

## **Melding concentratie**

Formulier betreffende de aanmelding in de zin van artikel 49a Wet Marktordening gezondheidszorg van de

concentratie

van

**Kraamzorg Zuid-Gelderland**

en

**Radboud Universitair Medisch Centrum**

d.d. 10 december 2014

## **Openbare versie**

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.



# MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

## Inhoudsopgave

1	Inlichtingen betreffende de betrokken organisaties.....	4
1.1	Contactgegevens .....	4
1.2	Activiteiten.....	4
1.3	Contactpersonen.....	5
1.4	Zijn de betrokken organisaties zorgaanbieder .....	5
1.5	Door hoeveel personen doen de zorgaanbieders zorg verlenen.....	5
2	Gegevens betreffende de concentratie .....	5
3	Gegevens over de gevolgen van de concentratie .....	12
4	Gegevens over de continuïteit van cruciale zorg .....	16
5	Gegevens over de betrokkenheid van cliënten, personeel en andere stakeholders .....	17
6	Mee te zenden documenten .....	23

## VERTROUWELIJKHEID

Dit aanmeldingsformulier bevat vertrouwelijke bedrijfsgeheimen. Deze aanmelding en de daarin vervatte bedrijfsgeheimen worden slechts aan de Nederlandse Zorgautoriteit ten behoeve van een onderzoek van de onderhavige transactie onder artikel 49 c van de Wet Marktordening gezondheidszorg ter beschikking gesteld. De bedrijfsgeheimen mogen niet openbaar worden gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de betrokken ondernemingen.

### Inleiding

1. Deze melding betreft de voorgenomen concentratie tussen Kraamzorg Zuid-Gelderland (“**Kraamzorg Z.G.**”), een onderdeel van Stichting ZZG zorggroep (“**ZZG**”) en Radboud universitair medisch centrum (“**Radboudumc**”, hierna gezamenlijk: “**Partijen**”). Het voornemen is de kraamzorgactiviteiten van ZZG onder te brengen in een op te richten besloten vennootschap, Kraamzorg Zuid-Gelderland B.V. (“**KZG B.V.**”). KZG B.V. zal een dochteronderneming zijn van UMC St. Radboud Holding B.V. (“**Radboud Holding**”) en daarmee van Radboudumc.
2. ZZG is aanbieder van intramurale en extramurale zorg in Zuid-Gelderland. ZZG biedt hierbij onder andere diensten aan op het gebied van thuiszorg, wonen met zorg, domoticazorg en kraamzorg. Deze diensten zijn ingedeeld in ondernemingsonderdelen, zo is de kraamzorg ondergebracht in het onderdeel Kraamzorg Z.G.
3. Radboudumc is een universitair medisch centrum in Nijmegen. Zij beschikt als kenniscentrum voor academische geneeskunde en gezondheidszorg over een gespecialiseerde afdeling Verloskunde en Gynaecologie (“**V&G**”) en verleent als zodanig ook geboortezorg.
4. Partijen werken reeds een aantal jaren samen op het gebied van kraamzorg. De samenwerking bestaat onder andere uit detachering van kraamverzorgenden van ZZG op de afdeling V&G van Radboudumc. Beide partijen nemen deel aan het dagelijkse bestuur van het regionale consortium “Nijmegen bevalt beter”, het ZonMw Onderzoek Mijz@angerschap, diverse voorlichtingsactiviteiten en andere ketenzorgprojecten.
5. Om de kwaliteit van zorg voor cliënten te verhogen hebben Partijen de intentie uitgesproken intensiever met elkaar te samenwerken. De samenwerking zorgt voor betere kansen en mogelijkheden voor Partijen om innovatie te initiëren, te komen tot ontschotting van de ketenzorg en het ontwikkelen van nieuwe producten in de regio. Door de voorgenomen concentratie zijn Partijen in staat de keten te optimaliseren en te professionaliseren in de periode voor en na de (poliklinische) bevalling. De aandacht gaat hierbij in het bijzonder uit naar de kraamzorg in het ziekenhuis.
6. In dit kader hebben Partijen met elkaar uitgesproken dat aansluiting van het ondernemingsonderdeel Kraamzorg Z.G. van ZZG bij Radboudumc een belangrijke stap voorwaarts is om goede kraamzorg te (kunnen blijven) bieden. Partijen willen de kwaliteit van zorg en het aanbod voor de doelgroepen verder verbeteren en ontwikkelen. Om deze redenen hebben Partijen besloten over te gaan tot onderhavige concentratie.
7. Partijen hebben de relevante stakeholders betrokken bij het proces. Er is geen reden aan te nemen dat de bereikbaarheid, kwaliteit of betaalbaarheid van de zorg door de concentratie nadelig wordt beïnvloed. Het aanbod van de zorgverlening blijft ongewijzigd. Partijen verzoeken NZa dan ook op de kortst mogelijke termijn te besluiten dat er geen bezwaar bestaat ten aanzien van de concentratie van Partijen.

## 1 Inlichtingen betreffende de betrokken organisaties

### 1.1 Contactgegevens

Vermeld voor iedere betrokken organisatie:

- naam en - indien anders – handelsnaam
- rechtsvorm
- adres, telefoon- en faxnummer en eventueel elektronisch postadres
- handelsregisternummer of het buitenlands register en registratienummer van de betrokken organisaties
- contactpersoon.

### 8. De bij de concentratie betrokken ondernemingen zijn:

Stichting ZZG zorggroep  
Nijmeegsebaan 29  
6561 KE Groesbeek  
Tel: 024 3665777  
Fax: 024 3441249  
KvK: 09162727

Radboud universitair medisch centrum  
Geert Groteplein Zuid 10  
6525 GA Nijmegen  
Tel: 024 3618933  
Fax: 024 3540523  
Kvk: 41055629

### 1.2 Activiteiten

Geef een beschrijving van de (bedrijfs)activiteiten van alle betrokken organisaties en geef aan in welke sectoren zij werkzaam zijn.

- ZZG
9. ZZG biedt intra- en extramurale zorg aan, waaronder ook kraamzorg als onderdeel van de extramurale zorgverlening. ZZG is een VVT-organisatie, waar daarnaast ouderenzorg plaats vindt. De zorg die ZZG aanbiedt vindt plaats in de vorm van wijkverpleging, beschermd wonen en geriatrische revalidatie. ZZG heeft haar soorten zorg ondergebracht in ondernemingsonderdelen, de kraamzorg is bijvoorbeeld ondergebracht in Kraamzorg Z.G. ZZG biedt haar diensten aan in Zuid-Gelderland, het gebied tussen Arnhem en Nijmegen en een aantal gemeenten net over de grens in Duitsland. Zie voor meer informatie [www.zzgorggroep.nl](http://www.zzgorggroep.nl).
- Radboudumc
10. Het Radboudumc is een academisch ziekenhuis met intern- en extern gerichte afdelingen. Extern gerichte afdelingen richten zich op de externe klant: de cliënt, de student en de wetenschapper. Dat zijn onder andere de afdelingen Kindergeneeskunde, Urologie, Heelkunde en V&G. Intern gerichte afdelingen bedienen de extern gerichte afdelingen met diensten als diagnostisch onderzoek, anesthesie en de OK-faciliteit. Radboudumc besteedt daarnaast veel aandacht aan het vergroten van kennis en kunde, onder andere door het doen van wetenschappelijk onderzoek en door onderwijs en opleiding te verzorgen. De activiteiten vinden plaats op het gebied van de gezondheidszorg, in de ruimste zin van het woord.



# MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

11. Radboudumc is ontstaan uit de integratie van het Academisch Ziekenhuis Nijmegen St Radboud en de medische faculteit van de Radboud Universiteit Nijmegen. Deze geïntegreerde organisatie presenteert zich bestuurlijk en maatschappelijk als het Radboudumc en wordt bestuurd door de raad van bestuur. Het Radboudumc is samen met de Radboud Universiteit formeel gezien onderdeel van de Stichting Katholieke Universiteit ("SKU"). Het bestuur van de SKU fungeert als raad van toezicht van het Radboudumc en benoemt de leden van de raad van bestuur. Een organogram van de structuur van het concern is bijgevoegd als **Bijlage 1**. Zie voor meer informatie [www.radboudumc.nl](http://www.radboudumc.nl).

## 1.3 Contactpersonen

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

12. Contactpersonen namens Partijen zijn:

De heer J.M.M. (Martijn) van de Hel / mevrouw C.A. (Charlotte) Eijberts  
Maverick Advocaten N.V.  
Barbara Strozilaan 101  
1083 HN Amsterdam  
Tel: 020 240 22 72  
Fax: 020 240 22 79  
E-mail: [martijn.vandehel@maverick-law.com](mailto:martijn.vandehel@maverick-law.com) / [charlotte.eijberts@maverick-law.com](mailto:charlotte.eijberts@maverick-law.com)

## 1.4 Zijn de betrokken organisaties zorgaanbieder

Geef aan welke van de betrokken organisaties zorgaanbieder zijn.

13. Partijen zijn zorgaanbieders als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en verrichten handelingen op het gebied van de gezondheidszorg als bedoeld in art. 6, lid 1 Wet BIG.

## 1.5 Door hoeveel personen doen de zorgaanbieders zorg verlenen

Geef voor elk van de betrokken zorgaanbieders aan door hoeveel personen zij in de regel zorg doen verlenen. Licht uw antwoord toe.

14. Hierna wordt voor ieder van de Partijen een overzicht gegeven van het aantal personen dat in dienst was.

ZZG: Op 1 juli 2014 waren er in totaal ca. 3.000 personen die patiëntgebonden werkzaamheden verrichten in loondienst. Hiervan verleenden ongeveer 140 medewerkers kraamzorg.

Radboudumc: Op 31 december 2013 waren er in totaal ca. 4794 personen (2841 fte) die patiëntgebonden werkzaamheden verrichtten in loondienst.

15. Het aantal personen waarmee de betrokken Partijen in 2014 zorg doen verlenen, is nog niet formeel vastgesteld. Dit aantal zal niet in grote mate afwijken van bovengenoemde aantallen. Partijen halen dan ook de drempels zoals vermeld in art. 49 a Wmg.

## 2 Gegevens betreffende de concentratie

2.1 Beschrijf het karakter van de operatie:

- Vermeld daarbij of het gaat om een fusie, de verkrijging van uitsluitende of gezamenlijke zeggenschap of de totstandbrenging van een gemeenschappelijke organisatie, in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet.
- Zet uiteen hoe de structuur van eigendom en zeggenschap er na de concentratie uit zal zien.
- Vermeld alle overeenkomsten en transacties die de concentratie belichamen of die daarmee samenhangen. Met de concentratie samenhangende overeenkomsten en transacties dienen ook te worden vermeld indien deze reeds zijn aangegaan of uitgevoerd.

16. Radboudumc zal de kraamzorgtak (Kraamzorg Z.G.) van ZZG overnemen. Radboudumc zal hiertoe een besloten vennootschap oprichten, KZG B.V. (statutaire naam: Kraamzorg Zuid-Gelderland B.V.) waarin zij de kraamzorg zal onderbrengen. De aandelen zullen worden gehouden door Radboud Holding. Radboudumc zal hiermee de volledige eigendom en zeggenschap verkrijgen over de kraamzorgactiviteiten van Kraamzorg Z.G. Aangehecht bij deze melding is de intentieverklaring, het beslisdocument en de concept overnameovereenkomst (**Bijlage 2, 3 en 4**). Ook de definitieve besluiten van de raden van bestuur van Partijen, dan wel waaruit het definitieve besluit blijkt, zijn bijgesloten als **Bijlage 6 en 19**.
17. De kraamzorgactiviteiten van ZZG zullen via een activa passiva transactie worden overgedragen aan KZG B.V. De activa die betrekking hebben op de kraamzorgactiviteiten, zoals inventaris, apparatuur, behandelingsovereenkomsten met kraamvrouwen, overeenkomsten met derden, debiteuren etc., alsmede de met de activa verbonden passiva worden hierbij door ZZG overgedragen aan KZG B.V. Ook de betrokken medewerkers zullen overgaan naar KZG B.V. De kraamzorgactiviteiten van Kraamzorg Z.G. die overgaan naar KZG B.V. blijven op deze manier na de overgang als eenheid bestaan.
18. De op te richten KZG B.V. zal worden bestuurd door een directie, bestaande uit één of meer directeuren. KZG B.V. zal een afzonderlijk toezichthoudend orgaan (Raad van Commissarissen) kennen, die uit één of meer leden zal bestaan. De conceptstatuten van de op te richten vennootschap zijn als bijlage toegevoegd (**Bijlage 5**).
19. Deze transactie vormt een concentratie in de zin van artikel 27, eerste lid van de Mededingingswet, waarbij Radboudumc de uitsluitende zeggenschap zal verkrijgen over de kraamzorgtak (Kraamzorg Z.G.) van ZZG.

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

- welke activiteiten de organisatie na concentratie zal ontplooiën;
- over welke periode de daadwerkelijke integratie van (onderdelen van) de organisaties zich uitstrekt;
- hoe het implementatieplan eruit ziet. Hiertoe behoort ook een goede inventarisatie van integratieproblematiek bij de bedrijfsvoering (ICT-systemen, financiële systemen, integratie van ondersteunende en operationele processen e.d.).

20. Zowel Radboudumc als Kraamzorg Z.G. zullen na de concentratie dezelfde activiteiten blijven ontplooiën. Het verschil is dat Kraamzorg Z.G. haar activiteiten voortaan vanuit KZG B.V. zal ontplooiën. Dit levert geen risico op voor de continuïteit van de zorgverlening en bedrijfsvoering en onderstreept de doelstelling om tot ketenontwikkeling te komen. De huidige ondersteunende systemen (waaronder ICT maar ook de bedrijfsvoeringssystemen en procedures) zullen blijven bestaan. Tegen deze achtergrond voorzien Partijen geen problematiek ten aanzien van deze integratie.

21. De implementatie is erop gericht dat per 1 januari 2015 de meest wezenlijke zaken voor de voortgang gerealiseerd zijn. De medewerkers moeten immers blijven werken. Dat betekent dat zij goed bereikbaar zijn door het handhaven van de e-mailadressen, toegang tot het netwerk van Radboudumc hebben en gebruik kunnen maken van standaardapplicaties (ICT). Ook betekent dat dat de nieuwe arbeidscontracten gereed moeten zijn (HRM), de salarisbetaling doorgang vindt (financiën) en dat er volledige en juiste communicatie plaatsvindt met stakeholders (medewerkers, cliënten en overige stakeholders). In de periode van 1 januari tot 1 april (Q1 2015) zullen alle andere nog lopende acties voltooid worden.
22. Het implementatieplan van de aansluiting van Kraamzorg Z.G. bij Radboudumc, met alle lopende acties, ziet er als volgt uit:

Projectgroep	Acties	Planning	Risicobeheersing
	<b>COMMUNICATIE</b>		
Communicatie	Website inrichten	Week 1 2015	Geen risico
Communicatie	Nieuw logo van de BV en powered by Radboudumc	Afgerond	
Communicatie	Klanten: brief sturen	Week 51 2014	Geen risico
Communicatie	Pers: gezamenlijk persbericht ook voor Actiz site	Week 2 2015	
Communicatie	Communiceren nieuwe opzet samenwerkingsverband (bestuur/VSV)	Week 2 2015	Geen risico
	<b>FINANCIEN</b>		
Financiën	Post en postadres aanpassen	Q4 2014	Geen risico
Financiën	Facturatieproces en debiteurenproces inrichten	Loopt	Geen risico's, wordt ingeregeld in structuur Radboudumc
Financiën	Managementinformatie en SLA inrichten	Week 50 2014	Geen risico
Financiën	Salarisadministratie inrichten	Week 50 2014	Om het risico op verkeerde betalingen te vermijden zal ZZG voorlopig de salarisadministratie blijven voeren. Dit zal per 1 april 2015 definitief worden overgenomen door Radboudumc.
Financiën	Verzekeringen coördineren	Week 49 2014	Geen risico
Financiën	Deurwaarderstraject organiseren	Week 4 2015	Geen risico
Financiën	Huurovereenkomst inrichten	Week 12 2015	Geen risico
Financiën	Contant geld organiseren	Week 4 2015	Geen risico
Financiën	Inrichten Oracle,	Week 50 2014	Geen risico



# MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

	overdrachtsbalans		
Financiën	BV in oprichting opstarten	Afgerond	
	<b>HRM</b>		
HRM	Centrale procedures en protocollen opstellen: gedragscode, privacy, klachten, sleutelbeheer, KMS	Q1 2015	Geen risico. Procedures bestaan al.
HRM	Medewerker traumatische gebeurtenissen aanstellen	Q1 2015	Geen risico
HRM	Bedrijfsarts/AMD aanstellen	Week 50 2014	Geen risico
HRM	Reïntegratiefunctionaris aanstellen	Q1 2015	Geen risico
HRM	Personeelsnummers regelen	Q4 2014	Geen risico
HRM	Overheveling p/o-dossiers en bijzonderheden medewerkers, tijdelijke contracten	Loopt	Risico op te late overheveling afgedekt vanwege continuïteitswaarborgen ZZG
HRM	Jubilea overzicht van medewerkers	Q1 2015	Geen risico
HRM	Signaleringsdata/gegevens in Helder (mutatiesysteem KZG B.V.): Proces herinrichten	Q1 2015	Geen risico
HRM	Stage-overeenkomsten en stagevergoeding beroepsopleiding organiseren (BBL)	Januari 2015	Geen risico
HRM	Detachering naar Radboudumc regelen	Q1 2015	Geen risico
HRM	College Wet Persoonsregister	Q1 2015	Geen risico
HRM	Verlof + urenstand inregelen	Week 50 2014	Geen risico
HRM	Controle salarissen	Q1 2015	Geen risico
HRM	Bewaking cao	Q1 2015	Geen risico
HRM	Raet verzuim management	Loopt	Geen risico
HRM	Nieuw arbeidscontract opstellen	Afgerond	Geen risico
HRM	Arbo, Contract bedrijfsartsen	Q4 2014	Geen risico
HRM	Regelen toestemming medewerkers dossieroverdracht	Q4 2014	Geen risico
HRM	Oprichting OR, medezeggenschap	Week 12 2015	Geen risico
HRM	Overdragen fietsleningen	Q1 2015	Geen risico
HRM	Rondleiding van medewerkers KZG B.V. door UMC	Q1 2015	Geen risico





# MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

	<b>INFORMATIE MANAGEMENT</b>		
IM	Mailadressen inregelen mw (besluit stuurgroep: apart KZG B.V. adres)	Week 50 2014	Geen risico. Mailadressen loopt inmiddels en is tijdig afgerond.
IM	Applicatiebeheer (Fact bij ISK), netwerk, internet, intranet	Q4 2014	Geen risico
IM	Salaris + financiële koppeling apart project finance en ict. Interface ISK en Oracle	Q1 2015	Geen risico
IM	Infodoc: afdeling kwaliteit en MS	Januari 2015	Geen risico
IM	Telefonie inregelen	Q1 2015	Geen risico
IM	Website inrichten	Q1 2015	Geen risico
IM	Hardware organiseren	Q1 2015	Geen risico
IM	ISK inrichten	Q1 2015	Geen risico
	<b>JURIDISCH</b>		
JZ	Overname-overeenkomst opstellen	Afgerond	Geen risico
JZ	NZa-zorgfusietoets doorlopen	Loopt	Geen risico
JZ	Oprichting KZG B.V.	Afgerond	Geen risico
JZ	Inschrijven bestuurder KZG B.V. i.o.	Afgerond	Geen risico
JZ	Formeel goedkeuringstraject RvB en SKU	Afgerond	Geen risico
	<b>KWALITEIT</b>		
Kwaliteit	Toegang protocollen Infodoc	Week 12 2015	Geen risico. Beide organisaties gebruiken Infodoc.
Kwaliteit	HKZ (Harmonisatie Kwaliteit Zorginstellingen)	Week 12 2015	Geen risico. HKZ geldt al voor beide organisaties.
	<b>INKOOP</b>		
Inkoop	Inkoop KZG B.V. via Vidavi, 2015 actie	Week 16 2015	Geen risico want inkoop blijft via Vidavi lopen.
Inkoop	Ricoh MF kopieerapparatuur (tot 1 december 2016)	Q1 2015	Geen risico
Inkoop	KPN Mobile gsm en Ipad ( tot 31 maart 2015)	Q1 2015	Geen risico
Inkoop	Telecom Jordaan onderhoudscontract	Januari 2015	Geen risico

	telefooncentrale		
Inkoop	Medeco mantelovereenkomst medisch en verplegend materiaal	Q1 2015	Geen risico
Inkoop	Office depot mantelovereenkomst kantoorartikelen	Q1 2015	Geen risico
Inkoop	Jane & Barnie beroepsmode, afroepcontract met afname verplichting	Q1 2015	Geen risico
Inkoop	UPC, maakt deel uit van Voip platform	Q1 2015	Geen risico

23. Partijen hebben vooraf goed nagedacht over de gevolgen en risico's van de integratie. Voor alle zekerheid zijn mogelijke risico's ondervangen door voor een enkele ondersteunde diensten een latere integratiedatum te kiezen. Dit is in het bovenstaande integratieplan toegelicht. Op deze terreinen zal ZZG via een service level agreement tijdelijk diensten (blijven) leveren aan KZG B.V. Partijen hebben op deze manier eventuele integratieproblematiek voldoende ondervangen.
24. Er is bovendien voor de implementatie een projectmanager aangesteld en een stuurgroep samengesteld met afgevaardigden van ZZG en Radboudumc. Tevens zijn er op de verschillende deelgebieden (te weten financiën, ICT, HRM, communicatie) werkgroepen ingesteld met leden afkomstig van Radboudumc en ZZG. Deze stuurgroep en werkgroepen zien op een goede overgang en kunnen zo nodig strubbelingen ten aanzien van de integratie direct adresseren. De projectmanager voert wekelijks overleg met de werkgroepen teneinde een snelle en goede integratie te verzekeren.

### 2.3 Beschrijf de doelstellingen van de concentratie.

25. De laatste jaren zien Partijen een afname van het aantal thuisbevallingen en een toename van het aantal ziekenhuisbevallingen. Kraamzorg Z.G. heeft hierop haar activiteiten aangepast en is ook diensten aan gaan bieden bij de poliklinische bevalling. Op het moment dat de cliënt na de bevalling naar huis gaat, wordt aansluitend aan huis kraamzorg verleend, de zogenaamde 'warme overdracht'. Indien gewenst wordt de zorg thuis in de avond of nacht opgestart. Dit geeft een groot gevoel van veiligheid aan ouders. Door de voorgenomen concentratie verwachten Partijen beter aan de behoeften van cliënten te kunnen voldoen.
26. De doelstelling van de voorgenomen concentratie is het waarborgen van de naadloze overgang van kraamzorg tussen ziekenhuis naar thuis. Door de bundeling van de geboortezorgactiviteiten kan één geïntegreerd en kwalitatief hoogstaand aanbod aan geboortezorg worden gerealiseerd, waarbij de kraamzorg vóór en na de (poliklinische) bevalling en de kraamzorg in het ziekenhuis op eenduidige wijze wordt vormgegeven.

### 2.4 Beschrijf de redenen voor concentratie. Beschrijf daarbij welke alternatieven in de voorbereiding in beschouwing zijn genomen en waarom concentratie daarbij uiteindelijk de voorkeur heeft gekregen.

27. Partijen ervaren dat het aantal geboortes terug loopt. Inmiddels is dit stabiel en blijft het aantal geboortes in de toekomst naar verwachting ongeveer gelijk. Het aantal ziekenhuisbevallingen neemt toe, hetgeen neerkomt op een kortere inzet van kraamzorg thuis. Door de samenwerking kunnen

Partijen gemakkelijker ook kraamverzorgenden inzetten bij poliklinische bevallingen in het ziekenhuis. Partijen verwachten samen beter het hoofd te kunnen bieden aan deze druk.

28. Partijen hebben besloten tot de concentratie, omdat zij hiermee de kwaliteit van zorg voor cliënten kunnen verhogen. Hierbij gelden de volgende redenen:

- De integratie van Kraamzorg Zuid-Gelderland binnen het Radboudumc is een kans om innovatie te initiëren en te komen tot ontschotting van de ketenzorg en de ontwikkeling van een nieuw product in de regio.
- Partijen anticiperen hiermee op de integratie van onderdelen binnen de geboortezorg en de komst van integrale financiering.
- Het geeft partijen de mogelijkheid tot optimaliseren en professionaliseren van de keten vóór en na de (poliklinische) bevalling en de kraamzorg in het ziekenhuis in het bijzonder.
- Het creëren van een nieuw en beter (geïntegreerd) aanbod voor cliënten waarbij partusassistentie door de kraamverzorgende in het ziekenhuis met voortzetting van de kraamzorg thuis of in een familiekamer in het ziekenhuis. In een familiekamer binnen een klinische setting kan de kraamverzorgende de zorg voor moeder met een ziek kind, zoals thuis, op zich nemen. De moeder kan dichtbij haar zieke pasgeborene toch een zo “normaal” mogelijk kraambed doorbrengen in een setting waar haar andere kinderen en partner welkom zijn.
- Het leveren van een verbetering van de (vroeg)signalering in de keten tijdens de zwangerschap en/of na de bevalling bij de zogenaamde risicocliëntgroepen, thuis of in een familiekamer in het ziekenhuis. Dit middels een huisbezoek vóór de bevalling en na de bevalling door kraamzorg thuis of in een familiekamer.
- Vanwege doelmatigheidsoverwegingen kan de inzet van kraamverzorgende ook een toegevoegde waarde hebben in de klinische setting (na bijvoorbeeld een keizersnede).
- Het ontstaan van meer mogelijkheden om (wetenschappelijk) onderzoek en onderwijs te koppelen aan geïntegreerde geboortezorg.
- De kans en toegevoegde waarde tot normalisatie van zorg rondom zwangerschap en professionele kraamverzorgenden. Gemiddeld brengen cliënten 41 uur in 7 dagen van hun kraamtijd thuis door. De kraamverzorgende van Kraamzorg Z.G. “normaliseert” het geboorteproces en de kraamtijd. Soms ontstaan gezondheidsrisico's of problemen voor moeder en of haar kind. Een goede start vermindert gezondheidsrisico's, op zowel fysiek als psychosociaal vlak. Kraamzorg heeft ook een preventieve waarde. Kraamzorg doet er toe. De gezondheidswinst van borstvoeding is bekend en ook de adviezen ter preventie van wiegendood werpen hun vruchten af. De rol van de kraamverzorgende hierbij is van groot belang. De kraamverzorgende is toegankelijk en laagdrempelig voor veel cliënten. Zij ziet en hoort veel en kan al in de zwangerschap bijdragen aan de gezondheid van moeder en kind. Tijdens de zwangerschap legt de kraamzorg rond de dertigste week bij de meerderheid een huisbezoek af. In gezinnen met meerdere problemen zal zij in samenwerking met de verloskundige en zo nodig met de ondersteuning van een leidinggevende, zorgen dat de cliënt en haar gezin ook na de kraamtijd de juiste zorg en begeleiding zal ontvangen. De zorg in de keten wordt professioneel doorgezet.



# MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

29. Partijen hebben om meerdere redenen besloten tot concentratie, onder andere omdat de vergoedingen van kraamzorg onder druk staan. De laatste jaren zijn in Nederland de financiële resultaten van de kraamzorg teruggelopen, allereerst door de invoering van de zogenaamde kraamzorgveilingen. Om de concurrentie te bevorderen hebben de verzekeraars een digitaal platform opgericht waar verschillende aanbieders offertes uit konden brengen. Dit heeft de tarieven doen dalen. De kraamzorgveiling bestaat inmiddels niet meer, maar de lagere tarieven zijn gebleven.
30. Kraamzorg Z.G. is in haar huidige vorm geen zelfstandige juridische entiteit, maar maakt integraal deel uit van ZZG. Het Radboudumc wil de Kraamzorg Z.G. in een aparte nieuw op te richten B.V. onder brengen, overwegingen daarbij zijn:
- De directe partners in de geboortezorg (eerstelijns verloskundigen en collegaziekenhuizen) willen met een onafhankelijke partij ketenproducten ontwikkelen. Indien de kraamzorg ondergebracht wordt bij de afdeling V&G van het Radboudumc zal dit niet zo ervaren worden. Dit kan voor de omzet van zowel de kraamzorg als de afdeling V&G nadelige gevolgen hebben.
  - Het vormen van duurzame netwerken en het aangaan van nieuwe samenwerkingen is makkelijker vanuit een B.V. Hiermee is toekomstige participatie van nieuwe partijen mogelijk.
  - Kraamzorg is een eerstelijns product met eigen wet- en regelgeving. Het monitoren hiervan is vanuit een aparte entiteit eenvoudiger.
  - Op de arbeidsverhoudingen binnen de kraamzorg is de cao VVT van toepassing, een andere cao dan die voor medewerkers van het Radboudumc geldt. De arbeidsvoorwaarden uit de cao VVT gaan bij de overgang van de kraamzorgactiviteiten van rechtswege mee over. De cao VVT is in vergelijking met de cao UMC ook beter toegesneden op werkzaamheden binnen de kraamzorg. Dit hangt voornamelijk samen met het extramuraal karakter van de werkzaamheden, bijvoorbeeld de reiskosten die daarbij horen en de achterwachtendiensten. Deze cao kan één op één overgaan naar de nieuwe rechtsvorm. Door de kraamzorgactiviteiten over te nemen via een aparte juridische entiteit kan de overname van de arbeidsvoorwaarden van de cao VVT en de toekomstige voortzetting daarvan beter worden gefaciliteerd. Dat biedt zekerheid voor de zittende medewerkers van het Kraamzorg Z.G.
31. Partijen hebben een alternatief voor de voorgenomen concentratie overwogen, waarbij Kraamzorg Z.G. elders ondergebracht wordt binnen het ziekenhuis. Partijen hebben hier niet voorkeur aan gegeven, aangezien zij voorzien dat bij het alternatief de kosten voor overhead en het Servicebedrijf hoger zullen zijn. Partijen wijzen op het feit dat ziekenhuisvoorzieningen duurder zijn dan eerstelijnsvoorzieningen.
32. Kortom, de overname is ingegeven op inhoudelijke gronden. De financiële gevolgen voor beide organisaties zullen beperkt zijn.

### 3 Gegevens over de gevolgen van de concentratie

#### 3.1 Beschrijf de financiële gevolgen van de concentratie voor de betrokken zorgaanbieder(s).

Beschrijf hierbij ten minste:

- het businessplan met de verwachte kosten en baten van de concentratie;
- de verwachte synergievoordelen in de vijf jaren na de transactie.

Licht uw antwoord toe. Geef daarbij aan wie de financier(s) is/zijn en of uw business case wordt ondersteund door financiers.



33. Na het ondertekenen van de intentieverklaring heeft EY in opdracht van het Radboudumc een due diligence (boekenonderzoek) gedaan op de balans van 2012 bij de kraamzorg van de ZZG. Belangrijkste uitkomst is dat er geen financiële 'showstoppers' zijn gevonden. De overname vindt plaats op basis van een balans van ZZG d.d. 31-12-2014. De eventuele goodwill is bepaald op **[Vertrouwelijk]** De definitieve overnamebalans kan pas na afloop van 2014 vastgesteld worden. De uitgangspunten zijn in de overnameovereenkomst (**Bijlage 4**) opgenomen. Ondanks de dalende trend van geboorten (verzorgingen) laat Kraamzorg Z.G. een positieve cashflow zien en heeft zij een aanzienlijke bijdrage in de algemene bedrijfsvoering (centrale overhead).
34. In 2013 is voor het eerst [een negatief resultaat behaald,] waarbij twee oorzaken naar voren komen. Ten eerste liep het aantal verzorgingen aanzienlijk terug en daarnaast waren de tarieven bij de zorgverzekeraars laag. Voor 2014 is een positief bedrag begroot van **[Vertrouwelijk]**. Belangrijkste reden voor deze positieve ontwikkeling zijn de betere afspraken met de zorgverzekeraars. In 2013 zijn kortingen op de tarieven toegepast welke in 2014 niet meer gelden. De cijfers tot en met juni 2014 laten een positief resultaat zien van **[Vertrouwelijk]**. De omzet tot en met juni is gestegen naar **[Vertrouwelijk]**. In de cijfers tot en met juni zit een incidentele bate van **[Vertrouwelijk]**. De prognose tot en met het einde van het jaar is dat de begroting 2014 wordt gerealiseerd. De verwachtingen voor 2015 en daarna zijn licht positief. De omzet 2015 zal naar verwachting gelijk zijn aan 2014. Het aantal geboortes is redelijk stabiel.
35. De meerjarenbegroting ziet er als volgt uit: **[Vertrouwelijk]**
36. Het doel van de aansluiting en de daaruit voortvloeiende voordelen ziet met name op het gebied van het leveren van betere zorg door de kennisdeling en de behoeftevoorziening van de markt vraag naar een breder aanbod van diensten. De nieuwe ontwikkelingen met integrale bekostiging biedt ook kansen om bijvoorbeeld meer kraamzorg in de ziekenhuizen te gaan leveren. In het Radboudumc gebeurt dat al. Het grootste deel van de kosten betreffen de personele kosten. Een deel van de aanstellingen van de kraamverzorgenden is flexibel zodat rekening kan worden gehouden met de pieken en de dalen in de bezetting.
37. De kosten voor overhead en infrastructuur blijven door de gekozen structuur en huisvesting nagenoeg gelijk. De financiële voordelen van synergie liggen met name in het voorkomen van toekomstige transactiekosten op het moment dat de integrale bekostiging van de geboortezorg een feit wordt. Doordat in de toekomst KZG B.V. als enkele instelling verantwoordelijk zal zijn voor de geboortezorg, verwachten Partijen een kostenbesparing van circa **[Vertrouwelijk]**.
38. De kosten voor de concentratie (zijnde de adviseurskosten, advocaatkosten en notariskosten) worden geraamd op **[Vertrouwelijk]**. Hier zijn de advieskosten voor de accountant, kosten voor juridische dienstverlening en notariskosten bij inbegrepen.
39. Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat er geen sprake is van (externe) financiers die de concentratie ondersteunen.

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

Beschrijf hierbij, voor zover van toepassing, ten minste:

- veranderingen in het aanbod van zorg;
- de herinrichting van de zorgprocessen;
- de verplaatsing van zorgaanbod tussen locaties;
- de verandering van het aantal locaties waar zorg wordt verleend;
- de aanpassing van de schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties.

Ga hierbij uit van het tijdsbestek waarbinnen alle uit de concentratie voortkomende veranderingen in de zorgverlening zijn gerealiseerd.

40. De basis van de voorgenomen concentratie is dat er geen consequenties in negatieve zin zijn voor cliënten maar juist alleen positief: te weten betere keten, betere kwaliteit en betere bereikbaarheid van de kraamzorg.
41. De toegankelijkheid van de zorg en de keuzevrijheid voor de cliënt blijven onveranderd. Cliënten van KZG B.V. kunnen bevallen in het ziekenhuis naar keuze (en dus ook in een ander ziekenhuis dan Radboudumc) en kraamvrouwen in het Radboudumc kunnen op hun beurt kiezen voor een andere kraamzorgorganisatie dan KZG B.V. De zorg zal op dezelfde manier op dezelfde plaats door dezelfde kraamverzorgende verleend worden. Ook het bedrijfsbureau blijft op dezelfde locatie gehuisvest.
42. Partijen merken op dat het Radboudumc anticipeert op toekomstige ontwikkelingen om goede zorg te leveren. In de toekomst vindt door de intrede van de integrale geboortezorg meer afstemming plaats tussen de verschillende aanbieders van zorg in de keten met als doel de kwaliteit van zorg voor de cliënt te verbeteren. Kraamzorg is één van die partijen die deel uitmaken van die keten. Dit zal ook de kwaliteit van de zorg ten goede komen. De cliënt bewandelt het pad van preconceptie zorg tot en met kraamzorg en komt hierbij verschillende zorgverleners tegen (van eerste tot en met derde lijn). Hiermee wordt ook de beoogde ontschotting tussen de eerste- en tweede lijnszorg mogelijk. Partijen anticiperen hiermee op de komst van de integrale geboortezorg en bijbehorende financiering. De exacte wijze waarop verzekeraars en de NZa hiermee om gaan is nog niet bekend. Partijen kunnen hierdoor ook de gevolgen voor cliënten (nog) niet inschatten, laat staan hier (andere) voorbereidingen voor treffen.
43. De werkwijze en het zorgproces van Partijen zal door de concentratie niet veranderen. De kraamzorg blijft worden gedaan zoals voorheen op locatie bij de mensen thuis. Van verplaatsing van zorgaanbod tussen locaties is geen sprake. Ook is geen sprake van verandering van het aantal locaties waar zorg wordt verleend. Het aantal locaties blijft immers behouden. De toegankelijkheid van de zorg zoals dat door Kraamzorg Z.G. wordt aangeboden, wordt ook gewaarborgd doordat zij een eigen website houdt.
44. Partijen zijn door de concentratie in staat een nieuw en beter (geïntegreerd) aanbod voor cliënten te creëren waarbij partusassistentie door de kraamverzorgende in het ziekenhuis plaatsvindt met voortzetting van de kraamzorg thuis of in een familiekamer in het ziekenhuis. Ook kunnen Partijen een verbetering leveren van de (vroeg)signalering in de keten tijdens de zwangerschap en/of na de bevalling bij de zogenaamde risicocliëntgroepen, thuis of in een familiekamer in het ziekenhuis. Bovendien kan vanwege doelmatigheidsoverweging de inzet van kraamverzorgende ook een toegevoegde waarde hebben in de klinische setting (na bijvoorbeeld een keizersnede). In de thuissituatie kunnen kraamverzorgenden bijvoorbeeld ingezet worden bij de monitoring van klinische onderzoeken zoals bijvoorbeeld bloeddrukmeting. Deze concrete veranderingen in het zorgaanbod hebben alleen positieve effecten voor cliënten.
45. Partijen verwachten door de concentratie in de toekomst te kunnen innoveren door te investeren in opleiding/trainingen van de medewerkers van de kraamzorg en meer onderzoek te doen op gebieden van de kraamzorg waarop vooralsnog weinig onderzoek wordt gedaan. Partijen beogen dit - na voltooiing van de concentratie - verder vorm te geven en hebben dit vooralsnog niet verder gepland.



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

Onder vraag 3.2 heeft u de eventuele veranderingen in het zorgaanbod en de locaties waar zorg wordt verleend beschreven. Welke risico's brengen deze veranderingen met zich mee voor de bereikbaarheid van de zorg?

Beschrijf hierbij, voor zover van toepassing, ten minste:

- de gevolgen van de concentratie voor het aantal locaties dat cliënten kunnen bezoeken;
- de gevolgen van de concentratie voor de reisafstand die cliënten moeten afleggen.

46. Partijen voorzien geen risico's ten gevolge van de concentratie. Er zijn immers geen veranderingen in het (aantal) locaties waar zorg wordt verleend. Kraamzorg wordt thuis of in het ziekenhuis verleend. De concentratie zal dus geen effect hebben op de reisafstand voor cliënten. De concentratie zal voor de cliënten uitsluitend voordelen opleveren, doordat de kraamzorg effectiever, doelmatiger en professioneler ingezet kan worden. Hierdoor kunnen cliënten thuis en in het ziekenhuis een geïntegreerd zorgaanbod verwachten.

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

Beschrijf hierbij tenminste:

- wat het verwachte effect van de concentratie is op de cliënttevredenheid.
- hoe is geborgd dat het bestuur gedurende het concentratieproces voldoende aandacht heeft voor het primaire proces.
- hoe u het risico inschat op kwaliteitsverlies door bijvoorbeeld:
  - o cultuurverschillen tussen de concentrerende organisaties;
  - o stagnerende implementatie van de concentratie;
  - o vertrekkend personeel.
- welke scenario's voor risicobeheersing u heeft opgesteld;
- de wijze waarop u het optreden van dergelijke risico's monitort.

47. Partijen verwachten als gevolg van de concentratie een verbetering van de kwaliteit van zorg en cliënttevredenheid. Uitgangspunt is dat alle kennis die aanwezig is binnen partijen wordt gedeeld, optimaal benut en verder ontwikkeld wordt. Dit zal tot een naadloze dienstverlening leiden en dus een verbetering van het zorgproces betekenen. Partijen verwachten hierdoor juist een positief effect op de cliënttevredenheid en op de kwaliteit van zorg. De overname zal dan ook geen negatieve gevolgen hebben voor de kwaliteit van de zorg.
48. De directie van KZG B.V. zal door de aansluiting bij Radboudumc worden ontzorgd ten aanzien van alle niet-primaire zorgprocessen (zoals de operationele integratie en de facturatie). De directie van KZG B.V. houdt hierdoor de handen vrij om zich te blijven richten op het primaire proces.
49. Partijen zien geen risico voor de kwaliteit van de zorg als gevolg van mogelijke cultuurverschillen. De werkzaamheden van Kraamzorg Z.G. zijn eerstelijnsdiensten, hetgeen niet zal veranderen door onderhavige voorgenomen concentratie. Partijen zullen gezamenlijk projecten uitvoeren en elkaar hierin versterken (kwaliteitsimpuls). Er is al een jarenlange samenwerking op het gebied van geboortezorg tussen Kraamzorg Z.G. en Radboudumc. Professionele autonomie, behoud van identiteit, wederzijds respect en grote nadruk op kwaliteit en klantgerichtheid staan bij beide organisaties hoog in het vaandel. Partijen hebben dezelfde doelstellingen in het kader van (keten)samenwerking en de mogelijkheid tot het optimaliseren en professionaliseren van de keten.

Er is geen risico op kwaliteitsverlies door cultuurverschillen, omdat beide organisaties professioneel zijn, aandacht hebben voor de mensfactor en werken volgens vergelijkbare standaarden en protocollen.

50. De visies van Partijen op het gebied van zorgverlening en specifiek op het gebied van kraamzorg zijn vergelijkbaar. Partijen zien hierin geen cultuurverschillen, in ieder geval niet ten aanzien van het primaire proces. Daarbij betreft de aansluiting feitelijk primair een overdracht van Kraamzorg Z.G. als ondernemingsdeel naar Radboudumc. KZG B.V. zal als een zelfstandig organisatieonderdeel binnen Radboudumc opereren. Met het oprichten van de separate KZG B.V. wordt ook intern bereikt dat het mogelijke “gevoel” dat het grote Radboud het “kleinere” Kraamzorg Z.G. incorporeert wordt weggenomen.
51. Risico op kwaliteitsverlies schatten Partijen laag in. Partijen voorzien geen problemen op het gebied van een stagnerende implementatie. De implementatie is er immers op gericht dat medewerkers hun werk kunnen blijven doen op dezelfde kwalitatief hoogstaande manier als dat zij gewend zijn. Mochten er desondanks risico's voordoen of processen stagneren, dan worden deze tijdig gesignaleerd en wordt naar oplossingen gezocht.
52. Partijen zien geen risico voor de kwaliteit van de zorg als gevolg van vertrekkend personeel. Er zullen door de aansluiting bij Radboudumc uiteindelijk geen bestaande functies bij ZZG verdwijnen. De overname zal geen effect hebben op het personeelsbestand van Radboudumc. Omdat noch de standplaats, noch het personeel, noch de arbeidsvoorwaarden wijzigen, is het risico op vertrekkend personeel minimaal. De kraamverzorgenden van Kraamzorg Z.G. kunnen zich juist verder ontwikkelen en ontplooiën binnen de context van het Radboudumc en veel medewerkers hebben ook aangegeven een verdere verdieping c.q. verbreding van hun vak te wensen.
53. Ook in de periode na 1 januari zal op reguliere basis middels de werknemers inspraak organen monitoring plaats vinden. Tevens worden er reguliere medewerkers tevredenheidsonderzoeken gehouden om een vinger aan de pols te houden. Een dedicated HR functionaris is betrokken bij het voorproces en zal ook in de periode na de integratie zorg en aandacht blijven verlenen.

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

**4.1** Indien één of meer van de betrokken zorgaanbieders voorafgaand aan de concentratie één of meer van de genoemde vormen van cruciale zorg aanbiedt, beschrijf de gevolgen van de concentratie voor de continuïteit van:

- ambulancezorg
- spoedeisende hulp
- acute verloskunde
- crisisopvang geestelijke gezondheidszorg
- AWBZ, bezien in de sociale context

a. Beschrijf in geval van ambulancezorg, spoedeisende hulp of acute verloskunde ten minste de verandering van spreiding en capaciteit (per locatie) van deze zorg.

b. Beschrijf in geval van crisisopvang geestelijke gezondheidszorg ten minste de verandering van afspraken over crisisopvang in de regio('s) waarin u actief bent.

c. Beschrijf in geval van AWBZ de verandering in sociale context van de zorg zoals de geografische ligging van het zorgaanbod, het bij je partner kunnen blijven wonen en de aansluiting bij de godsdienst of levensovertuiging van cliënten en hun leefomgeving.

**4.2** Beschrijf of door de concentratie de normen voor deze vormen van cruciale zorg in gevaar komen en de wijze waarop deze risico's worden ondervangen.



54. Er zijn geen risico's voor de cruciale zorg in de zin van artikel 49c WMG aangezien ZZG geen activiteiten op dit gebied verricht. Radboudumc verricht wel activiteiten op het gebied van cruciale zorg maar door de voorgenomen concentratie wordt hierin geen verandering gebracht. Radboudumc is actief op het gebied van ambulancezorg, spoedeisende hulp en acute verloskunde. Radboudumc biedt geen crisisopvang geestelijke gezondheidszorg of AWBZ in de sociale context. De acute verloskundige zorg van Radboudumc wordt gecontinueerd zoals dit voorheen ook het geval was. Kraamzorg wordt al ingezet voor partus assistentie bij poliklinische bevallingen en dat zal ook na de overname zo blijven. Indien een poliklinische partus over gaat in een klinische partus, zal de kraamzorg niet betrokken blijven bij deze partus zoals nu ook het geval is. Door de concentratie verandert er op dit gebied dan ook niets en er zijn dus geen gevolgen voor de continuïteit of de normen van de cruciale zorg.

## 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.

### **Beleidsadviesraad ZZG zorggroep**

Voorzitter Dhr. W.R. Barentsen  
Postbus 9001  
6560 GB Groesbeek  
Tel: 024 6859449  
E-mail: w.barentsen@zzzorggroep.nl

### **Patiëntenadviesraad Radboudumc:**

Voorzitter Mw. Jopie Verhoeven  
Postbus 9101  
6500 HB Nijmegen  
Tel: 024 3619114  
E-mail: patientenadviesraad@umcn.nl

5.2 Beschrijf indien van toepassing, voor elke betrokken zorgaanbieder:

#### **a. Het verloop van de raadpleging van cliënten**

- Op welke wijze zijn cliënten betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen?
- Op welke wijze hebben cliënten hun oordeel en aanbevelingen kenbaar kunnen maken?
- Zijn cliënten van mening dat de zorgaanbieder hen voldoende tijd heeft gegeven om te reageren op het concentratievoornemen?
- Zijn cliënten in de gelegenheid gesteld om, indien gewenst, een deskundige te raadplegen? Zijn cliënten 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?

55. ZZG heeft een centrale cliëntenraad, sinds 9 september 2010 de beleidsadviesraad ("BAR") genoemd, conform de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). De taken van de BAR zijn het verwoorden van de gemeenschappelijke belangen van (potentiële) cliënten van ZZG bij strategische zaken en het behartigen van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten in het beleid van ZZG. ZZG heeft de BAR geïnformeerd en geraadpleegd over de (voortgang van de) voorgenomen concentratie. ZZG heeft de BAR op 15 september 2014 schriftelijk om advies gevraagd en hen de mogelijkheid gegeven hun oordeel en aanbevelingen kenbaar te maken. De adviesaanvraag is aangehecht bij deze melding (**Bijlage 7**).

56. Naar aanleiding van de aanvraag heeft een bespreking tussen de BAR en ZZG plaatsgevonden, waarbij uitgebreid is stilgestaan bij de achtergrond van het beslisdokument en de (concept) overnameovereenkomst. De BAR heeft op 16 oktober jl. positief geadviseerd over de voorgenomen concentratie.
57. Radboudumc heeft een Patiëntenadviesraad (“**PAR**”) conform de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). De PAR is op 29 september 2014 door de raad van bestuur van het Radboudumc schriftelijk geïnformeerd over het voornemen van de overname van de kraamzorg van ZZG (**Bijlage 10**). Er is ruimte geweest voor het stellen van vragen. Via een e-mailbericht van 13 oktober 2014 is voor wat betreft enkele onderwerpen om meer duidelijkheid verzocht. Radboudumc heeft per e-mail van 16 oktober gereageerd waarbij de bovengenoemde onderwerpen uitgebreid zijn toegelicht door Radboudumc (**Bijlage 11**). Op 29 oktober 2014 heeft de PAR een positief advies gegeven over de voorgenomen overname van de kraamzorg (**Bijlage 12**).
58. Partijen hebben begrepen dat de respectieve cliëntenraden van mening zijn dat hen voldoende tijd is gegeven om te reageren en om een deskundige te raadplegen.

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

**b. Inhoud van de informatie aan cliënten**

Zijn cliënten van mening dat zij tijdig en op begrijpelijke wijze aantoonbaar voldoende geïnformeerd zijn 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 voor te stellen of andere zienswijzen in te brengen
- de manier waarop oordelen of aanbevelingen over de concentratie kenbaar kunnen worden gemaakt.

59. Partijen hebben begrepen dat de BAR en PAR van mening zijn dat zij aantoonbaar voldoende zijn geïnformeerd over de gevolgen van de concentratie, de inhoud van de concentratieplannen, de mogelijkheden om bezwaar te maken, de mogelijkheden om alternatieven voor te stellen en aanbevelingen kenbaar te maken.

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

**c. Oordeel van cliënten**

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

60. Door de BAR van ZZG is een positief advies afgegeven. De BAR deelt de doelen en uitgangspunten die aan het voornemen ten grondslag liggen en ondersteunt het belang van de continuïteit van de Kraamzorg en medewerkers evenals het belang voor de cliënt (zie **Bijlagen 7 en 9**). Zij heeft daarbij benadrukt waarde aan een goede en zorgvuldige uitvoering van de gekozen strategie te hechten en verzocht over de implementatie daarover op de hoogte te willen worden gehouden (**Bijlage 8**). De BAR ziet daartoe graag een evaluatie van de concentratie in het voorjaar van 2015 tegemoet. Per e-mail van 10 november 2014 heeft de BAR haar verzoek nog eens toegelicht (**Bijlage 9**). De BAR geeft hierbij aan dat het verzoek voor een evaluatie is gedaan vanuit de relatie als gesprekspartner met de raad van bestuur van ZZG. De BAR benadrukt dat zij de evaluatie als standaard bij iedere adviesaanvraag beschouwt. ZZG heeft aangegeven hier gevolg aan te zullen geven.

61. De PAR van Radboudumc heeft ook een positief advies gegeven. De PAR onderschrijft de in het voorstel (beslisdocument) genoemde inhoudelijke overwegingen ten aanzien van de verbetering van de ontwikkeling, continuïteit en kwaliteit van de geboortezorg in het Radboudumc en met name ook van de aansluiting op de eerste lijn en de thuissituatie (zie **Bijlage 12**).
62. PAR neemt daarbij in overweging dat de voorgenomen concentratie voordelen met zich zal brengen ten aanzien van patiëntenervaringen en patiëntenparticipatie op de afdeling V&G. De PAR ziet diverse mogelijkheden in het verbinden van de taken van de PAR en de cliëntenraad (van nu nog ZZG) op het gebied van kraamzorg, ten voordele van de cliënten.
63. De PAR hecht een grote waarde aan de keuzevrijheid voor cliënten. Omdat een betere samenwerking in de geboortezorgketen van belang is voor alle cliënten, is de PAR blij dat het Radboudumc ook met andere aanbieders van kraamzorg in gesprek is daarover en dat de op te richten KZG B.V. ook met andere ziekenhuizen in de regio zal spreken over intensivering van verbetering van de samenwerking (**Bijlage 12**). Radboudumc heeft per e-mail van 16 oktober gereageerd waarbij de bovengenoemde onderwerpen uitgebreid zijn toegelicht door Radboudumc (**Bijlage 11**). Radboudumc heeft de aandachtspunten meegenomen in de verder besluitvorming.
64. Op 29 oktober 2014 heeft de PAR een positief advies gegeven over de voorgenomen overname van de kraamzorg (**Bijlage 12**). De PAR heeft aangegeven de mogelijkheden te willen bespreken om de inbreng van de huidige cliëntenraad op het gebied van kraamzorg binnen ZZG te verbinden met de medezeggenschapstaak van de PAR in het Radboudumc. Ook wil de PAR bij het vervolgtraject betrokken blijven. Radboudumc heeft hiermee ingestemd en de PAR hierover mondeling geïnformeerd. Begin 2015 zal er een overleg plaatsvinden met de PAR over de wijze waarop en de frequentie waarmee zij betrokken willen blijven.

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

**Centrale ondernemingsraad ZZG (“COR”)**

Mevr. E. Louws  
Postbus 9001  
6560 GB Groesbeek  
Tel: 024 3017996  
E-mail: corzzg@zzzorggroep.nl

**Ondernemingsraad Kraamzorg Z.G. (“OR Kraamzorg Z.G.”)**

Mevr. K. Boelens-van Gisteren  
Postbus 6810  
6503 GH Nijmegen  
Tel: 024 36 65 800  
E-mail: info@zzzorggroep.nl

**Ondernemingsraad Radboudumc**

Mevr. L.M.H.A. (Ine) Mamor Cornelissen  
Huispost 620  
Postbus 9101  
6500 HB Nijmegen  
Tel: 024 3614882

E-mail: or@radboudumc.nl

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

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

- Op welke wijze is het personeel betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen?
- Op welke wijze heeft het personeel zijn oordeel en aanbevelingen kenbaar kunnen maken?
- Is het personeel van mening dat de zorgaanbieder hen voldoende tijd gegeven heeft om te reageren op het concentratievoornemen?
- 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 gesteld, zodat een oordeel over de concentratie kan worden gegeven?

65. De ondernemingsraden van Partijen zijn op 12 november 2013 reeds op de hoogte gesteld van de voorgenomen concentratie (**Bijlage 13**). Zij zijn respectievelijk op 15 september 2014 en 12 september 2014 schriftelijk om advies gevraagd (zie **Bijlagen 14 en 17**). De COR van ZZG heeft de adviesaanvraag doorgestuurd aan de decentrale OR van Kraamzorg Z.G. De raden hebben de tijd gehad om hun advies voor te bereiden en kenbaar te maken. Ook zijn de raden van beide partijen gedurende het adviestraject met elkaar in overleg getreden over de voorgenomen aansluiting.

OR Kraamzorg Z.G. en COR ZZG

66. De OR Kraamzorg Z.G. heeft op 30 september 2014 een preadvies gegeven aan de COR van ZZG. Hierin gaf zij aan positief tegenover de voorgenomen concentratie te staan (**Bijlage 15**). Op 7 oktober jl. heeft de COR van ZZG positief geadviseerd (**Bijlage 16**). In de periode tussen de adviesaanvraag en de uiteindelijke positieve reactie van de OR, hebben medewerker-raadplegingen plaatsgevonden. Bij het komen tot het positieve advies heeft de OR deskundigen betrokken die hen van adviezen hebben voorzien. De OR heeft daarnaast contact gehad met de vakbonden en er heeft overleg plaatsgevonden met de OR van Radboudumc. Vervolgens heeft de raad van bestuur van ZZG op 4 november 2014 het definitieve besluit tot verkoop van Kraamzorg Z.G. genomen (**Bijlage 6**).

OR Radboudumc

67. De OR van Radboudumc heeft op 16 oktober 2014 positief advies uitgebracht ten aanzien van de voorgenomen concentratie naar aanleiding van de adviesaanvraag. De voorgenomen concentratie was reeds eerder bekend gemaakt bij de OR en ook tijdens vergaderingen besproken. De adviesaanvraag is besproken tijdens de overlegvergadering van 16 september 2014. De notulen van deze vergadering zijn nog niet vastgesteld. Vervolgens heeft de OR de adviesaanvraag in zijn vergadering van 30 september 2014 behandeld, welke behandeling is voorgezet tijdens de extra vergadering van de OR op 7 oktober 2014. Tijdens deze laatste vergadering is namens de bestuurder antwoord gegeven op een aantal vragen die de OR had.

68. Bij brief van 16 oktober 2014 heeft de OR zijn positieve advies gegeven. Dit advies is bijgevoegd (**Bijlage 18**). De OR verbindt aan zijn positieve advies over de voorgenomen overname van Kraamzorg Z.G. de voorwaarde dat “de medezeggenschap na het aflopen van de huidige zittingstermijn van de OR Kraamzorg ZZG valt onder de huidige OR-UMC conform bijlage van het convenant uit 2010.”

69. Na ontvangst van het advies van de OR heeft de raad van bestuur op 11 november 2014 definitief besloten tot overname van Kraamzorg Z.G. onder voorbehoud van onder meer de goedkeuring NZa. Daarbij is aangegeven dat het Radboudumc zich maximaal zal inspannen om met de ondernemingsraad van Kraamzorg Z.G. tot afspraken te komen, tot opname van de medezeggenschap van Kraamzorg Z.G. in de medezeggenschapsstructuur van het Radboudumc, indachtig genoemde bijlage bij het medezeggenschapsconvenant. In het definitieve besluit wordt ook stil gestaan bij de opmerkingen van de OR over omgang met verschillende cao's binnen het Radboudumc (**Bijlage 19**).

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

**b. Inhoud van de informatie aan het personeel**

Is het personeel van mening dat zij tijdig en op begrijpelijke wijze aantoonbaar voldoende geïnformeerd zijn 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.

70. Het adviestraject is conform de vereisten van de WOR gevolgd. Partijen hebben begrepen dat hun ondernemingsraden van mening zijn dat zij aantoonbaar voldoende zijn geïnformeerd over de gevolgen van de concentratie voor de zorg, de inhoud van de concentratieplannen, de mogelijkheden om bezwaar te maken, de mogelijkheden om alternatieven voor te stellen en aanbevelingen kenbaar te maken.

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

**c. 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.

71. De ondernemingsraden zien een meerwaarde in aansluiting van Kraamzorg Z.G. bij Radboudumc, vooral doordat Partijen elkaars dienstverlening kunnen aanvullen, zodat KZG B.V. bredere zorg kan aanbieden. De COR verwacht ook dat de aansluiting bij Radboudumc op de langere termijn een grotere financiële stabiliteit zal opleveren voor KZG B.V.
72. COR heeft een aantal aandachtspunten meegegeven die met name zien op de invloed van de overgang van personeel van Kraamzorg Z.G. naar KZG B.V. op de arbeidsvoorwaarden, zo heeft zij bijvoorbeeld als aandachtspunt geformuleerd dat de cao VVT van toepassing blijft. Ook de OR van het Radboudumc heeft een vraag gesteld over het hanteren van de cao VVT. Daarnaast heeft zij geïnformeerd naar de wijze waarop de OR van Kraamzorg Z.G. overgaat naar KZG B.V. en hoe deze raad onderdeel zal gaan uitmaken van de OR van Radboudumc.
73. Inmiddels hebben Partijen de aanbevelingen uitgebreid besproken en meegenomen in de uiteindelijke besluitvorming inzake de voorgenomen concentratie. Daarbij is aangegeven dat het Radboudumc zich maximaal zal inspannen om met de ondernemingsraad van Kraamzorg Z.G. tot afspraken te komen, tot opname van de medezeggenschap van Kraamzorg Z.G. in de medezeggenschapsstructuur van het Radboudumc, indachtig genoemde bijlage bij het

medezeggenschapsconvenant. In het definitieve besluit wordt ook stil gestaan bij de opmerkingen van de OR over omgang met verschillende cao's binnen het Radboudumc (**Bijlage 19**).

**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).

74. De relevante stakeholders zijn de zorgverzekeraars die kraamzorg inkopen. De belangrijkste gezamenlijke zorgverzekeraars van Partijen zijn VGZ, OMW centrale zorgverzekeraars (CZ) en Achmea.

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

Naam: VGZ  
Contact: Joost Stallenberg  
Adres: Postbus 445  
Postcode: 5600 AK Eindhoven  
Tel: 040 2975 443  
Fax: n.v.t.  
E-mail: joost.stallenberg@vgz.nl

Naam: OWM centrale zorgverzekeraars (CZ)  
Contact: Thijs Zantman  
Adres: Postbus 90152  
Postcode: 5000 LD Tilburg  
Tel: 013 594 98 97  
Fax: n.v.t.  
E-mail: thijs.zantman@cz.nl

Naam: Achmea Zorgverzekeraar  
Contact: Miranda Soetevent  
Adres: Postbus 86  
Postcode: 3700 AW Zeist  
Tel: 06-13694841  
Fax: n.v.t.  
E-mail: miranda.soetevent@achmea.nl

**5.7** Beschrijf voor elke stakeholder:

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

- Op welke wijze zijn de stakeholders betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen?
- Op welke wijze hebben stakeholders hun oordeel en aanbevelingen kenbaar kunnen maken?
- Zijn de stakeholders van mening dat de zorgaanbieder hen voldoende tijd heeft gegeven om te reageren op het concentratievoornemen?

75. Partijen hebben de voorgenomen concentratie tussen ZZG en Radboudumc mondeling voorgelegd aan de zorgverzekeraars VGZ, CZ en Achmea. Zij hebben aangegeven geen bezwaar tegen het voornemen van Partijen te hebben. Partijen hebben de indruk dat de zorgverzekeraars van mening zijn dat hen voldoende tijd is gegeven om hun oordeel en aanbevelingen kenbaar te maken.

5.7 Beschrijf voor elke stakeholder:

**b. Inhoud van de informatie aan de stakeholders**

Zijn de stakeholders van mening dat zij tijdig en op begrijpelijke wijze aantoonbaar voldoende geïnformeerd zijn over:

- 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.

76. Partijen hebben begrepen dat de zorgverzekeraars VGZ, CZ en Achmea van mening zijn dat zij aantoonbaar voldoende zijn geïnformeerd over de gevolgen van de concentratie voor de zorg, de inhoud van de concentratieplannen, de mogelijkheden om bezwaar te maken, de mogelijkheden om alternatieven voor te stellen en aanbevelingen kenbaar te maken.

5.7 Beschrijf voor elke stakeholder:

**c. Oordeel van de stakeholders**

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

77. De zorgverzekeraars VGZ, CZ en Achmea hebben aangegeven geen bezwaar tegen het voornemen van Partijen te hebben.

## 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.

78. De volgende stukken zijn bijgesloten:
- Intentieverklaring (**Bijlage 2**)
  - Beslisdocument (**Bijlage 3**)
  - Overname overeenkomst (concept) (**Bijlage 4**)
  - Statuten (concept) (**Bijlage 5**)
  - Definitief besluit RvB ZZG verkoop kraam (**Bijlage 6**)
  - Definitief besluit RvB Radboudumc (bevestiging daarvan in brief) (**Bijlage 19**)

**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.

79. Partijen hebben Mr. J.M.M. van de Hel en Mr. C.A. Eijberts van Maverick Advocaten N.V. gevolmachtigd om hen te vertegenwoordigen. De volmachten van Partijen zijn bijgevoegd als **Bijlage 20** en **Bijlage 21**.



# MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

**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.

80. Zoals in deze melding per vraag is weergegeven, zijn de stukken over de samenwerkingsplannen waarmee Partijen cliënten en personeel hebben geïnformeerd, steeds als bijlage bij deze melding gevoegd. In het overzicht met bijlagen, dat aan het einde van deze melding is ingevoegd, wordt per bijlage aangegeven welke documenten als vertrouwelijk kwalificeren. De bijlagen bevatten vertrouwelijke bedrijfsgeheimen en worden slechts aan de NZa ten behoeve van een onderzoek van de onderhavige transactie onder artikel 49c Wmg ter beschikking gesteld. De bedrijfsgeheimen mogen niet openbaar worden gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de betrokken ondernemingen.

Amsterdam, 10 december 2014

J.M.M. van de Hel





# MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

<b>Overzicht bijlagen</b>		
1.	Organogram Stichting Katholieke Universiteit	<b>Vertrouwelijk</b>
2.	Intentieverklaring tussen Radboudumc en ZZG van oktober 2013	<b>Vertrouwelijk</b>
3.	Beslisdocument koop-verkoop Kraamzorg Z.G. van 20 augustus 2014	<b>Vertrouwelijk</b>
4.	(Concept) overnameovereenkomst tussen SKU, ZZG en KZG B.V.	<b>Vertrouwelijk</b>
5.	(Concept) statuten KZG B.V.	<b>Vertrouwelijk</b>
6.	Definitief Besluit raad van bestuur ZZG tot verkoop Kraamzorg Z.G. van 4 november 2014	<b>Vertrouwelijk</b>
7.	Brief van ZZG aan BAR van 15 september 2014 inzake adviesaanvraag	<b>Vertrouwelijk</b>
8.	Brief van BAR aan ZZG van 16 oktober 2014 inzake positief advies	<b>Vertrouwelijk</b>
9.	E-mail van BAR aan ZZG van 10 november 2014 inzake toelichting positief advies	<b>Vertrouwelijk</b>
10.	Brief van Radboudumc aan PAR van 29 september 2014 inzake adviesaanvraag	<b>Vertrouwelijk</b>
11.	E-mailwisseling tussen PAR en Radboudumc van oktober 2014 inzake vragen PAR	<b>Vertrouwelijk</b>
12.	Brief van PAR aan Radboudumc van 29 oktober 2014 inzake positief advies	<b>Vertrouwelijk</b>
13.	Brief van ZZG en Radboudumc aan COR en OR van 12 november 2013 inzake onderzoek integratie	<b>Vertrouwelijk</b>
14.	Brief van ZZG aan COR van 15 september 2014 inzake adviesaanvraag	<b>Vertrouwelijk</b>
15.	Brief van OR Kraamzorg Z.G. aan COR van 30 september 2014 inzake positief advies	<b>Vertrouwelijk</b>
16.	Brief van COR aan ZZG van 7 oktober 2014 inzake positief advies	<b>Vertrouwelijk</b>
17.	Brief van Radboudumc aan OR van 12 september 2014 inzake adviesaanvraag	<b>Vertrouwelijk</b>
18.	Brief van OR aan Radboudumc van 16 oktober 2014 inzake positief advies	<b>Vertrouwelijk</b>
19.	Brief van Radboudumc aan OR van 11 november 2014 inzake definitief besluit	<b>Vertrouwelijk</b>
20.	Volmacht ZZG	
21.	Volmacht Radboudumc	