

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

Zorgspecifieke concentratietoets

Aanvraagformulier

Ten behoeve van de aanvraag voor het verkrijgen van goedkeuring voor een concentratie als bedoeld in artikel 49a, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg.

Hierbij verklaren de rechtsgeldig vertegenwoordigers van de in dit document genoemde betrokken organisaties dat dit document naar waarheid is ingevuld.¹

Stichting Icare [...]	TSN Verzorging & Verpleging B.V. [...], algemeen directeur
Meppel, 24 maart 2017	Zwolle, 24 maart 2017
Handtekening	Handtekening

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

nvt Functie gemachtigde Plaats en datum Handtekening	N.v.t. Functie gemachtigde Plaats en datum Handtekening
---	--

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

¹ Dit formulier gaat uit van maximaal twee betrokken organisaties. Indien meer organisaties betrokken zijn, kunt u de handtekeningvelden kopiëren.

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

PROCEDURE

- Per onderdeel vult u het formulier volledig en naar waarheid in.
- Het aanvraagformulier dient zelfstandig leesbaar te zijn. Er kan niet worden volstaan met verwijzingen naar bijlagen en andere documenten.
- Het aanvraagformulier, inclusief bijlagen, kan per e-mail worden verzonden aan **info@nza.nl**, onder vermelding van “Zorgspecifieke concentratietoets”.
Een e-mail kan niet groter zijn dan 20mb. U kunt de aanvraag in meerdere e-mails sturen.
- Wij verzoeken u ons het aanvraagformulier zowel in PDF-format als in Word-format toe te sturen. Indien deze versies van elkaar afwijken, wordt de PDF versie als origineel gehanteerd.
- Indien gewenst kunt u het aanvraagformulier, inclusief bijlagen, ook per post versturen aan:

Nederlandse Zorgautoriteit
T.a.v. team zorgspecifieke concentratietoets
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

- De NZa besluit, conform artikel 49c, eerste lid, Wmg, in beginsel binnen vier weken na ontvangst van de aanvraag.
- Indien de aanvraag onvoldoende informatie bevat voor de beoordeling, zal de NZa de aanvrager in de gelegenheid stellen de aanvraag aan te vullen. De hierboven genoemde termijn voor het nemen van het besluit wordt daarmee opgeschort.

PUBLICATIE

In geval de NZa goedkeuring verleent aan de concentratie, wordt naast het besluit ook de aanvraag gepubliceerd, conform artikel 49c, vierde lid, Wmg.

Gegevens die ingevolge artikel 10 van de Wet openbaarheid van bestuur niet voor verstrekking in aanmerking komen, worden niet openbaar gemaakt. U dient de informatie die u als vertrouwelijk beschouwt duidelijk herkenbaar te maken. Van iedere passage die u vertrouwelijk acht dient u de vertrouwelijkheid ervan te motiveren.

CONTACT

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

ONDERDEEL I – Bij de concentratie betrokken organisaties

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

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

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

I.1 Organisatie 1

(statutaire) naam organisatie:	Stichting Icare
Nummer Kamer van Koophandel:	41020244
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder verleent zorg aan 11.500 personen	

Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 900, 7940KE Meppel
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...] (ambtelijk secretaris)
Postadres	Postbus 900, 7940KE Meppel
Telefoonnummer	06 – 23 06 28 86

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...] (ambtelijk secretaris)
Postadres	Postbus 900, 7940KE Meppel
Telefoonnummer	06 – 23 06 28 86

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

Stichting Icare (hierna: Icare) is een WTZi-toegelaten zorginstelling voor (onder meer) het (doen) leveren van persoonlijke verzorging en verpleging op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Icare levert thuiszorg, intramurale zorg en jeugdgezondheidszorg. Bij Icare zijn circa 4039 zorgverleners in dienst

Verdeling medewerkers per financieringsstroom	
Zvw	3.565
Wlz	299
Wmo	175
Totaal zorg uitvoering	4.039

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

Icare is voornamelijk actief in Drenthe, IJssel/ZwarteWaterland, Zwolle, Flevoland en Noord en Zuid Veluwe.

I.2 Organisatie 2

(statutaire) naam organisatie:	TSN Verzorging & Verpleging B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	63048159
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder verleent zorg aan 4400 personen	

Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 50089, 8002 LB Zwolle
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 50089, 8002 LB Zwolle
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad

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

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

TSN Verzorging & Verpleging (hierna: TSN V&V) is een WTZi-toegelaten zorginstelling voor (onder meer) het (doen) leveren van persoonlijke verzorging en verpleging op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Bij TSN V&V zijn circa 1330 zorgverleners werkzaam in de Zvw en de Wlz. Er zijn geen medewerkers werkzaam in de Wmo.

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

TSN V&V is voornamelijk actief in Noord- en Oost Nederland.

I.3 Beschrijf het karakter van de concentratie en vermeld de overeenkomsten en andere documenten waar de concentratie op berust (voeg deze overeenkomsten en andere documenten bij). *Gaat het om een fusie, verkrijging van zeggenschap, de totstandbrenging van een gemeenschappelijke organisatie (zie [artikel 27 Mededingingswet](#))? Meer informatie over het begrip concentratie vindt u in paragraaf 1.1 van de Toelichting*

a. De voorgenomen concentratie betreft een concentratie in de zin van:

- artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet (fusie).
- artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet (wijziging van zeggenschap).
- artikel 27, tweede lid, van de Mededingingswet (gemeenschappelijke onderneming).

b. Beschrijf het karakter in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet.

TSN V&V wenst zich te concentreren op het leveren van zorg in m.n. Noord- en Oost Nederland.

Met andere woorden, TSN V&V zal zich gaan focussen op specifieke geografische gebieden in Nederland. Het team in Zwolle/Kampen dat wijkverpleging levert, valt buiten het focusgebied van TSN V&V. De intentie is om dit team over te dragen aan Icare.

De overname bevat het cliëntenbestand en de medewerkers van TSN V&V in Zwolle/Kampen. Het betreft 8 medewerkers van TSN V&V die overgedragen zullen worden.

Cliënten hebben de keuzevrijheid, echter de verwachting is dat de client zich zal binden aan de medewerker en derhalve mee over zal gaan naar Icare. De zorgverzekeraars staan positief tegenover deze overname. Het zorgvolume / budget dat hoort bij de cliënten die overgaan, zal ook aan Icare worden overgedragen.

Partijen hebben inmiddels een intentieverklaring gesloten. Op dit moment zijn partijen nog drukdoende om een definitieve overeenkomst op te stellen. Zodra de toestemming van de NZa is verleend, zal de overeenkomst kunnen worden afgerond. De inhoud van de overeenkomst zal in grote lijnen overeenkomen met de inhoud van de intentieverklaring. Aangezien de overeenkomst nog niet gereed is, kan deze ook niet worden overgelegd.

In de intentieverklaring is een aantal opschortende voorwaarden opgenomen. Hieronder is per opschortende voorwaarde de status opgenomen.

Hieronder is per bullit point aangegeven wat de status is van de opschortende voorwaarden:

- (a) Naleving van de bepalingen van de Wet op de Ondernemingsraden, Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen en het SER-besluit Fusiegedragsregels 2000, alsmede ontvangst van een onvoorwaardelijk tenminste neutraal advies van de bevoegde ondernemingsraden en cliëntenraden van zowel TSN V&V als Icare, in overeenstemming met hetgeen bepaald is in deze Intentieverklaring.

Status (a): De ondernemingsraden en cliëntenraden van zowel TSN V&V als Icare hebben een positief advies aangegeven overeenkomstig vigerende wetgeving. De SER wordt deze week geïnformeerd.

- (b) verkrijging van, voor zover vereist, toestemming van de Nederlandse zorgautoriteit (NZa) in het kader van de zorgspecifieke concentratietoets om de Voorgenomen Transactie aan te gaan - in een voor Icare bevredigende vorm - waarbij Partijen zich er, met inachtneming van hetgeen bepaald in artikel 5.2 van deze Intentieverklaring, voor inspannen zo spoedig mogelijk ná de datum waarop deze

Intentieverklaring door Partijen is getekend, de benodigde toestemming te verkrijgen;

Status (b): De aanvraag voor toestemming in kader van de zorgspecifieke concentratietoets is bij u in behandeling.

(c) voldoening van andere wettelijke vereisten ten aanzien van de Voorgenomen Transactie;

Status (c) : Er zijn geen nieuwe wettelijke vereisten verschenen bij voorgenomen transactie.

(d) er is niet van bezwaren gebleken en er kunnen geen bezwaren blijken van de zorgverzekeraars waarmee TSN V&V een contractuele verhouding heeft tegen de Voorgenomen Transactie;

Status (d): Er zijn geen bezwaren aan de zijde van de zorgverzekeraars. De contractuele verhouding wordt voortgezet.

(e) Icare kan tegen voor haar acceptabele condities de contractuele verhoudingen met de belangrijkste zorgverzekeraars continueren na de Voorgenomen Transactie;

Status (e): Icare is in gesprek met de zorgverzekeraars om aan de nieuwe contractvoorwaarden 2017 invulling te geven.

(f) goedkeuring van de zorgverzekeraars om het contractvolume van de cliënten die instemmen met de Voorgenomen Transactie per de Overdrachtsdatum over te dragen naar Icare;

Status (f): De zorgverzekeraars hebben geen bezwaar tegen de overdracht.

(g) goedkeuring van de Voorgenomen Transactie door de toezichthoudende organen van Icare.

Status (g): Icare heeft een positief advies ontvangen.

(h) goedkeuring van de Voorgenomen Transactie door de raad van commissarissen van ADG dienstengroep SE en goedkeuring van de Voorgenomen Transactie door de algemene vergadering van aandeelhouders van ADG dienstengroep SE;

Status (h): De Raad van Commissarissen (RvC) van TSN V&V heeft goedkeuring verleend aan de voorgenomen concentratie.

c. Op welke documenten berust de concentratie.

- Intentieovereenkomst (bijvoegen) + bevestiging per mail over verschuiving overdrachtsdatum
- Koopovereenkomst (bijvoegen).
- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).

ONDERDEEL II – Effectrapportage

Dit onderdeel bevat de effectrapportage, zoals bedoeld in artikel 49b Wmg.

De NZa zal beoordelen of deze rapportage voldoende inzicht biedt in de verwachte effecten van de beoogde concentratie.

- II.1 Vermeld de doelstellingen van de voorgenomen concentratie.
Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie? (Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting)

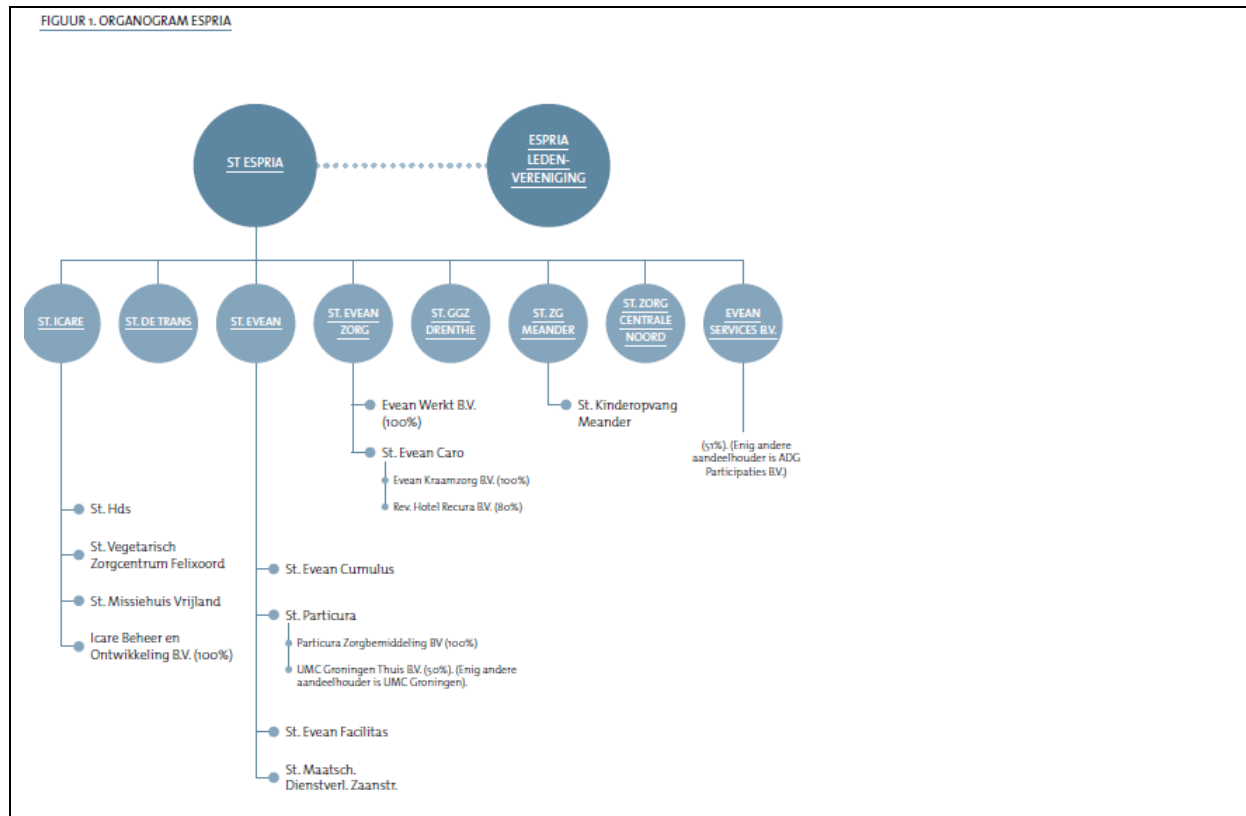
De overname van de medewerkers en klanten van TSN leidt tot een uitbreiding binnen onze organisatie. Ons voorgenomen standpunt om tot overname over te gaan heeft zijn basis in het bieden van continuïteit in de kwalitatieve zorg voor de klanten en het behoud van arbeid voor de betreffende medewerkers.

- II.2 Vermeld de redenen om te kiezen voor een concentratie.
Welke alternatieven zijn in beschouwing genomen? Waarom heeft de concentratie de voorkeur gekregen? (Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting)

Het alternatief voor deze overname is het pad van de autonome groei. Dit pad wordt ook bewandeld maar verloopt langzamer. Met de overname worden de ambities sneller gerealiseerd.

- II.3 Beschrijf de structuur van de organisatie, voor en na de concentratie. Voeg organogrammen toe van de oude en de nieuwe structuur.
Het gaat hier zowel om de structuur van eigendom, de bestuurlijke structuur en de bijbehorende verantwoordelijkheidsverdeling, alsook de organisatiestructuur. (Zie paragraaf 2.2 van de Toelichting)

Stichting Icare is een bedrijfsonderdeel van het zorgconcern Espria. Een beschrijving van Espria en de structurering ervan is opgenomen in het geconsolideerde jaarverslag 2015 van Espria. Voor alle groepsmaatschappijen binnen Espria gelden hoge normen voor professioneel bestuur, professioneel toezicht en zorgvuldige verantwoording. Hierdoor weten de cliënten en verschillende relaties zich verzekerd van kwaliteit en continuïteit van de dienstverlening. Normen voor goed bestuur zijn voor alle groepsmaatschappijen eenduidig gedefinieerd. Een verdere toelichting op het gevoerde beleid in 2016 ten aanzien van bestuur en toezicht is opgenomen in het geconsolideerde jaarverslag 2016 van Espria. Het concern Espria bestaat uit een aantal groepsmaatschappijen die ieder afzonderlijk in meerdere branches actief zijn: de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg; de Geestelijke Gezondheidszorg; de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking; de Jeugdgezondheidszorg en de Personenalarmering. Het statutaire bestuur over elk van de groepsmaatschappijen wordt uitgevoerd door de Raad van Bestuur van Espria. Op het niveau van Espria als geheel worden afspraken gemaakt over de strategie, het portfoliebeleid en het regiobeleid. Gezamenlijk wordt verder invulling gegeven aan kwaliteit en veiligheid, personeelsbeleid en onderzoek en ontwikkeling. Voor de planning & control cyclus wordt uitgegaan van een gestandaardiseerde opzet binnen de jaarkalender. De directies van de groepsmaatschappijen besturen hun eigen bedrijfsonderdeel binnen de kaders die in concernverband zijn vastgesteld. Zij stellen een beleidsplan op binnen de concernkaders, zien toe op de uitvoering daarvan en de naleving van wet- en regelgeving. De directies van de groepsmaatschappijen zijn integraal verantwoordelijk voor de geleverde kwaliteit van zorg, het gevoerde personeelsbeleid en een passende financiële bedrijfsvoering. Samen met de directies van andere bedrijfsonderdelen wordt samengewerkt ten behoeve van een zo groot mogelijke synergie en de realisatie van de strategie van het concern als geheel. Over het gevoerde beleid legt de directie verantwoording af aan de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur bevordert de samenwerking binnen en buiten het concern en bewaakt de ontwikkeling van het concern als geheel en haar afzonderlijke onderdelen. Op zijn beurt legt de Raad van Bestuur verantwoording af over het gevoerde beleid aan de Raad van Commissarissen.



Verpleging en Verzorging (VVT)

Icare VVT bestaat uit zes extramurale rayons en één rayon intramurale zorg Drenthe. Icare V&V kent naast de Regionale Cliëntenraad, vier lokale Cliëntenraden voor de intramurale locaties. Deze zijn weer vertegenwoordigd in de Icare Cliëntenraad. Maandelijks wordt de Cliëntenraad Icare geïnformeerd over zowel interne als externe ontwikkelingen. Zo nodig worden gastsprekers uitgenodigd op het gebied van specifieke ontwikkelingen. Tevens wordt de Cliëntenraad jaarlijks in de gelegenheid gesteld een eigen scholingsdag te organiseren met desgewenst externe ondersteuning. De Cliëntenraad zelf bepaalt de scholingswens. Icare is gestart met het project modernisering van de Ondernemingsraad. Bestuurder en ondernemingsraad hebben samen met behulp van Actiz een projectplan opgesteld waarin medewerkersparticipatie centraal staat. In 2016 is gewerkt met een kleinere kern OR van vier leden met daarom heen onderdeelscommissies en de commissie medewerker, klant en financiën. Zowel de OR als Icare kijken terug op een constructieve samenwerking waarin het gelukt is om afscheid te nemen van vertrouwde partronen en overleggen. De kern OR Icare VVT heeft tweemaal per maand met de bestuurder vergaderd. Lokale wijkteams zijn gevormd en functioneren als een zichtbare schakel in de wijk van 31 gemeenten. Deze teams willen we zo goed mogelijk ondersteunen. Om de wijkteams optimaal te faciliteren zijn verschillende processen vanuit de twee servicepunten verder gestandaardiseerd en geprofessionaliseerd. Daarnaast zijn teams verder getraind in het werken volgens de principes van een succesvol wijkteam. Icare had in 2016 hiervoor drie coaches beschikbaar.

De organisatiestructuur wordt niet gewijzigd door de uitbreiding met de 8 medewerkers.

Bijgaand treft u het organogram aan van de structuur van Icare, waaruit blijkt dat er in het rayon een team bij komt.

- II.4 Beschrijf onder a t/m i de gevolgen van de concentratie voor de cliënt en het integratie-/veranderproces met betrekking tot de zorgverlening.
Ga bij beantwoording van de vragen a t/m h uit van het tijdsbestek waarbinnen alle uit de

concentratie voortkomend veranderingen in de zorgverlening zijn gerealiseerd. (Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting)

- a. Geef aan wat er verandert in het aanbod van zorg en welke gevolgen dit heeft voor de zorgverlening aan de cliënt.

Denk hierbij aan de vraag of (een deel van het) zorgaanbod vervalt, of dat het zorgaanbod juist wordt uitgebreid als gevolg van de concentratie.

In essentie zal de zorgverlening aan de client niet veranderen omdat de medewerkers van TSN V&V mee over gaan. Icare spant zich er voor in om zoveel mogelijk de bestaande client-medewerker relatie in stand te laten. Icare zal verder maatwerk willen leveren overeenkomstig het huidige beleid.

In de uitvoering zitten geen wezenlijke verschillen want de cultuur en de organisatie lijken erg op elkaar. Door schaalvergroting kan Icare meer continuïteit bieden aan cliënten.

De kracht van Icare ligt in de kennis van de gehele keten van ouderenzorg. Door het verlenen van thuiszorg is de cliënt al vroeg in beeld. Cliënten kunnen zodoende eenvoudig van het gehele aanbod van Icare gebruik maken. Medewerkers kunnen kennis over ouderenzorg delen met cliënten en daarmee zorg toegankelijker voor inwoners van Zwolle / Kampen.

- b. Geef aan of zorgprocessen worden (her)ingericht en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt. *Denk bijvoorbeeld aan de volgende vragen: In hoeverre verschillen de zorgprocessen van de betrokken organisaties van elkaar? Hoe wordt hiermee omgegaan? In hoeverre worden de zorgprocessen gewijzigd en/of op elkaar afgestemd?*

Iedere organisatie heeft zijn zorgprocessen op een eigen wijze ingevuld. Icare zorgt dat de wijzigingen geen effect hebben op de kwaliteit van zorgverlening aan de client.

TSN V&V werkt als volgt:

Het proces bij TSN V&V is grote lijnen gelijk aan die van Icare en werkt als volgt: Client komt bij TSN V&V en wordt geïndiceerd. Aan de hand van indicatie wordt zorgplan gemaakt volgens de OMAHA methodiek. Uit het zorgplan volgt de te leveren zorg. Periodiek wordt de zorg bij de verzekeraar gedeclareerd. TSN V&V ondersteunt het zorgproces naast een geautomatiseerde zorgapplicatie die routes plant, zorgdossier bijhoudt en de roosters afsluit ten behoeve van de declaraties aan de zorgverzekeraar. Naast de applicatie wordt het proces ook ondersteunt door de inzet van supportteams en experts die inhoudelijk op de diverse expertise vlakken ondersteuning kunnen bieden. TSN V&V levert geen 24/7 en ongeplande zorg in Zwolle/Kampen.

Het zorgproces van Icare is gebaseerd op het verpleegkundig proces en kent de volgende fasen:

- Aanmelding
- Anamnese (indicatiestelling op basis van het zorgplan)
- Vaststellen zorgplan in samenspraak met de klant en zijn netwerk:
 - o Verpleegkundige diagnose
 - o Verpleegkundige interventies
- Plannen van zorg inclusief registreren
- Evalueren en bijstellen zorgplan (cyclisch)

Dit proces wordt vastgelegd in het elektronisch zorgdossier in Nedap (ONSdossier).

Binnen TSN V&V is een vergelijkbaar proces gebruikelijk, omdat dit een beroepsproces is en niet organisatiegebonden. Het hulpmiddel om dit proces vast te leggen – zorgdossier in Nedap – en de planningstool zijn in beide organisaties gelijk.

Overbrugging van verschillen tussen Icare en TSN V&V.

Zoals uit deze aanvraag blijkt zijn er geen grote noemenswaardige verschillen tussen Icare en TSN V&V.

- c. Geef aan of het aantal locaties waar zorg wordt verleend wijzigt en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Denk bijvoorbeeld aan de vragen: Komen er locaties bij, worden er locaties afgestoten of blijft het aantal locaties gelijk? Welke gevolgen heeft dit voor de cliënt (bijvoorbeeld in reistijd, andere zorgverleners, andere processen)?

Geen wijzigingen, cliënten ontvangen de zorg thuis.

- d. Geef aan welke verplaatsingen van zorgaanbod zijn voorzien en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Denk bijvoorbeeld aan de vraag hoe het zorgaanbod wordt verdeeld tussen locaties?

Er zijn geen verplaatsingen van het zorgaanbod.

- e. Geef aan of er wijzigingen van de schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties worden voorzien en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Denk bijvoorbeeld aan de vragen: In hoeverre wordt zorgverlening samengevoegd als gevolg van de concentratie? Verandert de schaalgrootte om een andere reden? Wat merkt de cliënt van de wijziging van de schaalgrootte?

Voor Icare heeft de groei in wijkverpleging geen effect op de kwaliteit van de zorgverlening.

- f. Beschrijf de veranderingen in de organisatie van zorgverlening.

Denk bijvoorbeeld aan integratie van maatschappen en/of medische afdelingen.

De span of control van een wijkverplegingsteam wordt iets groter. In de praktijk merkt de uitvoering daar niet veel van omdat het TSN V&V team verspreid wordt over de bestaande teams. Bovendien betreft het in totaal slechts 8 medewerkers van TSN V&V die overgedragen zullen worden aan Icare.

- g. Geef aan of andere wijzigingen worden voorzien met gevolgen voor de cliënt en welke gevolgen deze wijzigingen hebben voor de cliënt.

Door concentratie van het zorgteam in Zwolle/Kampen kan sneller, beter en flexibeler op de lokale situatie worden ingespeeld. Daarmee ontvangt de client meer maatwerk. Het doel is een hoge(re) clienttevredenheid.

- h. Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a tot en met f hierboven te realiseren en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

In het tweede kwartaal zal het team (medewerkers) van TSN V&V worden overgenomen. Na akkoord start een traject van inwerken en leren samenwerken. Clienten ondervinden hiervan geen hinder omdat de client in principe dezelfde zorgmedewerker behoudt.

- i. Beschrijf de belangrijke risico's die zich tijdens en na het integratie-/veranderproces kunnen voordoen en geef per risico aan op welke wijze deze risico's zullen worden ondervangen. Geef aan welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Besteed hierbij specifiek aandacht aan de risico's voor de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg.

Risico: Leren samenwerken. Medewerkers moeten wennen aan nieuwe werkafspraken. Werkgever moet wennen aan nieuwe collega's. In de opstartfase worden extra collega's ingezet om veiligheid en kwaliteit volgens de norm van Icare te borgen en nieuwe collega's vertrouwd te laten maken met hun nieuwe werkomgeving. Ook wordt daarvoor het inwerkprogramma doorlopen.

Risico: Overdracht van het clientendossier. Iedere organisatie heeft een eigen wijze van een clientendossier bijhouden. Om interpretatieverschillen te voorkomen en alle clientwensen goed te interpreteren zal de wijkverpleegkundige alle cliënten van TSN V&V die over komen bezoeken. Daarbij schenkt Icare veel aandacht aan de indicatie en organisatie van zorg en de wensen van de client, om vandaaruit met een actueel zorgplan te kunnen werken. Door de spreiding van de clienten over het werkgebied zijn ruim voldoende wijkverpleegkundigen beschikbaar om dit op te vangen.

Risico: De client is ontevreden. Icare heeft ruime ervaring met de integratie van clienten in de dagelijkse planning, omdat bijna alle clienten op korte termijn in zorg komen. De client ondervindt geen last van de integratie. Zeker omdat dezelfde vertrouwde medewerker zorg verleent in aanvang en de integratie in het nieuwe zorgteam vervolgens zorgvuldig voorbereid kan worden binnen Icare.

Risico: client wil niet over naar Icare. TSN V&V zal in die situatie in overleg met client er voor zorgen dat de client naar de zorgaanbieder van zijn keuze wordt overgedragen.

Risico: Cultuurverschillen. Voor het nader uitwerken van cultuurverschillen is een bijeenkomst met de medewerkers van TSN V&V gepland. Op basis van gesprekken met een medewerker die beide organisaties kent, en de verkenning van de klantgegevens in de fase waarin we ons oriënteerden op de mogelijkheden van samenwerking, is er qua cultuur sprake van een verschil in het indiceren en de keuze van interventies.

Een kenmerkend voorbeeld:

Binnen Icare is het gebruikelijk om uit te gaan van de totale situatie van de klant en de indicatiestelling uit te drukken in termen van verpleegkundige diagnose en interventies. Binnen TSN V&V is het gebruikelijk om de indicatiestelling uit te drukken in termen van de te verrichten handelingen bij de klant. In de overgangsfase zal dit opgelost worden door alle klanten binnen 4 weken te laten bezoeken door een wijkverpleegkundige en het zorgplan in samenspraak met de klant en het huidige zorgteam op te stellen. Na afloop van de 4 weken zullen klanten die er voor gekozen hebben om over te gaan naar Icare, en medewerkers integreren in de regulier Icare organisatie en zullen oplossingen gezocht worden voor eventuele nieuwe vraagstukken in de cultuurverschillen.

Beide organisaties werken met zelfsturende teams, die integraal verantwoordelijk zijn voor de zorgverlening. In de uitwerking zijn een aantal kleine verschillen te merken. Om dit verder uit te diepen is een startbijeenkomst gepland bij Icare met de medewerkers van TSN V&V, om de medewerkers van TSN V&V mee te nemen in de visie op zorg zoals deze binnen Icare vastgesteld is. In de inwerkperiode is tijd ingepland om dit verder te verkennen, inclusief het inwerken met een collega, opdat de cultuurverschillen een bewuste plaats krijgen.

II.5 Beschrijf het integratie-/veranderproces met betrekking tot de ondersteunende afdelingen/processen (onder meer HR, ICT, (zorg)administratie, facilitair bedrijf, financiën).
(Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting)

a. Beschrijf de belangrijke veranderingen die gaan plaatsvinden na de concentratie.

Tijdens de introductiedagen van de nieuwe medewerkers worden de volgende zaken uitgelegd:

- De nieuwe waarden en normen van Icare;
- De nieuwe medewerkers worden geïnstrueerd hoe zij het clientdossier, clientroute en hun uren moeten verantwoorden.

- Benodigde werkmaterialen komen eveneens voor de medewerkers van TSN V&V beschikbaar.

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

Er worden geen nieuwe keuzes gemaakt. De medewerkers en cliënten die door Icare overgenomen worden van TSN V&V, worden geïntegreerd in bestaande werkwijzen van Icare.

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

De bestaande werkwijze dient zoveel mogelijk te worden doorgezet.

- d. Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a te realiseren en/of tot de keuzes te komen zoals beschreven onder b.

In het tweede kwartaal 2017 zal de overname en integratie voltooid zijn.

- e. Beschrijf de belangrijke risico's die zich tijdens en na het integratie-/veranderproces kunnen voordoen en geef per risico aan op welke wijze deze risico's zullen worden ondervangen.

Cliënten zijn minder tevreden: Bij Icare staat de clienttevredenheid voorop. Cliënten moeten zich thuisvoelen bij Icare. Daarom zal bij aanvang extra aandacht zijn voor de opbouw van de vertrouwensband. Een client kan in het uiterste geval natuurlijk ook van zorgaanbieder veranderen.

Medewerkers zijn niet tevreden, er ontstaat verloop: naast de zakelijke vorm van integratie moeten medewerkers zich ook gaan thuis voelen. In de diverse medewerkersbijeenkomsten en introductiedagen werkt Icare aan de vertrouwensband met de medewerkers.

Op dit moment is er geen sprake van excessief ziekteverzuim, waardoor er geen ander of hoger financieel risico is dan van nieuwe of bestaande medewerkers binnen Icare.

AO/IC compliance: medewerkers duidelijke instructie in werken in clientdossier en urenverantwoording.

- II.6 Beschrijf de verwachte financiële gevolgen van de voorgenomen concentratie voor de betrokken zorgaanbieders na de concentratie.

Denk hierbij aan de vraag welke financiële gevolgen de concentratie heeft. Hoe wordt de concentratie gefinancierd? Welke synergievoordelen ontstaan door de concentratie? (Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting)

Er zal enige omzetgroei worden gerealiseerd. Met name aansluiting op de huidige routes, waarmee wijkgericht gewerkt kan worden. Dit zal de productiviteit ten goede komen, maar op dit moment nog niet te kwantificeren. De overhead zal niet toenemen. De medewerkers en cliënten kunnen vrij eenvoudig worden 'geïntegreerd'.

II.7 Waar blijken de verwachte financiële gevolgen uit, zoals beschreven bij randnummer II.6 (meerdere antwoorden mogelijk)?

De prognoses dienen ten minste de vijf jaren vanaf de concentratie te betreffen. (Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting)

- Prognose van de balans (bijvoegen).
- Prognose van de winst en verliesrekeningen (bijvoegen).
- Analyse synergievoordelen (bijvoegen).
- Integratiekosten (bijvoegen).
- Businessplan (bijvoegen).
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijvoegen).
- Prognose van de financiële ratio's (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).

Toelichting: Als bijlage treft u de meerjarenbegroting aan van rayon IJssel-Zwartewater van Icare, zowel exclusief als inclusief het TSN team (geïntegreerde begroting)

II.8 Beschrijf de wijze waarop de cliënten, personeel en andere stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen.

Door beantwoording van deze vraag kan de NZa beoordelen of cliënten, personeel en andere stakeholders op een zorgvuldige wijze zijn betrokken bij de voorbereiding van de concentratie.

Stakeholders dienen in ieder geval tijdig en op begrijpelijke wijze op de hoogte te zijn gebracht van de inhoud van de concentratieplannen en de manier waarop oordelen en/of aanbevelingen hierover kenbaar worden gemaakt.

Voorts beoordeelt de NZa of het oordeel en de aanbevelingen van cliënten, personeel en andere stakeholders overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen in de besluitvorming tot concentratie. (Zie paragraaf 2.5 van de Toelichting)

a. Beschrijf de wijze waarop cliënten zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten als bijlagen toe aan dit formulier.

Hierbij dient te worden aangesloten bij de procedures die worden voorgeschreven door de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen. Van belang is ook te beschrijven hoe is omgegaan met de inbreng van de cliënten.

Cliënten:

Icare:

De cliëntenraad (CR) van Icare is op 28 februari jl. geïnformeerd. CR staat positief tegenover uitbreiding van het aantal cliënten en medewerkers. De cliëntenraad heeft de relevante vragen kunnen stellen en direct de antwoorden ontvangen. Op basis hiervan heeft de cliëntenraad ter zake een positief advies verstrekt aan Icare. Zie bijlagen voor de adviesaanvraag en het advies van de CR.

TSN V&V:

Op 22 juni 2016 heeft TSN V&V de cliëntenraad geïnformeerd over het voornemen om de teams V&V die buiten het focusgebied liggen over te dragen aan een andere zorgaanbieder en hem verzocht ter zake advies uit te brengen conform artikel 3 Wet medezeggenschap cliënten

zorginstellingen (Wmcz). De algemeen directeur heeft het voorgenomen besluit mondeling nader toegelicht. Op 12 juli 2016 heeft de cliëntenraad een positief advies verstrekt, waarin de cliëntenraad het voorgenomen besluit om de V&V teams die werkzaam zijn buiten het focusgebied over te dragen aan een andere zorgaanbieder.

Een van de teams die TSN V&V voornemens is over te dragen aan een andere partij, is het team in Zwolle/Kampen. Aangezien TSN V&V het erg belangrijk vindt om bij dit soort trajecten de cliënten en dus de cliëntenraad (tijdig) te betrekken, heeft zij op 24 januari 2017 de cliëntenraad verzocht zijn advies uit te brengen, ditmaal met het oog op de concrete overdracht aan Icare. De cliëntenraad heeft na bestudering van de adviesaanvraag wederom een positief advies uitgebracht ten aanzien van de voorgenomen overdracht. In de bijlage zijn alle relevante documenten bijgevoegd. TSN V&V heeft, nadat de Cliëntenraad ter zake positief heeft geadviseerd, het besluit genomen tot overdracht van het team in Arnhem. Zoals uit het voorgaande blijkt is de CR reeds in juni 2016 geïnformeerd over de voorgenomen overdracht van verschillende teams van TSN V&V aan andere zorgorganisaties. Er is toen een uitvoerig adviestraject doorlopen zowel met de OR als de CR. Vervolgens heeft TSN V&V voor ieder team die overgedragen werd, afzonderlijk schriftelijk advies gevraagd aan de CR. De CR heeft iedere keer schriftelijk advies gegeven. Inmiddels heeft TSN V&V de teams in Almere, Lelystad, Nijmegen en Arnhem al overgedragen aan een andere zorgorganisatie. De overdracht van het team in Zwolle/Kampen betreft dus de vierde overdracht. Al deze overdrachten geschieden onder dezelfde voorwaarden. Dit betekent dat de CR dus iedere keer qua inhoud dezelfde adviesaanvraag heeft ontvangen en ook hetzelfde advies heeft afgegeven. Gelet op het feit dat de CR in een vroegtijdig stadium – vanaf juni 2016 – op de hoogte is van de overdracht en ook al diverse keren advies heeft afgegeven in een identieke situatie, is ten aanzien van deze overdracht een korte termijn gehanteerd.

- b. Beschrijf de wijze waarop het personeel is betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten als bijlage toe aan dit formulier.

Hierbij dient te worden aangesloten bij de procedures die worden voorgeschreven door de Wet op de ondernemingsraden. Van belang is ook te beschrijven hoe is omgegaan met de inbreng van het personeel.

Personeel:

Icare: De kern. OR Icare VVT (verder te noemen OR) heeft op 15 februari 2017 een adviesaanvraag, conform de Wet op de Ondernemingsraden (WOR), artikel 25 lid 1 onderdeel d ontvangen met daarbij een verzoek om op korte termijn een advies uit te brengen over een uitbreiding van de organisatie in Zwolle en Kampen. Aanleiding: TSN heeft Icare benaderd met de vraag om klanten en medewerkers van hun organisatie in Kampen en Zwolle over te nemen. Het betreft een overname van 36 klanten en 8 medewerkers. De OR heeft bij deze adviesaanvraag een business case en plan van aanpak ontvangen. In de overlegvergadering met bestuurder zijn de vragen van de OR behandeld en beantwoord. Daarbij is vastgesteld dat de overname geen gevolgen heeft voor de huidige medewerkers van Icare in het betreffende rayon. Integendeel, de overname is juist een invulling van bestaande vacatureruimte die tot op heden nog onvoldoende was ingevuld. Tevens zorgt de overname voor een continuïteit van de zorg aan klanten. De OR adviseert positief over het voorgenomen besluit van de directie.

TSN V&V:

Op 22 juni 2016 heeft TSN V&V de Ondernemingsraad (OR) geïnformeerd over het voornemen om de teams V&V die buiten het focusgebied liggen over te dragen aan een andere zorgaanbieder en

hem verzocht ter zake advies uit te brengen conform artikel 25 Wet op de Ondernemingsraden (WOR). Op 29 juni 2016 heeft de OR TSN V&V nadere vragen gesteld, welke TSN V&V op 1 juli 2016 heeft beantwoord.

Vervolgens zijn de adviesaanvraag alsmede de aanvullende vragen uitgebreid aan de orde gekomen op de overlegvergadering van 5 juli 2016. De algemeen directeur heeft de adviesaanvraag uitgebreid toegelicht en de OR heeft alle gelegenheid gehad nadere vragen te stellen. Vervolgens heeft de OR op 8 juli 2016 positief advies ter zake verstrekt.

TSN V&V is voornemens het team in Zwolle/Kampen over te dragen aan een andere partij. Aangezien TSN V&V het erg belangrijk vindt om bij dit soort trajecten de medewerkers en dus de OR te betrekken, heeft zij tijdens de overlegvergadering de OR geïnformeerd over de adviesaanvraag met betrekking tot de overdracht van het team.

De OR heeft wederom alle gelegenheid gehad om nadere vragen te stellen en adviezen te geven. De OR heeft na bestudering van de adviesaanvraag en het overleg wederom een positief advies uitgebracht ten aanzien van de voorgenomen overdracht. In de bijlage zijn alle relevante documenten bijgevoegd.

De medewerkers van het team in Zwolle/Kampen zijn in een vroegtijdig stadium geïnformeerd. De medewerkers staan positief tegenover de overdracht. Zoals uit het voorgaande blijkt is de OR reeds in juni 2016 geïnformeerd over de voorgenomen overdracht van verschillende teams van TSN V&V aan andere zorgorganisaties. Er is toen een uitvoerig adviestraject doorlopen zowel met de OR als de CR. Vervolgens heeft TSN V&V voor ieder team die overgedragen werd, afzonderlijk schriftelijk advies gevraagd aan de OR. De OR heeft iedere keer schriftelijk advies gegeven. Inmiddels heeft TSN V&V de teams in Almere, Lelystad, Nijmegen en Arnhem al overgedragen aan een andere zorgorganisatie. De overdracht van het team in Zwolle/Kampen betreft dus de vierde overdracht. Al deze overdrachten geschieden onder dezelfde voorwaarden. Dit betekent dat de OR dus iedere keer qua inhoud dezelfde adviesaanvraag heeft ontvangen en ook hetzelfde advies heeft afgegeven. Gelet op het feit dat de OR in een vroegtijdig stadium – vanaf juni 2016 – op de hoogte is van de overdracht en ook al diverse keren advies heeft afgegeven in een identieke situatie, is ten aanzien van deze vierde overdracht in overleg met de OR een korte termijn gehanteerd

- c. Geef aan welke andere stakeholders bij de concentratie zijn betrokken, vermeld hierbij ook de contactgegevens.

Andere stakeholders kunnen bijvoorbeeld zijn: zorgverzekeraars/-kantoren, banken, (lokale/regionale) overheden, et cetera.

Met de zorgverzekeraars is er reeds gesproken over budgetoverheveling, om de zorg te kunnen blijven financieren. De zorgverzekeraars hebben geen bezwaar tegen de overdracht.

TSN V&V:

TSN V&V concentreert zich op de verzorging & verpleging in met name Noord en Oost-Nederland. Nieuw elan, verbeterde processen en ICT infrastructuur dragen zorg voor de nieuwe focus die wordt aangebracht.

Dat maakt dat TSN V&V in de plaatsen buiten het focus op zoek is gegaan naar goede collega zorgaanbieders. Icare is zo'n aanbieder. Om dit traject deugdelijk te laten verlopen zijn op tijd de OR en CR betrokken bij dit traject en zullen middels formele adviesaanvragen advies uitbrengen aan de algemeen directeur. De gegevens treft u hierboven in dit document.

- d. Beschrijf de wijze waarop de bij c genoemde stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg de correspondentie, gespreksverslagen, et cetera, toe aan dit formulier.

Naast de OR en de CR zijn de zorgverzekeraars geïnformeerd. Als bijlage treft u een overzicht aan van de contactgegevens. Met alle zorgverzekeraars / zorgkantoren is informeel overleg geweest

over de overdracht. Verder heeft iedere zorgverzekeraar / zorgkantoor schriftelijk bevestigd dat zij geen bezwaar hebben tegen de overdracht. De bevestigingen treft u bijgaand aan.

ONDERDEEL III – Cruciale zorg

Door de beantwoording van de vragen in dit onderdeel kan de NZa beoordelen of de continuïteit van de cruciale zorg met de voorgenomen concentratie in gevaar komt.

III.1 Geef aan welke vormen van cruciale zorg door de betrokken organisaties worden aangeboden. *Meerdere antwoorden mogelijk (Zie hoofdstuk 3 van de Toelichting).*

- ambulancezorg
- spoedeisende hulp
- acute verloskunde
- crisisopvang geestelijke gezondheidszorg
- Wlz-zorg
- geen cruciale zorg

Het betreft met name zorg vanuit de Zvw. Icare is voor zowel de Zvw als ook de Wlz gecontracteerd in de regio. Er zijn geen gevolgen betreft de sociale context van de WLZ zorg.

III.2 Beschrijf, indien de betrokken organisaties ambulancezorg aanbieden, de verandering bij ambulancezorg van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de ambulancezorg na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. *Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.*

Ten minste 97% van de bevolking moet binnen 15 minuten responstijd bereikt kunnen worden en in ten minste 95% van de spoedmeldingen moet een ambulance binnen 15 minuten na aanname van de melding door een centrale post ambulancevervoer ter plaatse zijn.

nvt

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

nvt

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

nvt

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

nvt

III.6 Geef aan, indien de betrokken organisaties Wlz-zorg aanbieden, welke gevolgen de concentratie heeft voor de sociale context van de Wlz-zorg.

Denk bij de sociale context onder meer aan aansluiting bij een bepaalde godsdienst of levensovertuiging, wonen (na)bij de partner, de geografische ligging van het zorgaanbod, et cetera.

nvt

ONDERDEEL IV – Overige informatie en bijlagen

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

n.v.t.

IV.2 Geef een genummerde opsomming van de bijlagen die aan dit formulier zijn toegevoegd.

Denk bijvoorbeeld aan de volgende bijlagen:

- *Een schriftelijk bewijsstuk waaruit blijkt dat de contactperso(n)en de betrokken organisaties kunnen vertegenwoordigen.*
 - *Een gedateerd exemplaar van de meest recente stukken op grond waarvan de concentratie tot stand zal komen (zoals een intentieovereenkomst, een koopovereenkomst, een statutenwijziging, et cetera.).*
 - *De documenten met betrekking tot het medezeggenschapsproces, zoals genoemd bij randnummer*
 - *De financiële onderbouwing, zoals genoemd bij randnummer.*
- (Zie voor meer informatie over publicatie van de bijlagen paragraaf 5.1 van de Toelichting)*

Bijlagen (nog toe te voegen): **DE BIJLAGEN ZIJN VERTROUWELIJK EN NIET VOOR PUBLICATIE BESTEMD:**

1. Intentieovereenkomst
2. Inschrijving KvK TSN en Icare
3. Adviesaanvraag OR Icare
4. Advies OR Icare
5. Adviesaanvraag CR Icare
6. Advies CR Icare
7. Adviesaanvraag OR TSN
8. Advies OR TSN
9. Adviesaanvraag CR TSN
10. Advies CR TSN
11. Businessplan met bijlagen

Nieuwe bijlagen:

Bevestiging per email over verschuiving overdrachtsdatum
Organogram van Icare
Meerjarenbegroting Icare
Contactgegevens van verzekeraars / zorgkantoren
Bevestigingen van verzekeraars / zorgkantoren

IV.3 Geef aan welke van de onder IV.2 genoemde bijlagen verstrekt zijn aan de ondernemingsraden, cliëntenraden en/of overige stakeholders van de betrokken organisaties voordat zij hun oordelen en aanbevelingen hebben kunnen geven.

Verstrekt aan stakeholders