaanvraag ontvangen met een toelichting op de overname van Vitaal.
- Tijdens een bijeenkomst op **12 december 2024** heeft de bestuurder van STMG de cliëntenraad nader geïnformeerd over de inhoud en impact van de overname.
- Op **13 december 2024** heeft de cliëntenraad een positief advies uitgebracht over de voorgenomen concentratie.

2. Inhoud en afweging van het advies

- De cliëntenraad had geen bezwaren tegen de overname, mits:
  - De continuïteit en kwaliteit van zorg gewaarborgd blijven.
  - Cliënten op een begrijpelijke manier en tijdig worden geïnformeerd over de overname.
- De bestuurder van STMG heeft hierop bevestigd dat:
  - Cliënten geen wijziging in zorgverleners of zorgprocessen zullen ervaren.
  - Er een duidelijke communicatiestrategie komt om cliënten tijdig en zorgvuldig te informeren.

3. Hoe is omgegaan met de inbreng van cliënten?

- De aanbevelingen van de cliëntenraad zijn volledig erkend en opgevolgd.
- STMG heeft toegezegd dat:
  - Cliënten tijdig en begrijpelijk geïnformeerd worden over de overname en wat dit voor hen betekent.
  - De zorgverlening, zorgverleners en contactpersonen gelijk blijven.
  - Er een evaluatiemoment wordt ingepland om te toetsen of cliënten veranderingen ervaren.

Proces en wijze van betrokkenheid cliënten Vitaal

- Op **6 februari 2025** heeft de bestuurder de voorgenomen overdracht in een overleg toegelicht aan de CR en om advies gevraagd. In dat overleg is er stilgestaan bij de continuïteit en kwaliteit van dienstverlening en de inhoud van de overname. Ook is er stilgestaan bij de communicatie en zorg voor medewerkers en cliënten.
- Op **6 februari 2025** heeft de cliëntenraad een schriftelijk positief advies gegeven.

- Afgezien van het positieve advies van de cliëntenraad bestaat er ook geen reden om aan te nemen dat cliënten negatief ten opzichte van de concentratie staan.

Bij deze melding zijn de volgende documenten gevoegd **bijlagen nrs. 21 t/m 24**:
21. Adviesaanvraag cliëntenraad STMG (11 december 2024)
22. Advies cliëntenraad STMG (13 december 2024)
23. Notulen vergadering CR Vitaal Thuiszorg (6 februari 2025)
24. Advies cliëntenraad Vitaal Thuiszorg (6 februari 2025)

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.

Adviesaanvraag ondernemingsraad Vitaal Thuiszorg
- Tijdens een bijeenkomst op **29 januari 2025** heeft de bestuurder van Vitaal Thuiszorg de ondernemingsraad geïnformeerd over de inhoud en impact van de voorgenomen overname en om advies gevraagd.
- Op **29 januari 2025** heeft de ondernemingsraad een positief advies uitgebracht, met aandacht voor de volgende punten:
o De ondernemingsraad had geen bezwaren tegen de voorgestelde maatregelen, waarbij bestuurder van Vitaal Thuiszorg heeft bevestigd dat:
x Medewerkers tijdig en begrijpelijk geïnformeerd worden over de wijzigingen en wat dit voor hen betekent.
x Arbeidsvoorwaarden en bestaande afspraken gerespecteerd blijven.
- Afgezien van het positieve advies van de ondernemingsraad is er ook geen reden om aan te nemen dat individuele personeelsleden negatief ten opzichte van de concentratie staan.

Adviesaanvraag ondernemingsraad STMG
- Op **11 december 2024** heeft de ondernemingsraad van STMG een adviesaanvraag ontvangen betreffende de aankoop van Vitaal.
- De adviesaanvraag is besproken in de vergadering van de ondernemingsraad van STMG op **12 en 19 december 2024**.
- Op **19 december 2024** heeft de ondernemingsraad een positief advies uitgebracht.

Bij deze melding zijn de volgende documenten gevoegd **bijlagen nrs. 25 t/m 27 en 33:**
25. Advies ondernemingsraad Vitaal Thuiszorg (29 januari 2025)
26. Adviesaanvraag ondernemingsraad STMG (11 december 2024)
27. Advies ondernemingraad STMG (19 december 2024)
33. Adviesaanvraag ondernemingsraad Vitaal Thuiszorg (20 januari 2025)

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.

Ten aanzien van Vitaal Thuiszorg en de contracten met:
- De zorgverzekeraars en/of -kantoren**[…]**
- Gemeenten **[…]**

- Gemeente **[…]**
- Gemeente **[…]**
- Gemeente **[…]**
- **[…]**
- **[…]**
- **[…]**

- In géén van de gevallen is toestemming voor de transactie op basis van de overeenkomsten vereist;
- Wel bevatten de *change of control*-bepalingen in de overeenkomsten met de zorgkantoren en zorgverzekeraars een **informatieverplichting** voor Vitaal Thuiszorg B.V. (die houdt in dat de zorgaanbieder de zorgverzekeraar informeert over de transactie);
- Een dergelijke informatieverplichting bevindt zich (ook) in enkele overeenkomsten met gemeenten, namelijk: **[…]**.

STMG
In het kader van de voorgenomen concentratie zijn er aan de zijde van STMG geen externe stakeholders die bij de concentratie betrokken dienen te worden. Er zijn aan de zijde van STMG geen zorgverzekeraars/-kantoren en/of (lokale/regionale) overheden of andere contractspartijen, waaraan voor de voorgenomen concentratie goedkeuring dient te worden gevraagd.

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.

Op **10 maart 2025** zijn alle onder c. genoemde stakeholders van Vitaal Thuiszorg per brief over de voorgenomen concentratie geinformeerd. Daarbij is ook gelegenheid gegeven om binnnen tien werkdagen in een (eventuele) reactie te voorzien.

Geef, ten behoeve van onderdeel II.6, onder c en d, aan of er reacties zijn ontvangen van de betrokken stakeholders op de berichtgeving van 10 maart 2025. De volgende betrokken stakeholders hebben op de berichtgeving gereageerd:
- **[…]**: geen bezwaren tegen de overname. **[…]** stelde nog de vraag wie de contractspartij wordt gedurende 2025. Hierop is gereageerd dat Vitaal Thuiszorg in 2025 contractpartner blijft.
- **[…]**: gereageerd met de vraag of Vitaal Thuiszorg contractpartner blijft in 2025. Deze vraag is positief beantwoord. Verder geen bezwaren.
- **[…]**: wilden een aanvullende verklaring van beide partijen. Deze verklaring is verstuurd op maandag 17 maart jl.. Verder overigens geen bezwaren.
- **[…]**: heeft gereageerd en geen bezwaren.
- **[…]**: heeft gereageerd en geen bezwaren.
- **[…]**: heeft gereageerd en geen bezwaren.
- **[…]**: gereageerd hadden aanvullende vragen. Er heeft vervolgens een digitale (Teams)-bespreking plaatsgevonden met **[…]**op 20 maart jl. Hierin is uitleg gegeven over de transactie en dat Vitaal Thuiszorg contractpartner blijft. Verder overigens geen bezwaren.
- **[…]**: heeft gereageerd en geen bezwaren.

Verder geen reacties ontvangen.
- **[…]**: heeft op 25 maart 2025 gereageerd met aanvullende vragen. Overigens geen bezwaren geuit. Hierop is op 25 maart 2025 gereageerd. Hierop heeft **[…]** niet meer gereageerd.
- **[…]**: heeft niet gereageerd.

Bij deze melding is het volgende document gevoegd als **bijlage nr. 28 en 34 t/m 35 en 37 t/m 38:**
28. Brieven externe stakeholders – samengevoegd (incl. contactgegevens)

34. Brief gemeente […]
35. Brief gemeente […]
37. Reactie gemeente […] d.d. 25 maart 2025
38. Ractie op gemeente […] d.d. 25 maart 2025

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 paragraaf 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.

Ook in dit verband staat voorop dat de voorgenomen concentratie geen veranderingen met zich zal brengen in de sociale context waarin de betrokken organisaties Wlz-zorg leveren. Beide organisatie, Vitaal Thuiszorg B.V. en STMG B.V. bieden geen verblijfzorg op locaties. De zorg wordt uitsluitend extramuraal geleverd, waardoor er geen wijzigingen zijn in de woonomstandigheden of sociale context van cliënten. Voorts blijft de zorgverlening ongewijzigd, en cliënten behouden hun vertrouwde zorgverleners. Er vindt (ook) geen wijziging plaats in de aansluiting bij een bepaalde godsdienst, levensovertuiging of zorgvisie. Cliënten met Wlz-zorg blijven tevens dezelfde mogelijkheden behouden om (na)bij hun partner te blijven wonen. Tot slot blijft de zorg in dezelfde regio's beschikbaar en wordt geleverd door de bestaande zorgteams.

De Wlz-zorg wordt aldus op dezelfde wijze voortgezet, zonder wijzigingen in de sociale context van cliënten. Aangezien beide organisaties uitsluitend extramurale zorg leveren, is er geen impact op verblijfzorg of woonvoorzieningen.

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?

Niet van toepassing

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

Bijlage 1	Volmacht melding NZa STMG B.V. – Holla
Bijlage 2	Volmacht melding NZa Vitaal Thuiszorg B.V. - Holla
Bijlage 3	Uittreksel handelsregister STMG B.V.
Bijlage 4	Uittreksel handelsregister B.V. Thuiszorg Midden Gelderland
Bijlage 5	Uittreksel handelsregister STMG Ondersteuning Thuis B.V.
Bijlage 6	Uittreksel handelsregister Vitaal Thuiszorg B.V.
Bijlage 7	Uittreksel handelsregister Vitaal Thuiszorg Oost B.V.
Bijlage 8	Uittreksel handelsregister Vitaal Thuiszorg Wijkverpleging B.V.
Bijlage 9	Uittreksel handelsregister Thuiszorg Gooi en Vechtstreek Services B.V.
Bijlage 10	Uittreksel handelsregister Vitaal Care Wijkverpleging B.V.
Bijlage 11	Uittreksel handelsregister Vitaal Thuiszorg Management & Facilities B.V.
Bijlage 12	Uittreksel handelsregister Vitaal Thuiszorg Beheer B.V.
Bijlage 13	Intentieovereenkomst (getekend 7 augustus 2024)
Bijlage 14	Koopovereenkomst (getekend 19 februari 2025)
Bijlage 15	Goedkeuring RvT Vitaal Thuiszorg
Bijlage 16	Overname Vitaal presentatie Raad van Commissarissen STMG (10 januari 2025)
Bijlage 17	Goedkeuring RvC STMG (getekende adviesaanvraag 12 januari 2025
Bijlage 18	Jaarrekening STMG B.V. 2023
Bijlage 19	Jaarrekening Vebego concern 2023
Bijlage 20	Jaarverantwoording Vitaal Thuiszorg Beheer B.V. (geconsolideerd) 2023
Bijlage 21	Adviesaanvraag cliëntenraad STMG (11 december 2024)
Bijlage 22	Advies cliëntenraad STMG (13 december 2024)
Bijlage 23	Notulen vergadering CR Vitaal Thuiszorg (6 februari 2025)
Bijlage 24	Advies cliëntenraad Vitaal Thuiszorg (6 februari 2025)
Bijlage 25	Advies ondernemingsraad Vitaal Thuiszorg (29 januari 2025)
Bijlage 26	Adviesaanvraag ondernemingsraad STMG (11 december 2024)
Bijlage 27	Advies ondernemingraad STMG (19 december 2024)
Bijlage 28	Brieven externe stakeholders – samengevoegd (incl. contactgegevens)
Bijlage 29	Organogram Vitaal Thuiszorg (organisatiestructuur voor en na concentratie)
Bijlage 30	Organogram STMG (organisatiestructuur voor en na concentratie)
Bijlage 31	Organogrammen (juridische eigendomsstructuur) STMG en Vitaal Thuiszorg vóór en na concentratie
Bijlage 32	Brief **[…]** (12 maart 2025)
Bijlage 33	Adviesaanvraag ondernemingsraad Vitaal Thuiszorg (20 januari 2025)
Bijlage 34	**[…]**
Bijlage 35	**[…]**
Bijlage 36	Concernrelaties Vebego concern

Bijlage 37	**[…]**
Bijlage 38	**[…]**

***