

**In deze openbare versie van de Concentratiemelding zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om redenen van vertrouwelijkheid. Vervangen of weggelaten delen zijn met vierkante haken [...] aangegeven.**

## **1. Inleiding**

Bijgaand treft u de melding van de voorgenomen aandelenoverdracht van de Huisartsenpost Regio Arnhem B.V. aan Onze Huisartsen BV.

### **1.1 Contactgegevens organisaties**

De besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid Onze Huisartsen B.V (voorheen Huisartsenzorg regio Arnhem BV) , statutair gevestigd in de gemeente Arnhem,

adres: Lovinklaan 1, 6821 HX Arnhem,

tel.nr.: 026-3552140,

fax: 026-3552149,

email-adres: [Info@huisartsenzorgarnhem.nl](mailto:Info@huisartsenzorgarnhem.nl)

contactpersoon: [...],

ingeschreven in het handelsregister onder nummer 09172241, hierna verder te noemen **de Zorggroep**.

wenst zeggenschap te verkrijgen over :

Huisartsenpost Regio Arnhem B.V, statutair gevestigd in de gemeente Arnhem

adres: Florijnweg 4, 6883 JP Velp,

tel.nr.: 0900-1242424,

fax: 026 3612411

email-adres: [info@chra.nl](mailto:info@chra.nl)

ingeschreven in het handelsregister onder nummer: nog onbekend;

contactpersoon: [...],

hierna verder te noemen de **Huisartsenpost**

**1.2 Geef een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten van alle organisatie en geef aan in welke sectoren zij werkzaam zijn.**

**Huisartsenzorg regio Arnhem B.V.** (zorggroep) staat voor integrale eerstelijnszorg van hoge kwaliteit in de regio Arnhem en omstreken - wijkgericht, multidisciplinair en toekomstbestendig. Om dit te bereiken zijn ketenzorgcontracten voor diabetes, COPD en VRM afgesloten met zorgverzekeraars en worden huisartsen geholpen met de aanvraag van GES contracten. Ook hebben huisartsen uit de regio de mogelijkheid een contract voor de POH GGZ af te sluiten.

Om dit te bereiken worden ketenzorgcontracten afgesloten voor diabetes, COPD en CVRM met enerzijds de zorgverzekeraars. Anderzijds worden overeenkomsten aangegaan met o.a. huisartsen, oogartsen, internisten, podotherapeuten en diëtisten voor het leveren van (medische) diensten. De daadwerkelijk zorg aan patiënten wordt geleverd door de zorgprofessionals.

Daarnaast worden vanuit de Zorggroep activiteiten gecoördineerd op het terrein van de ouderenzorg en ondersteuning geleverd aan diverse wetenschappelijk onderzoekstrajecten i.s.m. Universiteit Nijmegen, nascholingen georganiseerd en de huisartsen begeleidt om te komen tot eenzelfde huisartseninformatiesysteem (HIS) in de gehele regio.

Alle huisartsen uit de regio kunnen gebruik maken van de diensten van de zorggroep.

**Huisartsenpost regio Arnhem B.V.** omvat met name het organiseren en feitelijk leveren van spoedeisende huisartsenzorg vanuit drie locaties t.w. Zevenaar, Velp en Arnhem Zuid, aan de patiënten van huisartsen die zijn aangesloten bij de huisartsenpost. De spoedeisende eerstelijnszorg wordt geleverd gedurende de weekenden, avonden, nachten en feestdagen, op basis van overeenkomsten die de huisartsenpost daartoe heeft gesloten met de deelnemende huisartsen. De huisartsenpost organiseert eveneens bij en nascholing voor assistenten en huisartsen betreffende onderwerpen, die voor de spoedeisende zorg belangrijk zijn.

**1.3 Vermeld de namen, adressen, telefoonnummers, faxnummers, eventuele elektronische postadressen en functies van de aangewezen contactpersonen.**

<u>Huisartsenpost:</u> [...]	<u>Zorggroep:</u> [...]
---------------------------------	----------------------------

**1.4 Geef aan welke van de betrokken organisaties zorgaanbieder zijn**

De Zorggroep en Huisartsenpost kunnen gezien worden als zorgaanbieder conform de WMG, aangezien zij huisartsenzorg aanbiedt.

**1.5 Geef voor elk van de betrokken zorgaanbieders aan door hoeveel personen zij in de regel zorg doen verlenen.**

De Zorggroep heeft voor de uitvoering van de gecontracteerde zorg overeenkomsten met aangesloten huisartsen. Er zijn met 191 huisartsen contracten afgesloten.

De Huisartsenpost voorziet in de behandeling van de acute eerstelijns zorgvraag gedurende avond nacht weekeind en feestdagen voor de patiënten van 204 aangesloten huisartsen.

**2. Gegevens over de concentratie**

**2.1 Beschrijf het karakter van de operatie**

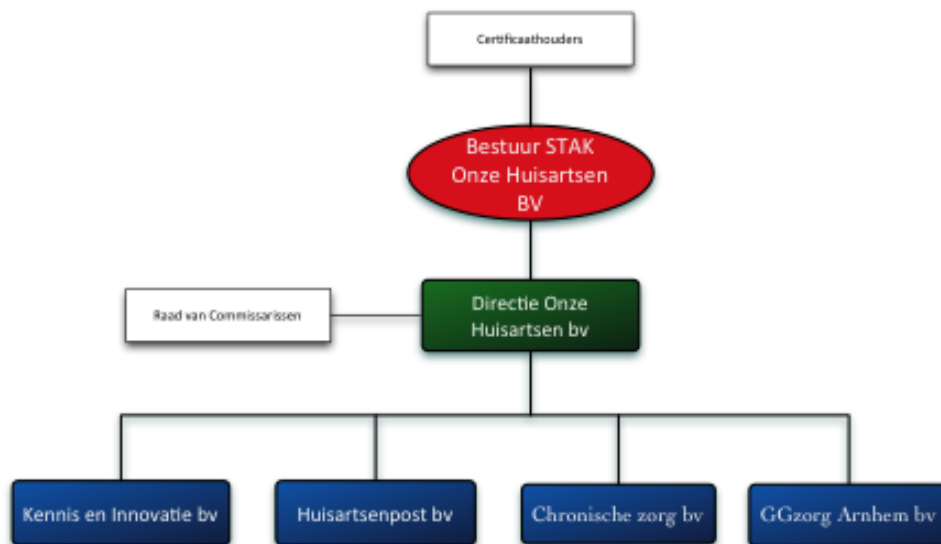
Het betreft de overdracht van de aandelen van de Huisartsenpost door de **Coöperatieve**

**Huisartsendienst regio Arnhem U.A. (CHRA)** aan Onze Huisartsen B.V. (voorheen genoemd: Huisartsenzorg regio Arnhem B.V.)

Hiermee verkrijgt Onze Huisartsen BV de zeggenschap over de Huisartsenpost. De Huisartsenpost wordt een van de dochtervennootschappen.

### De structuur van eigendom en zeggenschap na de concentratie

Vereenvoudigd weergegeven ziet de structuur er na de concentratie als volgt uit:



De STAK vertegenwoordigt 143 praktijkhoudende en certificaathoudende huisartsen en heeft als aandeelhouder de zeggenschap over de Zorggroep. De AVA ( in deze het Stak-bestuur) benoemt de directeuren en commissarissen van de vennootschap (holding) en dient goedkeuring te geven aan o.a. beleidsplannen, begrotingen, deelnemingen, kredietverleningen etc.

De vergadering van certificaathouders benoemt, schorst en ontslaat de bestuurders van de STAK. In het kader van de onderhavige transactie worden nieuwe statuten voor de STAK opgesteld, zie zodanig zijn dat de huisartsen maximale zeggenschap hebben over de holding en haar dochters. De nieuwe statuten zijn gevoegd in de bijlage bij deze melding.

Het STAK bestuur heeft voor een groot aantal beslissingen toestemming nodig van haar certificaathouders.

Alle praktijkhoudende huisartsen uit de regio huisartsen kunnen certificaathouder zijn of desgewenst worden. Niet iedereen kiest hiervoor. Om niet-certificaathoudende huisartsen uit de regio toch te horen binnen de nieuwe organisatie hebben zij spreek- en vergaderrecht op de certificaathoudersvergadering.

### Vermeld alle overeenkomsten en transacties die de concentratie belichamen of die daarmee samenhangen.

In de regio Arnhem zijn drie organisaties betrokken bij de huisartsenzorg:

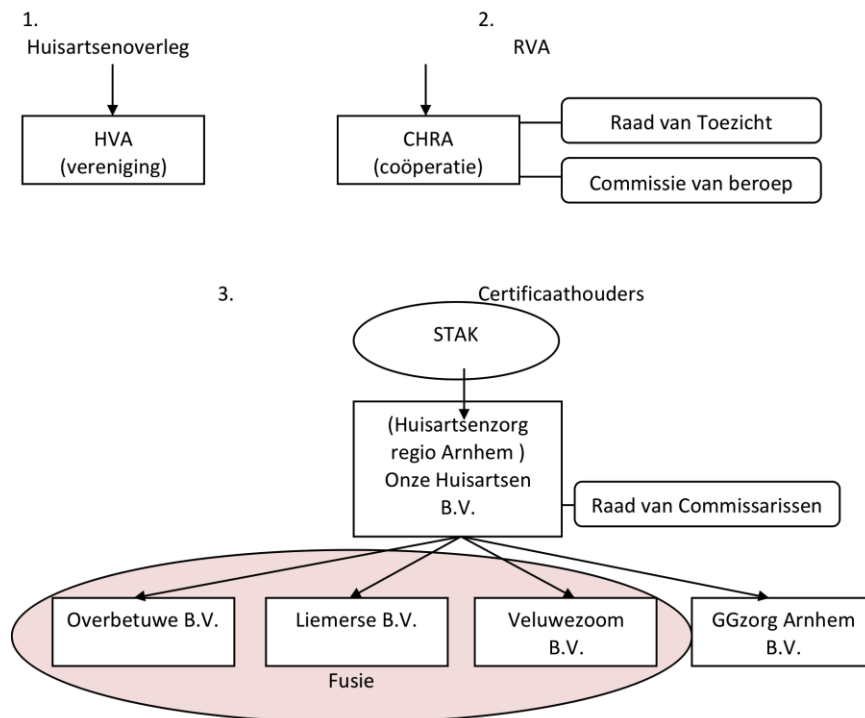
1. de HuisartsenVereniging Arnhem en Omstreken (HVA),
2. de Coöperatieve Huisartsendienst Regio Arnhem U.A. (CHRA; thans uitvoerder van de huisartsenpost)

### 3. Onze Huisartsen B.V. (met dochtervennootschappen) (Zorggroep).

De HVA, eerder nog niet aan de orde gekomen, is een vereniging van 218 regionale huisartsen welke zich tot doel stelt de kwaliteit en de continuïteit van de huisartsengeneeskunde in de regio te waarborgen. De HVA is opgericht in 2007 en voortgekomen uit de Regionale Huisartsen Vereniging. Zij is een representatieve vertegenwoordiger van de huisartsen uit de regio Arnhem e.o.. De HVA verzorgt middels de WDH (werkgroep deskundigheidsbevordering Huisartsen) nascholingen voor huisartsen uit de regio. De leden betalen contributie waarmee de werkzaamheden van de vereniging worden gefinancierd.

De 3 organisaties kennen een grote overlap in leden (HVA), certificaathouders (Zorggroep) en aangesloten praktijken (zorggroep en CHRA/huisartsenpost). Hoewel niet alle huisartsen certificaathouder van de zorggroep zijn, maken vrijwel alle leden van de HVA gebruik van de Huisartsenpost en contracteren hun ketenzorg via de zorggroep.

De huidige structuur ziet er als volgt uit:



De drie weergegeven organisaties hebben reeds in 2012 gezamenlijk besloten te gaan naar een vereenvoudiging van de structuur van de huisartsenzorgorganisaties in de regio Arnhem. Zij hebben de wens om de HVA, de CHRA en Zorggroep samen te voegen tot één gezamenlijke huisartsenorganisatie met de naam: Onze Huisartsen. Met de thans gemelde concentratie wordt hieraan nu uitvoering gegeven.

In het kader van de onderhavige operatie is ervoor gekozen de activiteiten van CHRA op te nemen in een dochtervennootschap van Onze Huisartsen BV (voorheen Huisartsenzorg regio Arnhem B.V.). Om dit te bewerkstelligen worden de activiteiten van de CHRA, de huisartsenpost, in een aparte B.V. afgesplitst. De aandelen in deze nieuwe B.V. worden in eerste instantie gehouden door de CHRA (artikel 2:334b lid 4 BW). Na het realiseren van de afsplitsing zullen de aandelen in het kapitaal van de nieuwe B.V. worden overgedragen aan Onze Huisartsen BV (voorheen Huisartsenzorg regio Arnhem B.V.) De CHRA wordt vervolgens opgeheven.

Dochtermaatschappijen Huisartsenzorg Over Betuwe B.V., Huisartsenzorg Liemers B.V. en Huisartsenzorg Veluwezoom B.V. zullen met elkaar fuseren, zodat er één B.V. ontstaat: Chronische zorg B.V. Daarnaast wordt een nieuwe dochtervennootschap opgericht voor deskundigheidsbevordering en innovatie. Deze transacties betreffen slechts een interne herstructurering en worden niet nader uitgewerkt in deze melding.

De HVA wordt in 2015 opgeheven en op het moment van beëindiging zijn er geen baten of schulden meer aanwezig. De taken van de HVA gaan over naar Onze Huisartsen BV. In juridische zin speelt de HVA geen rol in deze overname. De taken van de HVA worden echter wel opgenomen in de nieuwe organisatie. Nu dit geen concentratie betreft, wordt dit niet nader uitgewerkt in deze melding.

Zoals uit het voorgaande volgt, zijn en worden in het kader van de onderhavige operatie de volgende stappen gezet:

1. Afsplitsing van de activiteiten van CHRA in Huisartsenpost Regio Arnhem B.V.;
2. CHRA draagt aandelen in Huisartsenpost over aan Onze Huisartsen B.V.
3. Fusie van de drie B.V. Chronische zorg tot één B.V. chronische zorg;
4. Oprichten BV kennis en Innovatie
5. Wijziging van de statuten van de STAK, holding en dochter vennootschappen.
6. Opheffen van de CHRA en HVA

Hiertoe zijn de volgende stukken opgesteld:

Ad 1: Akte van Splitsing;

Ad 2: Akte van koop verkoop en levering;

Ad 3: Akte van fusie;

Ad 4: Omdat de STAK een centrale rol speelt in de nieuwe organisatiestructuur zijn de statuten van de STAK aangepast zodat deze aansluiten bij de nieuwe organisatiestructuur. Hierin is ook de nieuwe naam Onze Huisartsen opgenomen. De statuten van de holding en haar dochter vennootschappen zijn aangepast om deze goed te laten aansluiten op de nieuwe statuten van de STAK en de onderlinge verschillen aan te passen;

Ad 5: Deze stap zal in 2015 worden afgerond.

De hierboven vermelde aktes zijn opgenomen in de bijlagen behorende bij dit document en vermeld onder 6.1 van dit document.

## **2.2. Beschrijf de wijze waarop en het tijdsbestek waarbinnen de concentratie zal worden gerealiseerd.**

### **Welke activiteiten zal de organisatie na de concentratie ontplooiën:**

De activiteiten die de nieuwe organisatie zal ontplooiën betreft de voortzetting van de huidige activiteiten:

- het (doen) leveren en organiseren van ketenzorg voor diverse zorgprogramma's;
- het (doen) leveren en organiseren van acute huisartsenzorg in avond, nacht, weekeinde en op feestdagen
- Het (doen) leveren van ondersteunende diensten en ondersteunend personeel aan huisartsen(praktijken);
- het ontwikkelen, ondersteunen en uitvoeren van regionale zorgvernieuwingsinitiatieven op het gebied van de eerstelijns gezondheidszorg,
- het bijdragen aan de kwaliteit van de huisartsenzorg in de meest brede zin van het woord, waaronder ook deskundigheidsbevordering voor alle medewerkers in de huisartsenpraktijk,

bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek etc.

- Het ondersteunen en begeleiden van aanvragen van de GES modules, gericht op wijkgerichte geïntegreerde zorg;
- Het ondersteunen van praktijken bij accreditatietrajecten;
- het optreden als contractspartij ten opzichte van zorgverzekeraars
- het aanspreekpunt zijn voor huisartsen, patiënten, zorgverzekeraars, zorginstellingen, ziekenhuis en gemeenten in de regio om de samenwerking te bevorderen en uit te bouwen;
- het uitvoeren van het project 1 HIS om te komen tot 1 informatiesysteem in alle huisartsenpraktijken in de regio;
- het verrichten van al hetgeen anderszins dienstbaar kan zijn aan het doel: het verbeteren van de huisartsenzorg in de regio.

**Over welke periode strekt de daadwerkelijke integratie van (onderdelen van) de organisaties zich uit:**

In April 2014 is besloten definitief deze stappen te gaan zetten en werd de notaris gevraagd een stappenplan te maken.

De tijdlijn is weergegeven in onderstaande tabel.

Algemeen		RvB CHRA	RvT CHRA	RvA CHRA	OR CHRA
<b>Stappenplan Afsplitsing activiteiten CHRA in een BV</b>					
a	Voorstel tot splitsing	21-aug			
b	Toelichting	21-aug			
c	Vermogensopstelling	18-sep			
d	Opstellen winst/verliesrekening	18-sep			
e	2e besprekingsronde		02-sep	08-sep	02-sep
f	Tekenen voorstel	<b>18-sep</b>			
g	Deponeren voorstel				
h	Publicatie				
i	Afloop verzettermijn				
j	Aanvraag advies HvA				
k	Afloop termijn HvA				
l	reservetijd				
m	3e besprekingsronde	20-nov	28-okt		07-okt
n	Besluitvorming splitsing RvA CHRA			<b>02-dec</b>	
o	Passeren akte				
p	Inschrijving KvK				
<b>Aandelenoverdracht BV CHRA</b>					
a	Concept Akte van verkoop, koop, levering	21-aug			
b	Check Fiscalist				
c	Voorgenomen besluit RvB Akte van Verkoop	<b>21-aug</b>			
d	1e besprekingsronde		02-sep	08-sep	07-okt
e	2e besprekingsronde		28-okt	02-dec	7-11 / 2-12
f	Besluit Akte van verkoop, koop, levering	<b>11-dec</b>			

**Hoe ziet het implementatie plan eruit?**

De huisartsenpost en zorggroep zullen na deze concentratie blijven functioneren zoals zij op dit moment ook doen. E.e.a. heeft geen consequenties voor het personeel of de activiteiten van beide organisaties. De zorggroep heeft geen personeel in eigen dienst, de huisartsenpost blijft georganiseerd zoals nu het geval is.

Ten aanzien van de ondersteunende afdelingen, waaronder ICT, P&O en financiën, zullen er geen wijzigingen plaatsvinden. In de loop van 2015 zal het bestuur van Onze Huisartsen BV met een plan komen voor de organisatie van de ondersteunende afdelingen.

**2.3 Beschrijf de doelstellingen van de concentratie.**

De belangrijkste doelstelling van de concentratie is het vormen van één aanspreekbare organisatie voor de huisartsenzorg in de regio waarin de visie van de huisartsen op de eerstelijns zorg in al zijn aspecten leidend is. De huisartsen krijgen door de concentratie gezamenlijk inspraak in de organisaties die onderdelen van de huisartsenzorg leveren en contracteren.

Doordat het een aanspreekbare organisatie wordt weten samenwerkingspartners zoals gemeenten, ziekenhuizen, zorginstellingen, andere zorgverleners, met wie zij in gesprek kunnen over de inhoud, organisatie en kwaliteit van de huisartsenzorg in de regio. De praktijken blijven zelf verantwoordelijk voor de contractering van de zorg binnen hun praktijk.

Ook wordt de inzet van mensen en middelen efficiënter en doelmatiger door de onderlinge samenwerking van de werkmaatschappijen en neemt de bestuurlijke drukte af.

## **2.4 Beschrijf de redenen van de concentratie (beschrijf eventuele alternatieven)**

Wanneer de samenhang van de organisaties voor de concentratie tegen het licht wordt gehouden is vast te stellen dat het volgende zich voordoet:

- 3 organisaties voeren activiteiten uit voor eenzelfde groep huisartsen;
- De organisaties hebben geen op elkaar afgestemde strategie bij gemeenschappelijke dossiers of gezamenlijke contacten;
- Er bestaat ruis en versnippering van werkzaamheden tussen de organisaties door gebrek aan afstemmingen gezamenlijke doelstellingen;
- De betrokkenheid van de huisartsen brokkelt af. Vacante bestuursfuncties worden moeizaam opgevuld.
- Strategische contacten met partners en organisaties in de regio zijn versnipperd. Huisartsen zijn in de regio niet zichtbaar als een groep met een visie op de samenwerking met deze andere partijen.
- Gebrek aan efficiency bij de inzet van mensen en middelen.

## **3. Gegevens over de gevolgen van de concentratie**

### **3.1. Beschrijf de financiële gevolgen van de concentratie voor de betrokken zorgaanbieders.**

**Overleg ten minste: het businessplan met de verwachte kosten en baten van de concentratie, de verwachte synergievoordelen in de vijf jaren na de transactie. Geef daarbij aan wie de financiers zijn en of uw business case wordt ondersteund door financiers**

Er zijn nauwelijks financiële gevolgen, verbonden aan de concentratie. Er is dan ook geen aanleiding om een businessplan op te stellen. De belangrijkste financiële risico's liggen in het opnieuw aangaan van ketenzorgcontracten op het terrein van de Diabetes, COPD en CVRM per 2015. Gelet op inkoopbeleid van Menzis en de overige zorgverzekeraars verwachten we hier geen risico's. Dit is een jaarlijks terugkerend probleem en wordt niet beïnvloed door de concentratie.

Doordat de concentratie tot gevolg heeft dat van 2 directies (CHRA en Zorggroep) naar 1 directie (Onze Huisartsen) wordt gegaan, van een Rvt (CHRA) en RVC (Zorggroep) naar 1 RvC (Onze Huisartsen), van 3 besturen (HVA, CHRA, Zorggroep) naar 1 (Onze Huisartsen), en de RVA van de CHRA vervalt, is een gezamenlijke kostenreductie te verwachten door deze concentratie.

De zorgverzekeraar Menzis, onze belangrijkste contractpartner, is enthousiast over de organisatiewijziging.

### **3.2. Beschrijf de gevolgen van de concentratie voor de zorgverlening aan de cliënt**

Er zijn geen directe gevolgen voor de patiënt. De zorg blijft georganiseerd zoals deze nu is. Er vindt geen aanpassing plaats van de zorgprocessen. Er vindt geen verplaatsing of andere aanpassing van

het zorgaanbod plaats, nog verandering in schaalgrootte. Wel zal de patiënt eenvoudiger en overzichtelijker informatie betreffende de huisartsenzorg kunnen vinden op 1 gezamenlijke website welke op dit moment wordt ontwikkeld. Op dit moment is informatie versnipperd en verspreid te vinden.

We verwachten dat op termijn door betere afspraken tussen huisartsen en andere stakeholders de kwaliteit van zorg en de samenhang in de zorg zal verbeteren. Dat is de inzet. Deze is echter niet nu te kwantificeren.

### **3.3. Beschrijf de risico's van de concentratie van de bereikbaarheid van de zorg en de wijze waarop deze risico's worden ondervangen.**

Hiervoor geldt hetzelfde als bovenstaande. Samenwerking en 1 aanspreekbare organisatie zal naar verwachting leiden tot een betere afstemming en bereikbaarheid waardoor de kwaliteit naar verwachting zal toenemen. De concentratie heeft geen gevolgen voor de reisafstand voor de patiënt. Het aantal locaties blijft gelijk. Hierin worden geen aanpassingen gedaan.

### **3.4. Beschrijf de risico's van de concentratie voor de kwaliteit van de zorg en de wijze waarop deze risico's worden ondervangen.**

We verwachten ook hier geen negatieve invloed van de concentratie. De drie organisaties werken allen voor dezelfde groep huisartsen en patiënten. Kwaliteitsaspecten kunnen nu in gezamenlijkheid worden opgepakt hetgeen de doelmatigheid en kwaliteit bevordert. Clienttevredenheid zal hierdoor niet worden aangetast.

## **4. Gegevens over de continuïteit van cruciale zorg**

De enige vorm van cruciale zorg die wordt geboden is huisartsenzorg tijdens de ANW-uren (avond, nacht en weekend). Deze zorg zal onveranderd worden voortgezet. Er vinden derhalve in dit zorgaanbod geen veranderingen plaats.

Ten overvloede, er wordt geen crisisopvang geestelijke gezondheidszorg aangeboden.

## **5. Gegevens over de betrokkenheid van cliënten, personeel en andere stakeholders**

**5.1 Vermeld indien van toepassing, van elke betrokken zorgaanbieder, naam, adres, telefoonnummer en eventuele elektronisch postadres van de voorzitter van de cliëntenraad.** De betrokken organisaties beschikken niet over een cliëntenraad. De CHRA dient formeel wel over een cliëntenraad te beschikken. Sinds 2008 is er echter onduidelijkheid of een cliëntenraad verplicht blijft voor een huisartsenpost in de nieuwe wet cliëntenrechten. In afwachting daarvan is, branchebreed het besluit over de instelling van een cliëntenraad uitgesteld. Helaas heeft de nieuwe Wet Cliëntenrechten langer op zich laten wachten dan verwacht en is deze nu helemaal van de baan. Er is wel reeds besloten om voor de nieuwe organisatie te gaan werken met een patiëntenplatform voor de totale organisatie.

### **5.2 Beschrijf indien van toepassing, voor elke betrokken zorgaanbieder:**

- a. Het verloop van de raadpleging van cliënten
- b. Of cliënten van mening zijn dat zij tijdig en op begrijpelijke wijze aantoonbaar voldoende geïnformeerd zijn over:
- c. Het oordeel van cliënten



N.V.T.

**5.3 Vermeld indien van toepassing, van elke betrokken zorgaanbieder, naam, adres, telefoonnummer en eventuele elektronisch postadres van de voorzitter van de ondernemingsraad.**

De zorggroep heeft geen personeel in eigen dienst. De Huisartsenpost/CHRA heeft een ondernemingsraad.

**Contactgegevens Ondernemingsraad CHRA:**

[...]

**6.4 Beschrijf indien van toepassing, voor elke betrokken zorgaanbieder:**

**a. Het verloop van de raadpleging van het personeel:**

Dit punt is alleen van belang voor de huisartsenpost omdat de zorggroep geen personeel in eigen dienst heeft.

De OR is conform de WOR via een adviesaanvraag met betrekking de Splitsing en Verkoop van de Huisartsenpost betrokken in het besluitvormingsproces.

**Op welke wijze is het personeel betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen?**

Het personeel en OR is vanaf eind vorig jaar regelmatig geïnformeerd over de voortgang van de samenwerking. Via overleg en nieuwsbrieven. Verslagen en voorbeelden van nieuwsbrieven zijn beschikbaar.

**Op welke wijze heeft het personeel zijn oordeel en aanbevelingen kenbaar kunnen maken?**

Het personeel heeft adviesrecht via de ondernemingsraad. Hiertoe zijn alle procedures in acht genomen.

De ondernemingsraad is op grond van haar adviesrecht betrokken in de adviescommissie voor de benoeming van de nieuwe algemeen directeur voor Onze Huisartsen.

**Is het personeel van mening dat de zorgaanbieder hen voldoende tijd gegeven heeft om te reageren op het concentratievoornemen?**

Ja. De OR heeft alle relevante en gevraagde onderliggende notities ontvangen. De OR is in de gelegenheid geweest vragen te stellen. Een eerste set van vragen (OR) en antwoorden (bestuur CHRA) is op constructieve wijze besproken op 14 oktober 2014. De OR heeft voortdurend de mogelijkheid vragen te stellen, advies te vragen en hun invloed via de OR aan te wenden. De besprekingen met de OR verlopen in goede harmonie en een open sfeer. De OR heeft in november 2014 positief advies gegeven over splitsing en verkoop CHRA. Zie bijlage 16 waarin dit advies is opgenomen.

**Is het personeel in de gelegenheid gesteld om, indien gewenst, een deskundige te raadplegen? Is het personeel van mening dat de zorgaanbieder hen hiervoor voldoende tijd en zo nodig (financiering van) expertise ter beschikking heeft gesteld, zodat een oordeel over de concentratie kan worden gegeven?**

Ja, de WOR is hiervoor uitgangspunt geweest. Er is op 12 september 2014 door de OR aangegeven

dat ook een externe deskundig is ingeschakeld door de OR CHRA.

**b. Of het personeel van mening is dat het tijdig en op begrijpelijke wijze aantoonbaar voldoende geïnformeerd is over:**

- de verwachte gevolgen van de concentratie voor de inrichting van de zorg
- de inhoud van de concentratieplannen
- de mogelijkheden om daar bezwaar tegen te maken
- de mogelijkheden om alternatieven of andere zienswijzen in te brengen
- de manier waarop oordelen of aanbevelingen hierover kenbaar kunnen worden gemaakt.

Gezien het feit dat de concentratie geen invloed heeft op de organisatie van de huisartsenpost als bedrijf, behalve de aanstelling van een nieuwe directeur (een positie die nu interim wordt vervuld) is de verwachting dat de OR geen bezwaar zal hebben tegen de concentratie. Het officiële traject is hiervoor in gang gezet en wordt eind november afgerond.

**c. Het oordeel van het personeel:**

- Hoe luidt het oordeel en de aanbevelingen van het personeel over het voornemen tot concentratie?
- Zijn het oordeel en de aanbevelingen van het personeel overtuigend en beargumenteerd meegewogen in de besluitvorming tot concentratie? Indien aanbevelingen van het personeel niet zijn overgenomen, geef aan waarom niet.

Gezien het feit dat de concentratie geen gevolgen heeft voor personeel en organisatie van de zorg zijn geen bezwaren te verwachten.

**5.5 Beschrijf welke andere stakeholders – zoals zorgverzekeraars/zorgkantoren, banken en regionale en lokale overheden - bij de concentratie zijn betrokken en wat hun relatie is tot de betrokken zorgaanbieder(s).**

Belangrijke stakeholders zijn Menzis, de preferente zorgverzekeraar, en het bestuur van ziekenhuis Rijnstate, het regionale ziekenhuis, aangesloten fysiotherapeuten, diëtisten, podotherapeuten, gespecialiseerd evrpleegkundigen. Deze stakeholders zijn geïnformeerd en bevraagd over de toekomstige concentratie. Zij juichen dit toe gezien het feit dat de huisartsenzorg in de toekomst een aanspreekbare organisatie zal kennen i.p.v. een versnipperde vertegenwoordiging.

**5.6 Vermeld de namen, adressen, telefoonnummers, faxnummers, eventuele elektronische postadressen en naam en functies van contactpersonen van deze stakeholders.**

Ziekenhuis Rijnstate

[...]

Zorgverzekeraar Menzis

[...]

**5.7 Beschrijf voor elke stakeholder:**

**a. Het verloop van de raadpleging van de stakeholder**

De raadpleging is informeel en mondeling geweest binnen de reguliere overleggen met Menzis. O.a. op 18 februari, 15 april, 18 april, 17 juni, 23 september 2014.

**b. Of stakeholders van mening zijn dat zij tijdig en op begrijpelijke wijze aantoonbaar voldoende geïnformeerd**

Ja.

### **c. Het oordeel van stakeholders**

De stakeholders zijn mondeling geïnformeerd en reeds langere tijd op de hoogte van dit proces en ondersteunen het van harte.

### **6. Mee te zenden documenten**

**6.1 Een gedateerd exemplaar van de meest recente stukken op grond waarvan de concentratie tot stand zal komen. De stukken moeten duidelijkheid geven over de (voorgenomen) binding die ten grondslag ligt aan de concentratie. In het bijzonder moet blijken welke de eigendoms- en zeggenschapsverhoudingen na de concentratie zullen zijn.**

Bijgevoegd zijn:

Bijlage 1: concept statuten STAK Onze Huisartsen BV;

Bijlage 2: Concept statuten van Onze Huisartsen B.V.;

Bijlage 3: Akte van Splitsing CHRA;

Bijlage 4: toelichting op de akte van splitsing;

Bijlage 5: Akte van verkoop en levering;

Bijlage 6: Akte van fusie;

Bijlage 7 t/m 10 : Concept statuten van de dochtervennootschappen:

7: Kennis en Innovatie BV;

8: Chronische Zorg BV;

9: Huisartsenpost BV;

10: GGZorg BV.

Bijlage 11: Inschrijving KvK van Onze Huisartsen BV;

Bijlage 12: notitie Voorstel tot samenwerking in Wij Huisartsen;

Bijlage 13: projectdoelstelling van september 2014;

Bijlage 14: adviesaanvraag aan de OR van de bestuurder;

Bijlage 15: verslag van de Overlegvergadering van bestuurder met OR over de adviesaanvraag;

Bijlage 16: positief advies van de OR

Bijlage 17: reactie van de bestuurder op positief advies OR

**6.2 Een schriftelijk bewijsstuk, waaruit de vertegenwoordigingsbevoegdheid van de aangewezen contactpersoon of -personen blijkt. Deze vraag heeft zowel betrekking op functionarissen van de betrokken partijen als op externe adviseurs, zoals advocaten.**

Zie bijlage 11 en 12.

**6.3 Alle definitieve versies van schriftelijke stukken over de concentratieplannen waarmee u cliënten, personeel en eventuele andere stakeholders over de concentratieplannen hebt geïnformeerd. Vermeld op ieder document de datum waarop het is opgesteld.**

Alle stukken uit 6.1 met name bijlage 14 en 15.