



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

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.

Melding concentratie

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

van

Stichting RMC Groot Klimmendaal

en

Stichting ViaReva, revalidatiegeneeskunde

d.d. 30 september 2015



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

Inhoudsopgave

1	Inlichtingen betreffende de betrokken organisaties.....	4
1.1	Contactgegevens	4
1.2	Activiteiten.....	4
1.3	Contactpersonen.....	6
1.4	Zijn de betrokken organisaties zorgaanbieder	7
2	Gegevens betreffende de concentratie	7
3	Gegevens over de gevolgen van de concentratie	11
4	Gegevens over de continuïteit van cruciale zorg	14
5	Gegevens over de betrokkenheid van cliënten, personeel en andere stakeholders	15
6	Mee te zenden documenten	21

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 Stichting Revalidatie Medisch Centrum Groot Klimmendaal (“**Groot Klimmendaal**”) en Stichting ViaReva, Revalidatiegeneeskunde (“**ViaReva**”, hierna gezamenlijk: “**Partijen**”). Het voornemen is een juridische fusie aan te gaan, waarbij ViaReva zal worden ingebracht in Groot Klimmendaal. Deze te ontstane stichting zal een nieuwe (andere) naam gaan dragen (hierna: “**Nieuwe Stichting**”) en de activiteiten van partijen ongewijzigd voortzetten.
2. De concentratie kwalificeert als een concentratie in de zin van de Mededingingswet. Partijen zijn zorgaanbieders in de zin van de Wet Marktordening Gezondheidszorg (“**Wmg**”) die met meer dan vijftig personen zorg doen verlenen in de zin van artikel 49a Wmg. Daarom wordt de concentratie, conform artikel 49a Wmg, gemeld bij de Nederlandse Zorgautoriteit (“**NZa**”). De concentratie kwalificeert niet als een concentratie die bij de Autoriteit Consument & Markt (“**ACM**”) gemeld dient te worden, hetgeen eerder dit jaar ook door ACM aan Partijen is bevestigd.
3. Groot Klimmendaal is een revalidatiecentrum voor volwassenen en jeugd in Gelderland. Het revalideren geschiedt via medisch specialistische behandelprogramma's binnen de expertisecentra voor volwassenen, kinderen en jongeren. ViaReva is eveneens een revalidatiecentrum voor volwassenen en jeugd in de regio Apeldoorn, Deventer en Zutphen. ViaReva biedt hen gespecialiseerde, geneeskundige revalidatiebehandelingen.
4. Partijen zijn voornemens te fuseren om de kwaliteit van zorg voor patiënten te verhogen. De concentratie brengt schaalvoordelen met zich en zorgt voor betere kansen en mogelijkheden voor Partijen om innovatie te initiëren. Door de voorgenomen concentratie zijn Partijen in staat het zorgaanbod te optimaliseren en te professionaliseren. Zo kunnen patiënten in de huiselijke omgeving therapie of zorg (blijven) krijgen en, waar nodig, die therapie of zorg (blijven) krijgen bij een locatie van de Nieuwe Stichting waar gespecialiseerde zorg wordt georganiseerd. Het motto van Partijen met betrekking tot de concentratie is dan ook: “*Dichtbij wat kan, centraal wat moet!*”.
5. Partijen wensen de concentratie aan te gaan om toekomstbestendigheid van de revalidatiegeneeskundige zorg voor patiënten in de betrokken werkgebieden te kunnen garanderen. Zo verwachten Partijen als gevolg van de concentratie het huidige zorgaanbod aan de patiënten in de betrokken werkgebieden te kunnen behouden. Partijen verwachten dat door de concentratie meer volume per diagnosegroep ontstaat, waardoor de kwaliteit en continuïteit per diagnosegroep beter geborgd is. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling van Partijen dat er als gevolg van de concentratie wijzigingen in het zorgaanbod worden aangebracht, tenzij er sprake is van exogene factoren zoals het toekomstige contracteerbeleid van zorgverzekeraars daaraan gerelateerde budgetten en, of wijzigende wet- en regelgeving.
6. Partijen hebben de cliëntenraden, de ondernemingsraden, de medische staven en de relevante stakeholders betrokken bij het proces. Zij staan allen inhoudelijk positief tegenover de voorgenomen concentratie. Er is daarnaast geen reden aan te nemen dat de bereikbaarheid, kwaliteit of betaalbaarheid van de zorg door de concentratie nadelig wordt beïnvloed. Partijen streven er als toegelicht naar het aanbod van de zorgverlening van Partijen ongewijzigd voort te zetten. De voorgenomen concentratie heeft bovendien geen risico's voor de cruciale zorg in de zin van artikel 49c Wmg, omdat Partijen geen cruciale zorg als vermeld in vraag 4.1 van dit meldingsformulier aanbieden.



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

7. Partijen wensen de concentratie zo spoedig mogelijk te voltrekken en 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 RMC Groot Klimmendaal

Heijenoordseweg 5
Postbus 9044
6800 GG Arnhem
Contactpersoon: mevr. I. Jensma, bestuurder
Tel: 026-3526804
KvK: 4104 9838
E-mail: directie@grootklimmendaal.nl

Stichting ViaReva, revalidatiegeneeskunde

Arnhemseweg 11
Postbus 812
7301 BB Apeldoorn
Contactpersoon: mevr. E. Agterdenbos-van de Ree, bestuurder
Tel: 055-5382700
KvK: 4103 8187
E-mail: directie@viareva.nl

Zie volledigheidshalve voor de uittreksels van de KvK van Partijen **BIJLAGEN 4** en **5**.

1.2 Activiteiten

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

9. Groot Klimmendaal
Groot Klimmendaal is een revalidatiecentrum voor volwassenen en jeugd in Gelderland. Het revalideren geschiedt via medisch specialistische behandelprogramma's binnen de expertisecentra voor volwassenen, kinderen en jongeren. De multidisciplinaire teams werken vanuit diverse locaties in Gelderland en zijn gespecialiseerd in neurologische aandoeningen, kinderrevalidatie en spasticiteit. Groot Klimmendaal biedt afhankelijk van de hulpvraag, klinische opname van volwassenen, klinische opname van kinderen en jongeren, poliklinische behandeling van volwassenen en poliklinische behandeling van kinderen en jongeren. Zie voor meer informatie: www.grootklimmendaal.nl.



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

10. Groot Klimmendaal verleent meer specifiek de volgende typen medisch specialistische revalidatiezorg en voert de volgende kernactiviteiten uit:
- Het aanbieden van klinische en poliklinische revalidatiegeneeskundige zorg op de hoofdlocatie te Arnhem, met als doelgroep volwassenen, jeugdigen en kinderen. Op deze locatie zijn 79 bedden beschikbaar.
 - Het aanbieden van poliklinische revalidatie in de ziekenhuizen te Ede, Arnhem en Doetinchem, alsmede bij scholen in Arnhem en Doetinchem. Eén van deze scholen is direct gelegen naast de hoofdlocatie in Arnhem.
 - Het samenwerken met verpleeghuizen, scholen en andere zorgaanbieders.
11. In onderstaande tabel zijn de locaties van Groot Klimmendaal opgenomen. Het aantal personen (zorgverleners en ondersteunend personeel) is eveneens weergegeven (in aantal en in Fte). Ook het aantal behandelde cliënten per jaar (2014) is in de tabel opgenomen (uitgesplitst naar klinische en poliklinische behandelde cliënten). Opgemerkt zij dat in het Rijnstate Ziekenhuis (locatie nr. 2) revalidatieartsen van Groot Klimmendaal de medische zorg verlenen. De behandelaars zijn in dienst van dit ziekenhuis.

	Locaties Groot Klimmendaal	Medewerkers	Fte (meetmoment augustus '15)	Waarvan Fte ondersteuning	Cliënten per jaar (2014)
1	RMC Groot Klimmendaal Heijenoordseweg 5 6813 GG Arnhem	458	285,3	46,5	[...] [...]
2	RMC Groot Klimmendaal Rijnstate Ziekenhuis Wagnerlaan 55 6815 AD Arnhem	0	0	0	
3	RMC Groot Klimmendaal Lichtenbeek Wekeromseweg 6, 6816 VC Arnhem	26	17,6	0	
4	RMC Groot Klimmendaal Mariëndaal Doetinchem Oude Rozengaardseweg 144, 7009 ND Doetinchem	12	6,5	0	
5	RMC Groot Klimmendaal Slingeland Ziekenhuis Kruisbergseweg 25, 7009 BL Doetinchem	24	13,9	0	[...]
6	RMC Groot Klimmendaal In ziekenhuis Gelderse Vallei, Willy Brandtlaan 10, 6716 RP Ede	29	19,6	0	[...]
	Totaal in 2014	549	343,1	46,5	[...] [...]

ViaReva

12. ViaReva is een revalidatiecentrum voor volwassenen en jeugd in de regio Apeldoorn, Deventer en Zutphen. ViaReva biedt gespecialiseerde, geneeskundige revalidatiebehandeling. Dit geschiedt door een nauwe samenwerking met andere zorginstellingen, zoals ziekenhuizen, verpleeghuizen, hulpverleners in de eerste lijn, thuiszorg, kinderdagcentra en scholen uit het speciaal onderwijs. Zie voor meer informatie: www.viareva.nl.
13. ViaReva biedt meer specifiek de volgende kernactiviteiten en volgende typen zorg medisch specialistische revalidatiezorg:
- Het aanbieden van klinische revalidatiegeneeskundige zorg aan volwassenen op de hoofdlocatie te Apeldoorn. Op deze locatie zijn 36 bedden beschikbaar.



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

- Het aanbieden van poliklinische revalidatie aan volwassenen op de locaties (hoofdlocatie Apeldoorn, locatie Deventer Ziekenhuis te Deventer en, locatie De Lunette te Zutphen).
- Het aanbieden van poliklinische revalidatie aan kinderen op de hoofdlocatie en op het Kroonpad. (Het Kroonpad is een school voor speciaal onderwijs, een school voor leerlingen met een lichamelijke en/of meervoudige beperking en langdurig zieke kinderen van vier tot en met dertien jaar.)
- Het in samenwerking met verpleeghuizen (Stichting Sutfene te Zutphen (De Lunette) en Stichting Carinova te Deventer (Sint Jozef)) aanbieden van klinische revalidatie in CVA- Revalidatie-Units te Zutphen en Deventer.

14. In onderstaande tabel zijn de locaties van ViaReva opgesomd. Het aantal personen (zorgverleners en ondersteunend personeel) is eveneens weergegeven (in aantal en in Fte). Ook het aantal behandelde cliënten per jaar (2014 is in de tabel opgenomen (uitgesplitst naar klinische en poliklinische behandelde cliënten).

	Locaties ViaReva	Medewerkers	Fte (meetmoment september 15)	Waarvan Fte ondersteuning	Cliënten per jaar (Volwassenen: aantal gestarte processen in 2014, Kinderen: aantal patiënten in 2014)
1	ViaReva Arnhemseweg 11 7331 BA Apeldoorn	184	111,15	41,1	[...] [...]
2	ViaReva Deventer ziekenhuis Nico Bolkesteinlaan 75, 7416 SE Deventer	19	13,36	0	[...]
3	ViaReva De Lunette Zutphen Coehoornsesingel 3-05, 7201 AA Zutphen	13	9,85	0	[...]
4	ViaReva Jeugd: Arnhemseweg 11 7331 BA Apeldoorn Kroonpad/ Citroenvlinder 51, 7323 RC Apeldoorn	42	27,23	0	[...]
	Totaal	161,03	261	41,1	[...] [...]

1.3 Contactpersonen

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

15. Contactpersonen namens Partijen zijn:

De heer mr. D.W.L.A. Schrijvershof en/of mevr. mr. C.A. Eijberts
Maverick Advocaten N.V.
Barbara Strozilaan 101
1083 HN Amsterdam
Tel: 020 240 22 73
Fax: 020 240 22 79
E-mail: diederik.schrijvershof@maverick-law.com



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

1.4 Zijn de betrokken organisaties zorgaanbieder

Geef aan welke van de betrokken organisaties zorgaanbieder zijn.

16. Partijen zijn zorgaanbieder als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en verrichten handelingen op het gebied van de gezondheidszorg als bedoeld in artikel 1, lid 1 Wet op beroepen in de individuele gezondheidszorg.

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.

Groot Klimmendaal

17. Bij Groot Klimmendaal zijn in totaal 518 medewerkers in dienst, waarvan ten minste 50 personen patiëntgebonden werkzaamheden verrichten ten behoeve van zorg in de zin van artikel 1 onderdeel c, onder 1 van de Wmg.

ViaReva

18. Bij ViaReva zijn in totaal 274 medewerkers in dienst, waarvan ten minste 50 personen patiëntgebonden werkzaamheden verrichten ten behoeve van zorg in de zin van artikel 1 onderdeel c, onder 1 van de Wmg.
19. Gezien het voorgaande geldt dat Partijen de drempel zoals vermeld in artikel 49a Wmg halen.

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.

20. Partijen zijn voornemens per 1 januari 2016 juridisch te fuseren, waarbij de activiteiten van Partijen worden ondergebracht in één stichting. Hierbij zal Groot Klimmendaal als stichting blijven bestaan en zal ViaReva hierin worden ondergebracht. Kortom, de voorgenomen concentratie kwalificeert als een concentratie in de zin van artikel 27 Mededingingswet.
21. Tegen deze achtergrond hebben Partijen het document “*Voorgenomen Besluit tot juridische fusie*” op 25 september 2015 opgesteld (**BIJLAGE 1**). Op 24 september 2015 hebben bestuurders van Partijen met voorafgaande goedkeuring van de raden van toezicht het definitieve besluit tot de concentratie genomen. Dit onder voorwaarde van goedkeuring van de NZa en totstandkoming van (de hoofdlijnen van) een Sociaal Plan (zie **BIJLAGEN 60, 61, 67 en 68**).
22. De stichting die ontstaat uit de voorgenomen concentratie krijgt een nieuwe naam. Vooralnog wordt deze “Nieuwe Stichting” genoemd. Partijen hebben reeds concept statuten opgesteld voor de Nieuwe



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

Stichting (zie bijlage II bij fusiedocument, **BIJLAGE 1**). Uit deze statuten blijkt ten aanzien van de structuur en de zeggenschap het volgende. De Nieuwe Stichting heeft een raad van bestuur ("**RvB**"), die ten minste uit één natuurlijk persoon bestaat. De Nieuwe Stichting heeft ook een raad van toezicht ("**RvT**"), die ten minste uit vijf natuurlijke personen bestaat. De RvT benoemt het lid, c.q. de leden, van de RvB. De RvT beslist bij volstrekte meerderheid van de stemmen.

23. De RvB is belast met het besturen van de Nieuwe Stichting en vertegenwoordigt deze. De vertegenwoordiging komt bovendien toe aan ieder lid van de RvB afzonderlijk. De RvB streeft ernaar door middel van consensus besluiten te nemen. Zij zal op een later moment een nader reglement vaststellen met een verdere regeling van de besluitvorming en de werkwijze van de RvB. Bepaalde besluiten van de RvB zijn onderworpen aan voorafgaande goedkeuring van de RvT, zoals het vaststellen van de begroting, de jaarrekening, het verslag en strategische beleidsplannen (zie voor de statuten van de Nieuwe Stichting, bijlage II bij **BIJLAGE 1**).
24. Partijen hebben besproken dat de RvB per 1 januari 2016 zal bestaan uit de huidige (twee) bestuurders van Partijen. Per 2017 zijn zij voornemens de RvB te laten bestaan uit twee bestuurders (1,5 FTE), waarbij de voorzitter fulltime wordt aangesteld en een bedrijfskundig profiel heeft. Het lid van de RvB wordt parttime aangesteld (0,5 FTE) en heeft een zorginhoudelijk profiel.
25. Voor de Nieuwe Stichting zal ook een (nieuwe) RvT worden gevormd. Hiervoor is door de huidige RvT van Partijen een commissie opgericht met een voorbereidende en coördinerende rol om te komen tot een nieuwe RvT. Deze commissie bestaat uit vier leden: twee leden van elke (huidige) RvT. Partijen hebben ten aanzien van de nieuwe RvT afgesproken (i) dat deze zal bestaan uit vijf of zes leden, (ii) dat alle huidige leden van de RvT hun zetel opgeven en (iii) ook leden met expertise in de zorg worden aangesteld voor de (nieuwe) RvT. Bij de samenstelling heeft de commissie aandacht voor enerzijds continuïteit en historisch geweten en anderzijds "*vers bloed*" voor een nieuwe en passende RvT.

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.).

26. Partijen wensen te fuseren om de revalidatie en het uitvoeren van de revalidatiegeneeskunde voor kinderen, jongeren en volwassenen te verbeteren (zie ook de statuten, bijlage II bij **BIJLAGE 1**). Zij verwachten dat deze gezamenlijke ambitie en doelstelling het beste gerealiseerd kunnen worden door de concentratie.
27. In de statuten (Bijlage II bij **BIJLAGE 1**) hebben Partijen de volgende werkzaamheden geformuleerd om de ambitie en doelstelling te bereiken:

“(a) de exploitatie van één of meer revalidatiecentra en andere daarmee verband houdende voorzieningen;
(b) het ontplooiën van andere activiteiten, die rechtstreeks of zijdelings bevorderlijk kunnen zijn voor de verwezenlijking van de doelstelling;
(c) het bevorderen van een nationaal en regionaal gezondheidsbeleid op revalidatiegebied, onder meer door het samenwerken met alle daarvoor in aanmerking komende instellingen;
(d) het samenwerken met, besturen van dan wel deelnemen in andere instellingen en/of ondernemingen.”



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

28. Partijen verwachten dat de integratie van de organisatie één jaar duurt. Na dit eerste jaar zal de Nieuwe Stichting uit drie lagen bestaan (de RvB, Zorgeenheden en Teams) (zie **BIJLAGE 1**).
29. Partijen hebben bij de voorbereiding de nodige aandacht voor de uiteindelijke implementatie van de plannen gehad. Partijen hebben tegen deze achtergrond in januari 2015 een projectgroep opgericht, met daaronder diverse werkgroepen die zijn belast met het uitwerken van een implementatieplan. Totaal zijn er 6 werkgroepen: (1) Zorg, (2) ICT, (3) Financiën, (4) Facilitair, (5) P&O, (6) Kwaliteit & Veiligheid. In de eerste fase hebben deze werkgroepen verschillende aspecten van het te schrijven fusiedocument onderzocht. In september 2015 hebben de werkgroepen hun inventarisaties omgezet in implementatieplannen waarbij duidelijk prioritering is aangebracht zodat er op basis van risico's gestuurd kan worden door de RvB. Deze uitgebreide implementatieplannen zijn als bijlage toegevoegd (zie **BIJLAGEN 71 t/m 75**). Tevens is er een risico-inventarisatie opgesteld (zie BIJLAGE 80). Dit document geeft inzicht in de risico's van alle werkgroepen. De belangrijkste risico's (top 5) zijn:
[...]
30. Partijen zetten de activiteiten in het zorgproces na de concentratie ongewijzigd voort. Er is dan ook geen enkele reden om aan te nemen dat er sprake kan zijn van een risico op kwaliteitsverlies als gevolg van de concentratie.

2.3 Beschrijf de doelstellingen van de concentratie.

31. Partijen willen fuseren om daarmee de toekomstbestendigheid van de revalidatiegeneeskundige zorg voor patiënten in de betrokken werkgebieden te garanderen. Partijen hebben als doel het zorgaanbod dichtbij de patiënten in de gezamenlijke werkgebieden behouden. Zij achten dit mogelijk doordat bij samenwerking meer volume per diagnosegroep ontstaat, waardoor de kwaliteit en continuïteit per diagnosegroep beter geborgd is. Het motto van Partijen met betrekking tot de concentratie is dan ook: *"Dichtbij wat kan, centraal wat moet!"*
32. Door de concentratie hebben Partijen grotere aantallen patiënten per diagnosegroep, zodat zij schaalvoordelen kunnen behalen (onder andere met betrekking tot specialisatie door gebundeld zorgaanbod). Partijen hebben daarbij als doelstelling dat de zorg die "dichtbij" verleend kan worden, ook dichtbij wordt verleend: de patiënt kan vanuit de huiselijke omgeving die therapie of zorg krijgen die op dat moment nodig is. In gevallen dat het noodzakelijk is, kan de patiënt gespecialiseerde zorg krijgen bij de Nieuwe Stichting. Deze gespecialiseerde zorg zal dan centraal worden geregeld.
33. Het voornemen tot een concentratie over te gaan is gebaseerd op een uitgebreide verkenning met een aantal kernspelers in beide centra. De belangrijkste overwegingen van Partijen zijn:
 - Van oudsher leveren Partijen met fantastische professionals goede zorg. Partijen willen dit voortzetten.
 - Ook als in de toekomst mogelijk weer nieuwe eisen worden gesteld door zorgverzekeraars aan de zorg die Partijen verlenen. Door de krachten te bundelen en samen te werken op vlakken die Partijen nu elk afzonderlijk bestrijken, krijgen Partijen onder andere ruimte voor vernieuwing. Door een andere schaalgrootte creëren Partijen meer mogelijkheden voor [...]. Dat past bij de visie van Partijen voor optimale deskundigheid en professionaliteit.
 - [...]. Door een andere schaalgrootte denken Partijen schommelingen in de contracten met zorgverzekeraars beter op te kunnen vangen en worden Partijen een steviger samenwerkings- en onderhandelingspartner. [...].
 - Beide instellingen leveren zorg van hoge kwaliteit. Dit willen Partijen zo houden en waar mogelijk verbeteren. Beide instellingen bieden het hoofd aan complexe en steeds vernieuwende regelgeving, hoge(re) eisen aan de administratieve organisatie en kwaliteitseisen. Door de krachten hier samen te voegen, kunnen Partijen van elkaars expertise gebruik maken en kunnen zij grotere ondersteunende afdelingen samenvoegen. Zo kunnen Partijen op ook lange termijn blijven voldoen aan toenemende kwaliteitseisen, bijvoorbeeld van IGZ en zorgverzekeraars.

34. Partijen hebben de volgende visie op zorg voor de Nieuwe Stichting geformuleerd (**BIJLAGE 1**, blz. 12):
- Neemt de eigen regie van de patiënt als uitgangspunt voor de behandeling;
 - Is een expert in de medisch specialistische revalidatiezorg met focus op hersenen, neurologische aandoeningen en kinderrevalidatie (gericht op kwaliteit van zorg, service en bedrijfsvoering);
 - Biedt één kwaliteit van zorg dichtbij de patiënt aan met keuzes voor doelgroepen op bepaalde locaties. Daarbij bieden Partijen revalidatiegeneeskundige zorg op basisniveau op alle locaties en specialistische op een beperkt aantal locaties in ons werkgebied;
 - Versterkt lokale zorgketens waarin intensief wordt samengewerkt met huisartsen, eerstelijns therapeuten en voorzieningen, ziekenhuizen, scholen, verpleeghuizen, jeugd- en ouderenzorg en universitair medische centra, waarbij de Nieuwe Stichting samenwerking zoekt op basis van de strategische agenda.
35. De strategische doelen die Partijen voor ogen hebben zijn geformuleerd op basis van de huidige strategische beleidsplannen van beide instellingen, besproken met het management en stafbesturen van beide organisaties en als volgt geformuleerd (**BIJLAGE 1**, blz. 12 e.v.):

[...]

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.

36. Partijen wensen te fuseren om de revalidatie en het uitvoeren van de revalidatiegeneeskunde voor kinderen, jongeren en volwassenen te verbeteren (zie ook de statuten, bijlage II bij **BIJLAGE 1**). De reden dat Partijen bovendien wensen over te gaan tot de concentratie ligt in de noodzaak te komen tot schaalvergroting. Partijen hebben op basis van de volgende overwegingen gekozen voor de onderhavige concentratie:
- a. Er is een vergelijkbare visie op revalidatiegeneeskunde in beide centra. Beide organisaties geloven in het motto 'Dichtbij als het kan, centraal als het moet' en hebben hun zorg ook zo georganiseerd. Voor beide organisaties is het verblijf en de service die aan patiënten geboden wordt naast de behandeling, belangrijk. Beide centra geloven in excellente professionals die in interdisciplinaire teams met elkaar samenwerken. Beide organisaties bedienen dezelfde patiënt: de patiënt die revalidatiegeneeskundige zorg nodig heeft.
 - b. Beide organisaties hebben soms dezelfde stakeholders (bijvoorbeeld zorgverzekeraars).
 - c. De aansluitende enigszins overlappende werkgebieden en de relatief korte reisafstand tussen de hoofdvestigingen in Arnhem en Apeldoorn.
 - d. Een efficiënte inzet van ondersteunende staf en management zodat overhead zoveel als mogelijk beperkt wordt en toch aan de steeds complexere regelgeving en de complexe aansturing wordt voldaan (bijv. zorgverkoop, voldoen aan veiligheidssystemen, informatisering).
 - e. Door onze krachten te bundelen en samen dingen te doen, die Partijen nu elk alleen doen, krijgen Partijen onder andere ruimte voor vernieuwing. Door een andere schaalgrootte creëren Partijen meer mogelijkheden voor expertiseontwikkeling/innovatie/ wetenschap en beschikbaarheid van bijzondere faciliteiten in de regio (bijv. looplab, GRAIL). Dat past bij onze visie voor optimale deskundigheid en professionaliteit.
 - f. Samengevoegd zijn beide instellingen groot genoeg om goed te kunnen acteren in een turbulente omgeving waarin zowel de markt als de overheid actief en onvoorspelbaar zijn, een omgeving die relatief grote risico's met zich meebrengt (financiële weerbaarheid, innovatieve capaciteit).
37. Het voorgenomen besluit inzake de concentratie van Groot Klimmendaal en ViaReva, is genomen op basis van afwegingen waarbij ook alternatieve vormen van schaalvergroting zijn besproken. Partijen hebben onder andere de volgende opties overwogen (**BIJLAGE 1**, blz. 8):

1.3.3. Keuze voor juridische fusie tussen revalidatie-instellingen – en niet met een ziekenhuis

Fuseren met een ziekenhuis is door beide instellingen separaat overwogen. Om twee redenen is hiervan afgezien:

1.3.4 Keuze voor juridische fusie tussen revalidatie-instellingen - en niet met een verpleeghuis

Fuseren met een verpleeghuis is ook door beide instellingen separaat overwogen. Daarvan is afgezien om de volgende redenen:

38. De volgende samenwerkingsvormen zijn eveneens besproken (in tabelvorm):

[...]

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.

39. De concentratie beoogt onder andere de financieel-economische weerbaarheid en de innovatieve capaciteit van Partijen te versterken.

40. Partijen verwachten de kosten en voordelen van de concentratie zoals weergegeven in onderstaande tabel. In de tabel is een post “*Onvoorzien*” opgenomen. In het eerste jaar na de concentratie zullen Partijen bij de transitie mogelijk tegen onvoorziene omstandigheden aanlopen, waardoor tijdelijk extra inzet nodig is. In de huidige begrotingen van Partijen zijn daarom deze posten “*Onvoorzien*” opgenomen. Deze posten zullen bovendien in de nieuwe begroting voldoende garantie bieden om in te kunnen spelen op onvoorziene omstandigheden.

[...]

De meerjarenbegroting is opgenomen als **BIJLAGE 66**.

41. 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.



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

42. Partijen wijzen erop dat zij ernaar streven het zorgaanbod nadat de concentratie heeft plaatsgevonden hetzelfde te houden. Partijen blijven medisch specialistische revalidatiegeneeskundige behandeling bieden op de huidige locaties.
43. De Nieuwe Stichting zal één maatstaf van kwaliteit van zorg dichtbij de patiënt aanbieden, met keuzes voor doelgroepen op bepaalde locaties. Daarbij zal de Nieuwe Stichting revalidatiegeneeskundige zorg op basisniveau aanbieden op alle locaties en specialistische op een beperkt aantal (huidige) locaties in het werkgebied.
44. Eén maatstaf van kwaliteit van zorg dichtbij de patiënt is voor de Nieuwe Stichting leidend. Daarbij is soms sprake van keuzes voor doelgroepen op bepaalde locaties. Dit betekent dat de behandelprogramma's voor patiënten met dezelfde diagnose en zorgzwaarte geharmoniseerd worden na de concentratie. Partijen benadrukken dat het aanbod van zorg hiermee niet afneemt, maar juist voor wat betreft de kwaliteit toeneemt. Op dit moment is dit bij Partijen ook al het geval: niet voor alle doelgroepen is er een dekkend aanbod op alle locaties die zijn beschreven in het antwoord op vraag 1.2 van deze melding. Partijen streven als toegelicht niet naar een wijziging van bestaand beleid in de nieuwe organisatie. Dat neemt niet weg dat dit anders kan worden wanneer er sprake is van de dwingende invloed van exogene factoren zoals met name het toekomstige contracteerbeleid van zorgverzekeraars daaraan gerelateerde budgetten en/ of wijzigende wet- en regelgeving.
45. De kwaliteit van zorg verbetert ook omdat medewerkers zeer geregeld dezelfde soort aandoeningen zullen verzorgen of behandelen. Door de andere schaalgrootte creëren Partijen meer mogelijkheden voor expertiseontwikkeling, innovatie, wetenschap en beschikbaarheid van bijzondere faciliteiten in de regio (bijv. looplab, GRAIL).
46. Partijen zien bovendien dat in de gezondheidszorg in toenemende mate sprake is van volume-eisen: een instelling moet aan een bepaald minimum aantal patiënten met aandoening zorg verlenen om gecontracteerd te worden). Door de concentratie kunnen Partijen beter aan dergelijke volume-eisen voldoen. Bovendien ontstaan betere kansen op specialisatie. Als in de toekomst om kwaliteits- of volume-eisen concentratie van aanbod op locatie(s) nodig is, dan streven Partijen daarbij naar een evenwichtige verdeling over het gezamenlijke werkgebied.
47. De Nieuwe Stichting zal de cliëntenraad nauw betrekken bij het beleid met betrekking tot het aanbieden van de zorg. Partijen merken op dat de voorgenomen concentratie niet mag leiden tot een langere wachttijd voor patiënten. De concentratie zal hier geen invloed op hebben, er zijn immers geen plannen om locaties te sluiten.
48. Zie ook vraag 3.3 voor een nadere beantwoording op de vraag.

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.

49. De belangrijkste reden voor de juridische fusie is het kunnen blijven bieden van kwalitatief hoogwaardige revalidatiegeneeskundige zorg dichtbij de patiënt in onze werkgebieden. Dit betekent dat Partijen zorg



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

blijven bieden op de locaties waar Partijen dat al doen. In onderstaande tabel wordt antwoord gegeven op vragen 3.2 en 3.3:

Gevolgen van de concentratie voor de zorgverlening aan de patiënt	Groot Klimmendaal	ViaReva
Verandering in het aanbod van zorg	geen	geen
Herinrichting zorgprocessen	geen	geen
Verplaatsen van zorgaanbod tussen locaties	geen	geen
Verandering van het aantal locaties waar zorg wordt verleend	geen	geen
De aanpassing van de schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties	geen	geen
Gevolgen van de concentratie voor de bereikbaarheid	Groot Klimmendaal	ViaReva
Het aantal locaties dat patiënten kunnen bezoeken	geen	geen
De reisafstand die patiënten moeten afleggen	geen	geen

50. De concentratie zal geen nadelige gevolgen hebben voor de continuïteit van de zorgverlening. De reden daartoe is met name dat er geen sprake is van een verplaatsing van het zorgaanbod naar een andere locatie, of een inkrimping/uitbreiding van het aantal locaties waar zorg wordt verleend. Het ontstaan van de Nieuwe Stichting zal aldus niet leiden tot een verplaatsing of verandering van de locaties waar zorg wordt verleend en dus niet voor extra reistijd voor patiënten. Als patiënten van Partijen veranderingen zullen ondervinden door de concentratie, dan zullen die louter positief zijn. Als gevolg van de concentratie zullen Partijen namelijk een compleet en specialistisch zorgaanbod kunnen doen.

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.

51. Partijen wijzen erop dat in het primaire proces tot 2017 geen grote wijzigingen in het zorgaanbod doorgevoerd zullen worden. Daarmee is het risico op kwaliteitsverlies en/of vertrekkend zorgpersoneel als gevolg van de concentratie klein, of zelfs nihil. Immers, de zorgverlening zal grotendeels door dezelfde mensen op dezelfde locaties geleverd blijven worden.
52. 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. Binnen de Nieuwe Stichting is een onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon via een patiëntenorganisatie beschikbaar. De klachtenregeling van Partijen is eveneens bekend bij patiënten. Partijen verwachten hierdoor juist een positief effect op de cliënttevredenheid en op de kwaliteit van zorg.



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

53. Partijen hechten eraan de resultaten van de behandelingen (de patiënttevredenheid) aan te kunnen tonen. Partijen zullen deze resultaten ook de komende jaren monitoren, onder andere door de invoering van een R-EPD en door deelname aan de Landelijke Databank Uitkomstmaten Revalidatie (is nog landelijk in voorbereiding). Met de introductie van het Revalidatie EPD (2016) zal ook de klinimetrie verbeterd worden. Uiteraard publiceren Partijen de resultaten in het kwaliteitsvenster.
54. 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 de concentratie en de mogelijkheid tot het optimaliseren en professionaliseren van het zorgaanbod. Partijen zien met name overeenkomsten in de culturen, maar hebben nadrukkelijk aandacht voor de nieuw te vormen cultuur. Hiervoor zal conform het fusiedocument een plan worden opgesteld dat in het najaar van 2015 met de cliëntenraden, de ondernemingsraden en de medische staven van beide organisaties gedeeld wordt. Daarmee is ook het risico op cultuurverschillen afwezig, althans worden deze cultuurverschillen beheerst.
55. 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.
56. In de nieuwe organisatiestructuur (inclusief de zorginhoudelijke aansturing en de overlegstructuur) is geborgd dat er tot in de top van de organisatie veel aandacht is voor het primaire proces. De keuze voor duaal management biedt zekerheden voor voldoende aandacht voor de zorgprocessen en de zorginhoud. In de overlegstructuur is frequent overleg tussen zorgmanagement, stafbestuur en RvB opgenomen. Partijen verwachten dat de patiënttevredenheid door deze opzet niet anders wordt.

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
- WLZ, gezien 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 WLZ 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.



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

57. Er zijn geen risico's voor de cruciale zorg in de zin van artikel 49c WMG aangezien Partijen geen cruciale zorg als vermeld in vraag 4.1 verlenen. Voor de volledigheid is dit in onderstaande tabel weergegeven:

Gevolgen voor de continuïteit van cruciale zorg	Groot Klimmendaal	ViaReva
Ambulancezorg	n.v.t.	n.v.t.
Spoedeisende hulp	n.v.t.	n.v.t.
Acute verloskunde	n.v.t.	n.v.t.
Crisisopvang ggz	n.v.t.	n.v.t.
AWBZ, bezien in de sociale context	n.v.t.	n.v.t.

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.

58. De contactgegevens van de cliëntenraden van Partijen zijn als volgt:

Clëntenraad Groot Klimmendaal
Voorzitter Cliëntenraad RMC Groot Klimmendaal
[...]
Clëntenraad ViaReva
Voorzitter Cliëntenraad ViaReva Revalidatiegeneeskunde
[...]

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?

59. De cliëntenraden van Partijen zijn vanaf het najaar 2014 geïnformeerd over de voorgenomen concentratie en zijn op de hoogte gehouden door de bestuurders tijdens de overlegvergaderingen.
60. Beide cliëntenraden zijn regelmatig geconsulteerd over onderwerpen met betrekking tot de concentratie. Een delegatie van beide cliëntenraden participeerde bovendien in een klankbordgroep. Daarnaast heeft een delegatie van beide cliëntenraden meegedaan aan workshops over de nieuwe naam van de Nieuwe Stichting. Ook de uitgevoerde due diligence (**BIJLAGE 16**) is besproken met de beide cliëntenraden, tijdens een gezamenlijk met de ondernemingsraden gehouden bijeenkomst.
61. Beide cliëntenraden hebben hun positieve advies over de voorgenomen fusie uitgebracht aan de desbetreffende RvB. De adviesaanvragen, de adviezen en de reacties van de bestuurders hierop zijn als bijlage toegevoegd (zie **BIJLAGEN 18, 19, 47, 48, 54 en 55**).



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

62. Partijen hebben begrepen dat de respectieve cliëntenraden van mening zijn dat hen voldoende tijd is gegeven om te reageren. Zij hebben bovendien de mogelijkheid gekregen om een deskundige te raadplegen op kosten van Partijen. Daar hebben de cliëntenraden gebruik van gemaakt.

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.

63. Partijen hebben de inhoud van de plannen uitgebreid toegelicht aan de cliëntenraden. Deze raden hebben in de overlegvergaderingen gelegenheid gehad tot het stellen van vragen en te discussiëren alvorens zij hun adviezen geformuleerd hebben. Zij hebben bovendien schriftelijk vragen kunnen stellen. De raden van bestuur hebben de vragen van de cliëntenraden beantwoord en deze raden van aanvullende informatie voorzien.
64. De cliëntenraden hebben te kennen gegevens positief tegenover de voorgenomen concentratie te staan. De cliëntenraad van Groot Klimmendaal gaf dit te kennen bij brief van 31 augustus 2015 (**BIJLAGE 47**) en de cliëntenraad van ViaReva bij brief van 25 augustus 2015 (**BIJLAGE 48**).
65. Partijen hebben begrepen dat de cliëntenraden 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.

5.2 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.

66. De cliëntenraden hebben te kennen gegevens positief tegenover de voorgenomen concentratie te staan. De cliëntenraad van Groot Klimmendaal gaf dit te kennen bij brief van 31 augustus 2015 (**BIJLAGE 47**) en de cliëntenraad van ViaReva bij brief van 25 augustus 2015 (**BIJLAGE 48**). De cliëntenraad van ViaReva heeft aan haar goedkeuring enkele voorwaarden verbonden.
67. Partijen hebben de reactie van de cliëntenraden uitgebreid besproken en meegewogen in hun besluitvorming. De RvB van ViaReva heeft bij brief van 23 september 2015 (**BIJLAGE 55**) te kennen gegeven dat het merendeel van deze voorwaarden reeds onderdeel vormden van de concentratieplannen, dan wel buiten de reikwijdte van de concentratieplannen vallen. Daarmee voldoet de RvB van ViaReva aan de voorwaarden van haar cliëntenraad. Zowel de RvB van Groot Klimmendaal als de RvB van ViaReva heeft geantwoord op het advies.
68. Beide cliëntenraden hebben aldus een positief advies gegeven over de voorgenomen concentratie aan de raden van bestuur. De raden van bestuur hebben de aanbevelingen overgenomen, dan wel



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

beargumenteerd meegewogen in de besluitvorming tot concentratie (zie voor de reacties van de RvB op het advies van de cliëntenraden **BIJLAGEN 54 en 55**).

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

69. De contactgegevens van de ondernemingsraden van Partijen zijn als volgt:

Ondernemingsraad Groot Klimmendaal

Voorzitter Ondernemingsraad RMC Groot Klimmendaal

[...]

Ondernemingsraad ViaReva

Voorzitter Ondernemingsraad ViaReva Revalidatiegeneeskunde

[...]

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?

70. De ondernemingsraden van Partijen zijn vanaf het najaar 2014 tijdig en begrijpelijk geïnformeerd over de voorgenomen concentratie en zijn op de hoogte gehouden door de bestuurders tijdens de overlegvergaderingen (zie **BIJLAGEN 20, 21, 25**).

71. De ondernemingsraden van Partijen zijn regelmatig geconsulteerd over onderwerpen aangaande de concentratie. Een delegatie van beide ondernemingsraden participeerde in een klankbordgroep. Een delegatie van beide ondernemingsraden heeft meegedaan aan workshops over de nieuwe naam van de Nieuwe Stichting. Beide ondernemingsraden hebben advies uitgebracht op de intentieverklaring tot juridische fusie. De intentieverklaring en het advies van de ondernemingsraad zijn als bijlage toegevoegd (zie **BIJLAGEN 10, 11, 12, 13, 14**). De uitgevoerde due diligence is besproken met de beide ondernemingsraden.

72. Beide ondernemingsraden hebben hun advies over de voorgenomen fusie uitgebracht aan de desbetreffende RvB. De ondernemingsraad van Groot Klimmendaal gaf dit te kennen bij brief van 31 augustus 2015 (**BIJLAGE 49**). Deze ondernemingsraad is inhoudelijk positief over de fusie, maar heeft negatief geadviseerd, omdat deze raad aan dit advies de voorwaarde verbond dat Partijen een akkoord zouden bereiken over het doorlopend sociaalplan. De ondernemingsraad van ViaReva gaf een positief geformuleerd advies bij brief van 3 september 2015 (**BIJLAGE 50**).

73. Partijen hebben de reactie van de ondernemingsraden uitgebreid besproken en meegewogen in hun besluitvorming. Bij brief van 24 september 2015 hebben de raden van bestuur van zowel ViaReva als Groot Klimmendaal (separaat) gereageerd op het advies van haar ondernemingsraad. Hierin gaf de RvB te kennen gegeven dat het merendeel van deze voorwaarden omtrent het Sociaal Plan reeds onderdeel vormden van de concentratieplannen, dan wel buiten de reikwijdte van de concentratieplannen vallen.



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

Daarmee zijn Partijen van mening dat zij voldoen aan de voorwaarden van haar ondernemingsraad. De reacties van de bestuurders op de adviezen zijn als bijlage toegevoegd als **BIJLAGEN 56** en **57**.

74. In aanvulling hierop geldt dat op 23 oktober jl. in aanwezigheid van de ondernemingsraad een onderhandelingsakkoord is bereikt ten aanzien van het sociaal plan. De gemaakte afspraken heeft de raad van bestuur van Groot Klimmendaal bij brief van 23 oktober 2015 bovendien schriftelijk bevestigd aan de ondernemingsraad van Groot Klimmendaal (**BIJLAGE 78**).
75. De ondernemingsraad van Groot Klimmendaal heeft vervolgens bij brief van 26 oktober 2015 aan de raad van bestuur van Groot Klimmendaal schriftelijk bevestigd dat een akkoord is bereikt en dat zij positief adviseert over de concentratie (**BIJLAGE 79**). Uit de brief van 26 oktober jl. volgt dus dat de ondernemingsraad van Groot Klimmendaal positief tegenover de concentratie staat. Kortheidshalve wordt voor een nadere toelichting verwezen naar de aangehechte vertrouwelijke **BIJLAGE 78** en **79**.
76. Partijen hebben begrepen dat de respectieve ondernemingsraden van mening zijn dat hen voldoende tijd is gegeven om te reageren. Zij hebben bovendien de mogelijkheid gekregen om een deskundige te raadplegen op kosten van Partijen. Daar hebben de ondernemingsraden gebruik van gemaakt.

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.

77. Alle medewerkers hebben in november 2014 een brief op het huisadres ontvangen (zie **BIJLAGE 6**) waarin zij werden geïnformeerd over het onderzoek naar mogelijke samenwerking. In juni 2015 is via presentaties aan medewerkers uitgelegd dat het idee is om voor een juridische fusie te kiezen en dat daarvoor advies is gevraagd aan de Ondernemingsraden, de Cliëntenraden en de Medische Staven. Partijen hebben bovendien verschillende berichten, waaronder een samenvatting van de adviezen van de diverse adviesorganen, op intranet van beide organisaties geplaatst is (zie **BIJLAGE 62**).
78. De fusieplannen en het te doorlopen proces zijn zowel eind 2014 als in juni 2015 daarmee door de bestuurders uitgebreid toegelicht aan alle medewerkers op alle locaties. Zij zijn in de gelegenheid geweest tot het stellen van vragen. Alle vragen en antwoorden zijn op intranet gepubliceerd in een Q&A (zie voor de diverse berichten en Q&A's **BIJLAGEN 7, 8, 9, 15** en **17**).
79. Bovendien is de inhoud van de plannen uitgebreid toegelicht aan de ondernemingsraden. Deze raden hebben in de overlegvergaderingen gelegenheid gehad tot het stellen van vragen en te discussiëren alvorens zij hun adviezen geformuleerd hebben. Partijen hebben begrepen dat de respectievelijke ondernemingsraden van mening zijn dat hen voldoende tijd is gegeven om te reageren.
80. Met de werknemersorganisaties worden door de bestuurders gesprekken gevoerd over een (doorlopend) Sociaal Plan. Een vertegenwoordiging van de ondernemingsraad is als toehoorder bij deze gesprekken aanwezig (zie **BIJLAGEN 31, 63, 64** en **65**).
81. Naast het personeel en de ondernemingsraden is ook de medische staf van Partijen betrokken bij de voorgenomen concentratie. De medische staven van Partijen zijn vanaf het najaar 2014 geïnformeerd over het voornemen en regelmatig in de overlegvergaderingen bijgepraat door de bestuurders. Deze



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

organen zijn regelmatig geconsulteerd over onderwerpen aangaande de fusie. Een delegatie van de medische staf van Partijen participeerde in een klankbordgroep. Een delegatie van de organen is uitgenodigd voor de workshops over de nieuwe naam. De medische staven van beide Partijen hebben hun positieve advies over de voorgenomen fusie uitgebracht aan de desbetreffende RvB. De adviezen en reacties van de bestuurders hierop zijn als bijlage toegevoegd (zie **BIJLAGEN 51, 52, 58 en 59**).

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.

82. De ondernemingsraad van Groot Klimmendaal is inhoudelijk positief over de voorgenomen concentratie, onder voorwaarde dat een Sociaal Plan wordt vastgesteld (onderhandelingen zijn gaande). De ondernemingsraad van ViaReva adviseert de fusie aan te gaan. De adviesbrieven van de ondernemingsraden zijn door de bestuurders uitgebreid beantwoord. Zowel de brief aan de ondernemingsraden als een samenvatting van de adviezen van de diverse adviesorganen welke op intranet van beide organisaties geplaatst is, zijn als bijlagen toegevoegd (zie **BIJLAGEN 49, 50, 56, 57 en 62**).
83. De medische staven van beide Partijen adviseren ook positief ten aanzien van de voorgenomen concentratie. De adviezen van de medische staf en reacties van de bestuurders hierop zijn als bijlage toegevoegd (zie **BIJLAGEN 51, 52, 58 en 59**).

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).

84. De raden van bestuur van Partijen hebben gesprekken gevoerd met alle zorgverzekeraars en banken waarmee een contract gesloten is. Partijen hebben geen contracten met regionale en lokale overheden. De correspondentie tussen ViaReva met de Provincie Gelderland is eveneens bijgesloten (**BIJLAGE 69 en 70**).
85. Een verslag van de gesprekken met de zorgverzekeraars en de banken en de akkoordverklaring daarvan zijn als bijlagen toegevoegd (zie **BIJLAGEN 26 t/m 30 en 32 t/m 34, 36, 37 en 53** voor de zorgverzekeraars en **BIJLAGEN 24, 42 t/m 46** voor de banken).

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

86. De belangrijkste stakeholders van Partijen zijn:

Zorgverzekeraars

Menzis

[...]

Achmea, Divisie Zorg & Gezondheid

[...]

Coöperatieve VGZ UA

[...]

CZ

[...]

Multizorg VRZ B.V.

[...]

DSW Zorgverzekeraar

[...]

Waarborgfonds voor de Zorgsector

[...]

Provincie Gelderland

[...]

Autoriteit Consument & Markt (ACM)

[...]

Banken

Rabobank

[...]

ING Nederland

[...]

BNG Bank

[...]

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?

87. De raden van bestuur hebben gesprekken gevoerd met alle zorgverzekeraars en banken waarmee een contract gesloten is. Een verslag van deze gesprekken en de akkoordverklaring met het verslag zijn als bijlagen toegevoegd (zie **BIJLAGEN 26 t/m 30** en **32 t/m 34, 36, 37** en **53** voor de zorgverzekeraars en **BIJLAGEN 24, 42 t/m 46** voor de banken).
88. Zorgverzekeraar DSW heeft mondeling te kennen gegeven als principe te hanteren dat zij tegen concentraties is. Partijen hebben meerdere malen getracht om met DSW hierover in contact te komen en DSW meerdere malen de gelegenheid gegeven haar standpunt toe te lichten. DSW heeft hier geen gebruik van gemaakt. Voor de goede orde tekenen Partijen aan dat zij niet actief zijn in het kernwerkgebied van DSW en de ervaring leert dat voor beide Partijen geldt dat slechts een zeer beperkt aantal cliënten van Partijen verzekerd zijn bij DSW.



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

89. Partijen hebben de overige positieve reacties van de stakeholders uitgebreid besproken en meegewogen in hun besluitvorming.

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.

90. Partijen hebben begrepen dat de stakeholders 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.

91. De stakeholders van Partijen steunen de concentratie. Als bijlage bij deze melding is een afschrift van het verslag van alle gesprekken met de stakeholders gevoegd.

92. Het oordeel en de aanbevelingen van de stakeholders zijn meegenomen door de raden van bestuur in de besluitvorming aangezien zij, behoudens één zorgverzekeraar (zie **BIJLAGE 53**), positief waren. Verder heeft één van de zorgverzekeraars een aantal specifieke punten meegegeven voor de strategie (zie **BIJLAGE 32**). Deze punten zullen Partijen in 2016 bij het opstellen van het medisch en strategisch beleidsplan meewegen in de besluitvorming. Tenslotte heeft één van de zorgverzekeraars gevraagd om een positieve verklaring van beide medische staven op het moment dat het definitieve fusiebesluit genomen wordt (zie **BIJLAGE 36**). Partijen hebben geen aanwijzing dat niet aan deze voorwaarden voldaan zal worden.

93. Het oordeel en de aanbevelingen van de stakeholders zijn meegenomen door de raden van bestuur in de besluitvorming aangezien zij positief waren.

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.



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

94. Partijen hebben het Voorgenomen Besluit tot juridische fusie van Stichting ViaReva Revalidatiegeneeskunde te Apeldoorn en Stichting Revalidatie Medisch Centrum Groot Klimmendaal te Arnhem van 25 september 2015 aangehecht als **BIJLAGE 1**. Het definitieve besluit is aangehecht als **BIJLAGE 60 en 61**.

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.

95. Partijen hebben mr. D.W.L.A. Schrijvershof en mr. C.A. Eijberts, beiden advocaten bij Maverick Advocaten N.V. gevolmachtigd om hen te vertegenwoordigen. De volmachten van Partijen zijn bijgevoegd als **BIJLAGEN 2 en 3**.

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.

96. Zoals in deze melding per vraag is weergegeven, zijn de stukken over de concentratie waarmee Partijen patiënten 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, 30 september 2015

Handtekening(en):

D.W.L.A. Schrijvershof

C.A. Eijberts



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

OVERZICHT BIJLAGEN		
	BIJLAGE	VERTROUWELIJKHEID
1	Voorgenomen besluit tot juridische fusie, 25 september 2015 (inclusief bijlagen)	VERTROUWELIJK
2	Volmacht RMC Groot Klimmendaal	
3	Volmacht ViaReva, revalidatiegeneeskunde	
4	Kopie uittreksel Kamer van Koophandel RMC Groot Klimmendaal	
5	Kopie uittreksel Kamer van Koophandel ViaReva	
6	Brief aan alle medewerkers oktober 2014 (versie RMC Groot Klimmendaal en versie ViaReva)	VERTROUWELIJK
7	Berichtgeving op intranet november 2014	VERTROUWELIJK
8	Q&A naar aanleiding van medewerkersbijeenkomsten november 2014	VERTROUWELIJK
9	Berichtgeving op intranet januari 2015	VERTROUWELIJK
10	Adviesaanvraag intentieverklaring Ondernemingsraad RMC Groot Klimmendaal, maart 2015	VERTROUWELIJK
11	Adviesaanvraag intentieverklaring Ondernemingsraad ViaReva, maart 2015	VERTROUWELIJK
12	Reactie adviesaanvraag intentieverklaring Ondernemingsraad RMC Groot Klimmendaal, maart 2015	VERTROUWELIJK
13	Reactie adviesaanvraag intentieverklaring Ondernemingsraad ViaReva, april 2015	VERTROUWELIJK
14a	Beantwoording reactie adviesaanvraag intentieverklaring Ondernemingsraad ViaReva, april 2015	VERTROUWELIJK
14b	Beantwoording reactie adviesaanvraag intentieverklaring Ondernemingsraad Groot Klimmendaal, april 2015	VERTROUWELIJK
15	Berichtgeving op website april 2015	VERTROUWELIJK
16	Rapport Due Diligence	VERTROUWELIJK
17	Q&A naar aanleiding van medewerkersbijeenkomsten juni 2015	VERTROUWELIJK
18	Adviesaanvraag voorgenomen fusie Cliëntenraad RMC Groot Klimmendaal, mei 2015	VERTROUWELIJK
19	Adviesaanvraag voorgenomen fusie Cliëntenraad ViaReva, mei 2015	VERTROUWELIJK
20	Adviesaanvraag voorgenomen fusie Ondernemingsraad RMC Groot Klimmendaal, mei 2015	VERTROUWELIJK
21	Adviesaanvraag voorgenomen fusie Ondernemingsraad ViaReva, mei 2015	VERTROUWELIJK
22	Adviesaanvraag voorgenomen fusie Medische Staf RMC Groot Klimmendaal, mei 2015	VERTROUWELIJK
23	Adviesaanvraag voorgenomen fusie Medische Staf ViaReva, mei 2015	VERTROUWELIJK
24	Bericht aan BNG, juni 2015	VERTROUWELIJK
25	Antwoorden op tussentijdse vragen adviesaanvraag juridische fusie Ondernemingsraad ViaReva juni 2015	VERTROUWELIJK
26	Gesprekverslag Menzis, juni 2015	VERTROUWELIJK
27	Gesprekverslag Zilveren Kruis Achmea, juni 2015	VERTROUWELIJK
28	Gespreksverslag Multizorg, juni 2015	VERTROUWELIJK
29	Gespreksverslag VGZ, juni 2015	VERTROUWELIJK
30	Gespreksverslag CZ, juni 2015	VERTROUWELIJK
31	Verslag overleg werknemersorganisaties inzake Sociaal Plan, juli 2015	VERTROUWELIJK
32	Akkoordverklaring gespreksverslag Menzis, juli 2015	VERTROUWELIJK
33	Akkoordverklaring gespreksverslag Zilveren Kruis Achmea, juli 2015	VERTROUWELIJK
34	Akkoordverklaring gespreksverslag Multizorg, juli 2015	VERTROUWELIJK
35	Reactie BNG, juli 2015	VERTROUWELIJK
36	Akkoordverklaring gespreksverslag VGZ, augustus 2015	VERTROUWELIJK
37	Akkoordverklaring gespreksverslag CZ, juli 2015	VERTROUWELIJK
38a	Antwoorden op tussentijdse vragen adviesaanvraag juridische fusie Cliëntenraad Groot Klimmendaal, juli 2015	VERTROUWELIJK
38b	Antwoorden op tussentijdse vragen adviesaanvraag juridische fusie Cliëntenraad Groot Klimmendaal, augustus 2015	VERTROUWELIJK
39	Brief aan WfZ, augustus 2015	VERTROUWELIJK
40	Reactie WfZ naar RMC Groot Klimmendaal, september 2015	VERTROUWELIJK
41	Reactie WfZ naar ViaReva, september 2015	VERTROUWELIJK
42	Gespreksverslag ING, september 2015	VERTROUWELIJK
43	Gespreksverslag Rabobank, september 2015	VERTROUWELIJK
44	Akkoordverklaring gespreksverslag ING, september 2015	VERTROUWELIJK



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

45	Akkoordverklaring gespreksverslag Rabobank, september 2015	VERTROUWELIJK
46	Bevestiging akkoord BNG, juli 2015	VERTROUWELIJK
47	Reactie adviesaanvraag voorgenomen fusie Cliëntenraad RMC Groot Klimmendaal, september 2015	VERTROUWELIJK
48	Reactie adviesaanvraag voorgenomen fusie Cliëntenraad ViaReva, september 2015	VERTROUWELIJK
49	Reactie adviesaanvraag voorgenomen fusie Ondernemingsraad RMC Groot Klimmendaal, september 2015	VERTROUWELIJK
50	Reactie adviesaanvraag voorgenomen fusie Ondernemingsraad ViaReva, september 2015	VERTROUWELIJK
51	Reactie adviesaanvraag voorgenomen fusie Medische Staf RMC Groot Klimmendaal, september 2015	VERTROUWELIJK
52	Reactie adviesaanvraag voorgenomen fusie Medische Staf ViaReva, september 2015	VERTROUWELIJK
53	Brief aan DSW, september 2015	VERTROUWELIJK
54	Reactie RvB op advies Cliëntenraad RMC Groot Klimmendaal inzake voorgenomen fusie, september 2015	VERTROUWELIJK
55	Reactie RvB op advies Cliëntenraad ViaReva inzake voorgenomen fusie, september 2015	VERTROUWELIJK
56	Reactie RvB op advies Ondernemingsraad RMC Groot Klimmendaal inzake voorgenomen fusie, september 2015	VERTROUWELIJK
57	Reactie RvB op advies Ondernemingsraad ViaReva inzake voorgenomen fusie, september 2015	VERTROUWELIJK
58	Reactie RvB op advies Medische Staf RMC Groot Klimmendaal inzake voorgenomen fusie, september 2015	VERTROUWELIJK
59	Reactie RvB op advies Medische Staf ViaReva inzake voorgenomen fusie, september 2015	VERTROUWELIJK
60	Definitief besluit tot fusie onder voorbehoud goedkeuring NZa en Sociaal Plan RvB RMC Groot Klimmendaal, september 2015	VERTROUWELIJK
61	Definitief besluit tot fusie onder voorbehoud goedkeuring NZa en Sociaal Plan RvB ViaReva, september 2015	VERTROUWELIJK
62	Toelichting definitief besluit onder voorbehoud goedkeuring NZa en Sociaal Plan ten behoeve van medewerkers (publicatie intranet), september 2015	VERTROUWELIJK
63	Verslag (concept) overleg werknemersorganisaties inzake Sociaal Plan, september 2015	VERTROUWELIJK
64	Concept Sociaal Plan, september 2015	VERTROUWELIJK
65	Concept Convenant werknemersorganisaties, september 2015	VERTROUWELIJK
66	Meerjarenbegroting (concept), september 2015	VERTROUWELIJK
67	Notulen RvT RMC Groot Klimmendaal inzake goedkeuring definitief besluit onder voorbehoud goedkeuring NZa, september 2015 (concept)	VERTROUWELIJK
68	Notulen RvT ViaReva inzake goedkeuring definitief besluit onder voorbehoud goedkeuring NZa, september 2015 (concept)	VERTROUWELIJK
69	Brief aan provincie Gelderland i.v.m. subsidie ViaReva Sportvariant	VERTROUWELIJK
70	Reactie provincie Gelderland i.v.m. subsidie ViaReva Sportvariant	VERTROUWELIJK
71	Plan van aanpak werkgroep Zorg, september 2015	VERTROUWELIJK
72	Plan van aanpak werkgroep Financiën, september 2015	VERTROUWELIJK
73	Plan van aanpak werkgroep P&O, september 2015	VERTROUWELIJK
74	Plan van aanpak werkgroep Kwaliteit & Veiligheid, september 2015	VERTROUWELIJK
75	Plan van aanpak werkgroep ICT, september 2015	VERTROUWELIJK
76	Overzicht contactpersonen stakeholders	VERTROUWELIJK
77	Herziening besluit Raad van Toezicht ViaReva inzake statuten recht voordracht OR, september 2015	VERTROUWELIJK
77a	Herziening besluit Raad van Toezicht ViaReva inzake statuten recht voordracht OR, september 2015	VERTROUWELIJK
78	Brief van 23 oktober 2015 van raad van bestuur Groot Klimmendaal aan ondernemingsraad Groot Klimmendaal inzake onderhandelingsakkoord sociaal plan	VERTROUWELIJK
79	Brief van 26 oktober 2015 van ondernemingsraad Groot Klimmendaal aan raad van bestuur Groot Klimmendaal inzake positief advies	VERTROUWELIJK
80	Risico-inventarisatie concentratie Groot Klimmendaal en ViaReva	VERTROUWELIJK