

**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.

Stichting Fundis [...]Gouda	Stichting Centrum voor Reuma en Revalidatie Rotterdam [...]Rotterdam
--------------------------------	---

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.

E.W.F. Schotanus advocaat Enschede  Handtekening	
--	--

**ONDERDEEL I – Bij de concentratie betrokken organisaties****I.1 Organisatie 1**

(statutaire) naam organisatie:	Stichting Fundis
Nummer Kamer van Koophandel:	27278745
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 3.197 personen zorg verlenen.	

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	De Heer
Initialen	E.W.F.
Naam	Schotanus
E-mailadres	edwin.schotanus@kienhuishoving.nl
Postadres	Postbus 109, 7500 AC Enschede
Telefoonnummer	053-4804707

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 571, 2800 AN Gouda
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 571, 2800 AN Gouda
Telefoonnummer	[...]

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

Fundis heeft de zeggenschap over een aantal rechtspersonen die thuiszorg, verpleegkundige hulp, woonzorgcentra en aanvullende diensten op het gebied van gezondheid, welzijn en comfort aanbieden. De doelgroep bestaat uit chronisch zieken en kwetsbare ouderen die zijn verzekerd op grond van de Wlz, Zvw of waarvoor een aanspraak bestaat op grond van de Wmo.

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

Het werkgebied van Fundis bestrijkt alle gemeenten in Capelle aan den IJssel, Gouda, Krimpenerwaard, Lansingerland, Midden-Holland, Woerden en Zoetermeer. Binnen het hele werkgebied wordt extramurale zorg geleverd. Daarnaast heeft Fundis intramurale locaties in de gemeenten Capelle aan den IJssel, Gouda, Krimpenerwaard, Montfoort, Oudewater, Woerden en Zoetermeer.

## I.2 Organisatie 2

(statutaire) naam organisatie:	Stichting Centrum voor Reuma en Revalidatie Rotterdam
Nummer Kamer van Koophandel:	41126659
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 78 fte zorg verlenen.	

### Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	De heer
Initialen	E.W.F.
Naam	Schotanus
E-mailadres	edwin.schotanus@kienhuishoving.nl
Postadres	Postbus 109, 7500 AC Enschede
Telefoonnummer	053-4804707

### Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Van Beethovenlaan 60, 3055 JD Rotterdam
Telefoonnummer	[...]

### Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Van Beethovenlaan 60, 3055 JD Rotterdam
Telefoonnummer	[...]

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

Stichting Centrum voor Reuma en Revalidatie (RRR) is een kleine, wendbare organisatie van oudsher gericht op het behoud en bevordering van zelfstandigheid en welzijn van somatische patiënten. RRR bestaat uit de hoofdactiviteiten klinische- en poliklinische revalidatie en verpleeghuiszorg. De revalidatiezorg bestaat uit MSR (medisch specialistische revalidatie) en GRZ (geriatrische revalidatie). RRR heeft zich in een periode van 15 jaar ontwikkeld van een gespecialiseerd verpleeghuis tot het eerste en enige centrum in Nederland met de officiële revalidatie-erkenning dat volledig gericht is op somatische zorg voor ouderen. RRR is een zelfstandige zorgaanbieder in Rotterdam-Hilligersberg. Een innovatieve organisatie die vasthoudt aan haar grondbeginselen: de patiënt heeft regie, kennis wordt gedeeld en uitgedragen en moderne technieken en hulpmiddelen worden toegepast.

Het RRR heeft zo'n 160 medewerkers in dienst en 80 vrijwilligers. De locatie heeft 70 revalidatiebedden en 70 plaatsen somatische verpleeghuiszorg.

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

RRR is actief in de gemeente Rotterdam. Daarnaast worden regelmatig patiënten behandeld uit Gouda, Delft, Den Haag, en omgeving of andere delen van Nederland. Een enkele keer verblijft er een patiënt uit het buitenland.

**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)?*

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.

Fundis is voornemens uitsluitende zeggenschap over RRR te verwerven. Dit zal geschieden doordat de huidige bestuurders van RRR ontslag nemen en door Fundis te benoemen als enig statutair bestuurder van RRR. Voorts zullen de huidige leden van de Raad van Toezicht van RRR ontslag nemen en zullen de leden van de Raad van Commissarissen van Fundis als toezichthouder van RRR worden benoemd. Eén van de huidige leden van de Raad van Toezicht van RRR zal worden herbenoemd. Op basis van de conceptstatuten zal deze extra commissaris niet over vetorechten beschikken en aldus zal zijn (positieve of negatieve) stem nooit van doorslaggevend belang zijn.

Fundis en RRR hebben hierover op 29 november 2016 een intentieovereenkomst ondertekend. Aan de daarin opgenomen opschortende voorwaarden is nagenoeg voldaan, zodat het concentratievoornemen voldoende concreet is.

De huisbankier van zowel Fundis (zijnde [...], hierna 'huisbankier Fundis') als RRR (zijnde [...], hierna 'huisbankier RRR') hebben zich bereid verklaard de bestaande financieringsfaciliteiten te continueren (zie hierna II.8 d). Met Zilveren Kruis is [...] (zie eveneens hierna II.8 d). Voorts heeft de ondernemingsraad (en overigens ook de cliëntenraad) van RRR zich gecommitteerd aan de bestuurlijke fusie en een na de voorgenomen transactie uit te voeren reorganisatie. Op 14 april 2017 heeft de ondernemingsraad van RRR voorwaardelijk met de reorganisatie ingestemd (zie hierna II.8 b).

Aan de door Fundis eenzijdig geformuleerde voorwaarde over een haalbaarheidsstudie over het onroerend goed van RRR is inmiddels voldaan. Concreet hield deze voorwaarde in dat er sprake dient te zijn van [...]. RRR heeft dienaangaande een aantal scenario's onderzocht. De haalbaarheidsstudie is uitgevoerd in samenwerking met Fundis Vastgoed en externe deskundigen en de uitkomsten daarvan geven Fundis voldoende comfort.

De respectieve Raden van Toezicht hebben met het voorgenomen besluit tot bestuurlijke fusie ingestemd.

In de voorbereidende gesprekken op de voorgenomen concentratie hebben partijen met Stichting Aafje gesproken. Hoewel het nog steeds de bedoeling van partijen is om een joint venture met Aafje tot stand te brengen waarin de gezamenlijke GRZ-activiteiten zullen worden ingebracht, hebben partijen en Aafje de oprichting van de joint venture opgeschort. Aanleiding hiervoor is de recente bestuurlijke aanwijzing van de IGZ aan Aafje. Aafje heeft partijen te kennen gegeven zich thans te willen concentreren op de inhoud van aanwijzing.

De verregaande gesprekken tussen partijen en Aafje tot het moment van de aanwijzing brengen met zich dat partijen in diverse documenten naar de samenwerking met Aafje verwijzen.

Ter voorkoming van misverstanden, dit meldingsformulier heeft geen betrekking op de voorgenomen

oprichting van een joint venture met Aafje.

c. Op welke documenten berust de concentratie.

- Intentieovereenkomst (**[bijlage 1]**).
- Koopovereenkomst (bijvoegen).
- Statuten(wijziging) (**[bijlage 1a]**).
- Anders, namelijk: voorgenomen bestuursbesluit Fundis (**[bijlage 2]**) en haalbaarheidsstudie onroerend goed RRR (**[bijlage 2a]**), brief Fundis aan RRR betreffende haalbaarheidsstudie (**[bijlage 2b]**), goedkeuring RvT Fundis (**[bijlage 2c]**) en goedkeuring RvT RRR (**[bijlage 2d]**).

## ONDERDEEL II – Effectrapportage

- II.1 Vermeld de doelstellingen van de voorgenomen concentratie.  
Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie?

Door middel van deze concentratie beogen RRR en Fundis:

- Een vernieuwd toekomstperspectief voor cliënten, medewerkers en de locatie van RRR te realiseren, resulterend in een hogere cliëntentevredenheid en medewerkerstevredenheid.
- Schaalvergroting op het gebied van GRZ door het realiseren van ketenzorg voor CVA-patiënten.
- Nieuwbouw/renovatie van de sterk verouderde RRR-gebouwen.
- Versterking van het netwerk richting ziekenhuizen, huisartsen, etc.
- Verlaging van de indirecte kosten van RRR door gebruik te maken van de back-office structuur van onder andere Fundis
- Het behouden van de steun Zilveren Kruis voor zorgverlening door RRR.

- II.2 Vermeld de redenen om te kiezen voor een concentratie.  
Welke alternatieven zijn in beschouwing genomen? Waarom heeft de concentratie de voorkeur gekregen?

### Redenen concentratie

- De financiële positie van RRR is sterk verzwakt, gezien het negatieve eigen vermogen per 31-12-2015 zoals gepresenteerd in de gedeponeerde jaarrekening over 2015 ter grootte van € 2,2 mln;
- [...]
- De huisvesting voldoet niet meer aan de eisen van deze tijd en de organisatie is niet staat dit zelfstandig te veranderen;
- De instroom van nieuwe bewoners is instabiel en sterk wisselend;
- Door de ontwikkelingen van de afgelopen twee jaar is de organisatie kwetsbaar geworden, met name op het gebied van staf, medische zorg en ondersteuning.

### Alternatieven

- Het zelfstandig continueren van de activiteiten van RRR.
- Een fusie met een andere zorgaanbieder.

### Voorkeur voor concentratie

- [...].
- Na een uitgebreid selectietraject heeft het bestuur van RRR in Fundis een goede samenwerkingspartner gevonden, omdat de organisatiestructuur en visie van Fundis op de (toekomstige) zorg goed aansluit bij de visie van het bestuur van RRR. De zogenaamde integrale ketenbenadering zal in de toekomst alleen maar belangrijker worden en speelt in op de wensen van de zorgverzekeraars.

Voor Fundis geldt dat zij met de voorgenomen concentratie inspeelt op de tendens dat zorgverzekeraars op het gebied van geriatrische revalidatiezorg zoeken naar schaalgrootte en onderscheidende kwaliteit (met name verkorting van de ligduur). De voorgenomen concentratie met RRR leidt tot een vergroting van de totale GRZ-capaciteit naar boven de [...]bedden.

Voorts biedt de schaalvergroting voor Fundis de mogelijkheid om zich te gaan specialiseren. Partijen beogen met de voorgenomen concentratie een nieuwe onderscheidende CVA-keten te organiseren voor een groot deel van de provincie Zuid-Holland.

Ten slotte biedt de voorgenomen concentratie met RRR een mooie springplank voor andere onder-



delen van het Fundis-concern om zich meer op de regio Rotterdam te richten.

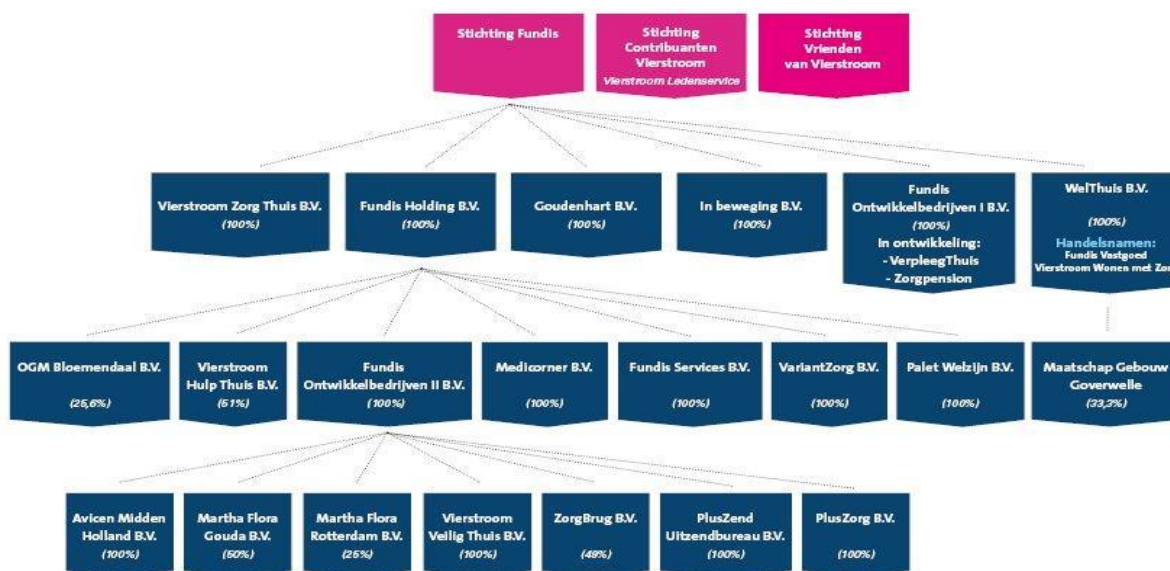
- II.3 Beschrijf de structuur van de organisatie, voor en na de concentratie. Voeg organogrammen toe van de oude en de nieuwe structuur.

*Het gaat hier zowel om de structuur van eigendom, de bestuurlijke structuur en de bijbehorende verantwoordelijkheidsverdeling, alsook de organisatiestructuur.*

De bestuurlijke structuur van RRR wijzigt in die zin dat Fundis vanaf 1 juli 2017 als enig statutair bestuurder van RRR zal fungeren en dat de Raad van Toezicht van RRR zal bestaan uit de huidige leden van de Raad van Commissarissen van Fundis, aangevuld met één huidig lid van de Raad van Toezicht van RRR.

RRR maakt geen onderdeel uit van een groep.

De huidige organisatiestructuur van Fundis ziet er als volgt uit:



In deze organisatiestructuur zal RRR ressorteren naast Stichting Fundis (bijlage 2e).

- 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.*

- 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.*

Op dit moment biedt RRR somatische verpleeghuiszorg, GRZ en medisch specialistische revalidatie (MSR), eerstelijnsverblijf (ELV) en eerstelijns (paramedische) behandeling aan. Na totstandbrenging van de voorgenomen concentratie zullen partijen het aanbod van zorg optimaliseren in relatie tot de Rotterdamse zorgmarkt. [...] Binnen de geriatrische revalidatiezorg zullen partijen geleidelijk (tot en met 2021) de focus leggen op de neurologische revalidatie (met name de CVA doelgroep). Er zijn dan ook geen gevolgen voor bestaande cliënten.

[...][...]

Voor wat betreft de eerstelijnszorg, sinds 1 januari 2017 is de ELV-financiering ondergebracht bij de zorgverzekeraar. Als gevolg van de veranderingen in het zorglandschap (scherpere indicatiestelling hogere ZZP's, niet meer indiceren lagere ZZP's en de demografische ontwikkelingen) zien partijen een toename van het aantal kwetsbare burgers in de thuissituatie. Met ELV creëren partijen een oplossing voor deze groep kwetsbare burgers. Wanneer het tijdelijk even niet meer gaat in de thuissituatie en als het medisch gezien niet noodzakelijk is om naar een ziekenhuis of verpleeghuisbed te gaan, biedt ELV de oplossing. Sinds januari 2017 heeft RRR deze zorg – middels ELV financiering – deels kunnen contracteren. Na de concentratie zal er geleidelijk een uitbreiding plaatsvinden op de locatie van RRR in Rotterdam. Voor de burgers in Rotterdam en omgeving komen met deze uitbreiding meer mogelijkheden.

Voor Fundis geldt dat de voorgenomen concentratie ertoe zal leiden dat zij op het gebied van de revalidatiezorg en de langdurige zorg haar eigen dienstverlening beter in stand kan houden. De specialisatie op het gebied van CVA zal ook aan de huidige cliënten van Fundis ten goede gaan komen.

- 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?*

Als gevolg van het nieuwe businessmodel zoals onder a beschreven, zal een nieuw elektronisch patiënten dossier worden geïmplementeerd. Hierbij zullen de zorgprocessen worden geoptimaliseerd en afgestemd op de Fundis-werkwijze. Door het gebruik van zorgpaden zal de kwaliteit van behandeling verder kunnen worden verbeterd.

Binnen de huidige werkwijze van RRR is er geen organisatorisch onderscheid tussen de verschillende doelgroepen (langdurige zorg, revalidatie en eerstelijns verblijf). Er is voor al deze doelgroepen één gezamenlijke werkwijze met betrekking tot bijvoorbeeld het voedingsconcept, de facilitaire inrichting en de BackOffice. Met de introductie van de Fundis-werkwijze zal dit wijzigen. Deze werkwijze is gestoeld op de gedachte dat iedere doelgroep andere (organisatorische) behoeften heeft. De Fundis-werkwijze leidt ertoe dat per doelgroep beoordeeld wordt welke visie en organisatiestructuur het beste daarbij aansluit. De Fundis-werkwijze is daarmee specifiek afgestemd op de (vraag van de) doelgroepen dan de huidige werkwijze van RRR, hetgeen de uiteindelijke zorglevering ten goede zal komen. Bovendien zullen de kosten van RRR als gevolg van deze werkwijze kunnen worden verlaagd. Voor de zorgprocessen binnen Fundis zal de voorgenomen concentratie geen gevolgen hebben.

- 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)?*

De bestaande locatie van RRR zal ongewijzigd worden gecontinueerd. De mogelijkheden worden onderzocht om de geplande nieuwbouw/renovatie van de verouderde gebouwen vergezeld te laten gaan door de bouw van zorgappartementen voor ouderen die een beroep kunnen doen op extramuraal zorgverlening. Bovendien zal worden ingezet op de wijkfunctie waardoor meer cliënten mogelijk kunnen worden bediend.

De voorgenomen concentratie zal geen gevolgen hebben voor de huidige locaties van Fundis.

- 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?*

Partijen zullen het bestaande zorgaanbod ongewijzigd continueren en zelfs uitbreiden zoals onder a en c beschreven. [...] Een verplaatsing van zorgaanbod wordt niet voorzien en maakt derhalve geen onderdeel uit van de plannen.

- 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?*

Er ligt met deze concentratie een kans om met gespecialiseerde behandelaren een nieuwe onderscheidende CVA-keten te organiseren voor een groot gebied in Zuid-Holland. Deze vergroting van de schaal brengt met zich mee dat meer ruimte zal zijn voor specialisatie en innovatie, waardoor de cliënt optimaal kan worden behandeld. Zie ook hetgeen onder c. is vermeld. Daarnaast zullen partijen een nieuw aanbod voor eerstelijnsverblijf gaan realiseren. ELV betreft een oplossing tussen de thuiszorg, ziekenhuiszorg en verpleeghuiszorg.

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

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

Ten opzichte van de huidige werkwijze en situatie van RRR zullen de verschillende activiteiten (zoals beschreven bij vraag II.4 onder a.) na de concentratie organisatorisch gesplitst worden. Voor elke afzonderlijke doelgroep zullen partijen beoordelen hoe de organisatiestructuur eruit moet komen te zien en welke inhoudelijke processen het meest passend zijn. Een revalidant vraagt immers wat anders dan iemand die permanent verblijft/woont - met een ZP indicatie – op de locatie.

Om te bepalen hoeveel ZP's, DBC's en fte gerealiseerd en ingezet kunnen worden, zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- Demografische ontwikkelingen;
- Beschikbare regionale capaciteit;
- Technologische ontwikkelingen (met betrekking tot de CVA);
- Organisatieprincipe is zelfsturing met zoveel mogelijk handen aan het bed;
- Minimale overhead (qua management en ondersteunende diensten);
- Woonconcept voor de langdurige zorg (gebaseerd op huiselijkheid);
- Norminzet (zorg)medewerkers op [...]uur per bewoner per dag;

- Netto productiviteit zorgmedewerkers van [...]
- Behandelcapaciteit passend bij ZZP 6/9 en GRZ zorgpad CVA (hoog- en laagcomplex);
- Productiviteit (direct en indirect cliëntgebonden tijd) behandelaren van [...]
- Medewerkers kort (geboortjaar 1954 of eerder) voor de pensioengerechtigde leeftijd behouden hun baan.

Er is een principiële keuze gemaakt - passend bij het landelijke debat over de langdurige zorg - dat er zoveel mogelijk handen aan het bed beschikbaar dienen te zijn. Al het zorgpersoneel kan mee transformeren naar de nieuwe situatie en zal qua formatie uitbreiden. Deze uitbreiding zorgt ervoor dat er meer uitvoerende medewerkers werkzaam zijn in de directe omgeving van de cliënt. Als gevolg van deze visie en de daaruit voortvloeiende uitbreiding hebben de uitvoerende medewerkers de ruimte om taken zelf uit voeren die in de huidige situatie bij de ondersteunende diensten zijn belegd. Hierbij kan gedacht worden aan de organisatie van welzijnsactiviteiten (samen met de welzijnscoach), voeding (bestellingen en dergelijke) en facilitair (ontvangst, telefonie, transport). Om de gewenste kostenefficiëntie te bereiken zullen daarnaast ondersteunende taken (de *back office*) ergens anders worden belegd, gestopt of van derden worden afgenomen. De huidige kosten van de *back office* bedragen thans [...] van de omzet van RRR en partijen streven naar een bandbreedte van [...] [...] van de omzet. Bij het antwoord op vraag II.5 gaan partijen nader op de ondersteunende diensten in.

Er zullen dus zoveel als mogelijk verantwoordelijkheden bij de professionals worden belegd. Hierbij is zelfsturing het uitgangspunt. Als gevolg van dit principe kan de indirecte formatie (management en ondersteunende diensten) tot een minimum beperkt worden. Voorbeelden van activiteiten die de professionals zelf doen zijn de roostering, scholing (e-learning), bestellingen (door teams zelf) en bijvoorbeeld kwaliteitsbewaking. Deze taken worden belegd bij zogenoemde teamrolhouders.

Voor wat betreft de zorg- en behandeling verwachten partijen geen veranderingen voor de cliënt. De professionals / teams zijn ook verantwoordelijk om het netwerk van de klant te betrekken bij het proces (opzetten van actievere relaties met het netwerk). Niet zozeer op de zorgactiviteiten, maar wel bij de welzijnsactiviteiten. Dit noemen partijen netwerkparticipatie. Dit heeft geen gevolgen voor de zorgverlening, maar kan wel kwaliteit van leven stimuleren. Met de inzet van het netwerk zijn er simpelweg meer mogelijkheden dan alleen met professionals.

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

In aanvulling op het antwoord op vraag II.4 onder f merken partijen op dat op dit moment projectgroepen actief zijn op de volgende drie onderwerpen:

1. Optimalisatie van het facilitair concept (met name eten en drinken). Dit project valt in een viertal onderwerpen uiteen:
  - i. Toegang: De projectgroep maakt scenario's met betrekking tot de entree en zal de voor- en nadelen onderzoeken van wel of geen centrale toegang en wel of geen receptie;
  - ii. Voeding: De projectgroep maakt scenario's per doelgroep of er gekookt gaat worden op de groep, centraal (brasserie (inclusief gastvrouw voor de toegang) of extern;
  - iii. Was: De projectgroep maakt scenario's hoe de was per doelgroep wordt georganiseerd. Intern of extern?
  - iv. Logistieke processen: Het project beschrijft scenario's met betrekking tot intern transport en opslag.
2. Nieuwbouw/renovatie. Deze projectgroep werkt verschillende scenario's uit voor de nieuw-

bouw/renovatie. Per doelgroep is er een eerste programma van eisen opgesteld. De cliënten zullen grotere individuele appartementen krijgen ten opzichte van de huidige situatie. Daarnaast zullen er gemeenschappelijke ruimtes op de locatie aanwezig blijven;

3. Vormgeving van de CVA-revalidatieketen. Het project CVA zal vanuit klantperspectief met name beschrijven welke plek RRR voor de doelgroep CVA in de keten krijgt. De cliënt zal een soepele overgang tussen het ziekenhuis en de thuissituatie moeten ervaren. Daarnaast moet er uiteraard een uitstekend revalidatieprogramma voor deze doelgroep op de locatie aanwezig zijn. De cliënt wordt intensief betrokken bij het revalidatieprogramma.

Met uitzondering van 1.iv. zullen de uitkomsten van deze werkgroepen wijzigingen voor de cliënt tot gevolg kunnen hebben. Hoewel die wijzigingen voorshands onduidelijk zijn, is het optimaal aansluiten bij de behoefte van de cliënt het uitgangspunt voor de werkgroepen. Met de ondernemingsraad en de cliëntenraad is afgesproken dat de uitkomsten van de werkgroepen aan hen ter advies zullen worden voorgelegd.

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.

Q2 – 2017: - Werkgroepen (zie g.) actief (resultaten en voorstellen verwacht einde van het tweede/derde kwartaal)

- Aanstelling kwartiermaker per 1 juni 2017 met als opdracht het onderzoeken van de praktische uitvoerbaarheid uitkomsten werkgroepen en het reorganisatieplan

Q3 – 2017: - Wijziging bestuur en toezicht RRR (streefdatum per 1 juli 2017)

Q4 - 2017: - Uitvoering reorganisatie/integratie

Q1 – 2018: - Oprichting joint-venture voor CVA-revalidatie met Aafje

Q4 – 2018: - Start renovatie/nieuwbouw RRR

De gevolgen van bovengenoemde stappen zijn beschreven onder a tot en met g.

In aanvulling hierop merken partijen dat zij inmiddels een kwartiermaker hebben aangewezen. De kwartiermaker zal vanaf het moment van de bestuurlijke fusie leiding geven aan de locatie en de verschillende projecten (zie hiervoor II.4 onder g). De uitkomsten van de projecten zijn bepalend voor de invulling van het verdere stappenplan. De kwartiermaker zal door het huidige bestuur van RRR ingewerkt worden om een warme overdracht te bewerkstelligen.

Voor wat betreft de optimalisatie van het facilitair concept streven partijen ernaar om op 1 juli 2017 duidelijk te hebben hoe de facilitaire dienstverlening eruit ziet voor de zorgvormen GRZ, somatische verpleeghuiszorg en ELV op de nieuwbouwlocatie.

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.*

Er zijn geen risico's als gevolg van de transactie voor de kwaliteit en de bereikbaarheid van zorg; [...] Voor die revalidanten die (met een geldende indicatie) voor RRR kan kiezen, is RRR in staat hen te helpen middels de lopende financiering. De komende jaren is ook een uitbreiding van de GRZ-capaciteit gepland, waardoor de kwaliteit en de bereikbaarheid zal toenemen.

Cliënttevredenheid: gezien de verwachte meerwaarde voor cliënten is het vermoeden dat het effect van de transactie op de cliënttevredenheid positief is. Zeker met het oog op de realisatie van de nieuwbouw/renovatie en de uitbreiding met eerste lijns behandeling en verblijf. Door het aanbieden van de verschillende diensten onder 1 dak kan ook meer worden tegemoet gekomen aan de integrale ketenbenadering die zorgverzekeraars voorstaan. Er worden in dit kader derhalve geen risico's verwacht.

Verminderde aandacht van bestuur voor primair proces: de impact van de integratie op het primaire proces is beperkt. De huidige werkwijzen worden gecontinueerd en waar mogelijk geoptimaliseerd. De organisatorische integratie heeft alleen invloed op de ondersteunende diensten.

Kwaliteitsverlies: De verwachting is dat er door de transactie geen sprake is van kwaliteitsverlies, maar juist verdere kwaliteitsverbetering.

Kwaliteitsverlies door vertrekkend personeel: Key-functionarissen zijn geïnventariseerd en door middel van 'stay'-bonussen aan RRR gebonden. Eén van de te realiseren meerwaarden op het gebied van medewerkers is juist het bieden van meer zekerheid met betrekking tot werkgelegenheid en voor de medewerkers van RRR arbeidscarrière mogelijkheden binnen het Fundis-concern.

Gezien de hierboven zeer laag ingeschatte risico's wordt geen apart risicomanagement ingericht. De monitoring en beheersing van risico's gebeurt door de gebruikelijke periodieke rapportages, het periodiek bestuurlijk overleg en de vroegtijdige aanstelling van de kwartiermaker. De OR en CR zijn proactief in het proces betrokken.

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

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

Na de totstandbrenging van de concentratie zal RRR een reorganisatie uitvoeren. Het indirecte kostenniveau voor de locatie RRR is namelijk op dit moment te hoog. Om dit in lijn te brengen met de inkomsten zijn in het reorganisatieplan een aantal maatregelen beschreven. Enerzijds door het verleggen (en stoppen) van taken van ondersteunende diensten naar de zorgmedewerkers (zie II.4 onder f) en anderzijds door het inkopen van backoffice activiteiten tegen lagere tarieven dan het huidige kostenniveau. Uiteindelijk zal dit gepaard gaan met een reorganisatie in de ondersteunende diensten van maximaal [...]fte. De uitkomsten van het facilitaire project kan leiden tot een bijstelling van het aantal fte naar beneden. Parallel aan de reorganisatie worden er afspraken met derden (waaronder ook Fundis) gemaakt over de inkoop van verschillende activiteiten. Dit heeft met name te maken met de backoffice activiteiten zoals de salarisadministratie, HR, personeelsadministratie, financiële administratie, control, IT, kwaliteitsadviseur, procesmanagement.

Na de voorgenomen concentratie zal RRR overstappen op het ook door Fundis gebruikte elektronisch patiëntendossier (Ysis).

Sinds 2013 maakt RRR gebruik van de applicatie Ecaris van VIR e-Care Solutions als elektronisch cliënten dossier (ECD) voor de registratie en declaratie van de revalidatiezorg, omdat deze applicatie voor MSR de aangewezen applicatie voor registratie en declaratie is. [...]. Voor de registratie en declaratie van deze producten heeft RRR op dit moment de beschikking over Ecaris voor de GRZ en Plancare voor de somatische verpleeghuiszorg. Voor de overige producten heeft RRR op dit moment geen

declaratietool. [...]Deze situatie is naar de toekomst toe onhoudbaar. RRR is vervolgens op zoek gegaan naar een pakket wat op basis van gebruiksvriendelijkheid en financieel aspect optimaal aansluit bij het nieuwe businessmodel van RRR. De keuze is gevallen op Ysis. Ysis is een web-based pakket dat werkt vanuit een cloud-principe. Bij de keuze voor Ysis zijn de professionals nadrukkelijk betrokken. Voor de cliënten heeft de wisseling van pakket op dit moment geen gevolgen, maar in de toekomst heeft een cloud oplossing het voordeel dat het op elke plaats met internet te benaderen is. Aangezien Fundis ook Ysis gebruikt, verwachten partijen een naadloze integratie van het elektronisch patiëntendossier waarvan de cliënten geen hinder zullen ondervinden.

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

- In-/outsourcen van ICT (RRR heeft thans haar ICT uitbesteed)
- Renovatie/nieuwbouw vastgoed
- Financieel pakket van RRR blijven gebruiken
- Facilitair concept (werkgroep)

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

De volgende omstandigheden spelen een rol bij het maken van keuzes:

- Kosten;
- Kwaliteit;
- Flexibiliteit; en
- Toekomstbestendigheid.

De projectgroep facilitair heeft de opdracht om een aantal scenario's te presenteren. Deze zullen naar verwachting eind juni klaar zijn. RRR zal deze scenario's beoordelen en aan de cliëntenraad en ondernemingsraad advies vragen over het gekozen voorkeursscenario. De uitkomsten hiervan worden verwerkt in het reorganisatieplan en uiterlijk in september gecommuniceerd naar betrokkenen. Voor een beperkt aantal functies kan dit nog consequenties hebben. Het betreft de functie die gekoppeld zijn aan de keuken (inclusief voedingsassistenten), receptie en de facilitair medewerkers (2 fte). De mogelijke consequentie van de reorganisatie met betrekking tot deze functies is dat deze alsnog komen te vervallen.

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.

#### *Fasering*

##### Fase 0 (maart 2017 tot en met september 2017)

In deze fase zullen de in het antwoord op vraag II.4.g beschreven projectgroepen actief zijn.

Gedurende deze fase (juni 2017) zal er een kwartiermaker worden aangesteld. In de periode vanaf juni tot en met september 2017 zal de kwartiermaker contracten met derden afsluiten om de continuïteit van de bedrijfsvoering te garanderen na en gedurende de uitvoering van de reorganisatie.

Op 1 juli 2017 zal de zeggenschap over RRR wijzigen.

Fase 1

Deze fase betreft de periode van 1 oktober 2017 (start reorganisatie) tot de nieuwbouw. Op deze datum zal duidelijk zijn welke functies in fase 1 en welke in fase 2 komen te vervallen. Eventuele consequenties als gevolg van aanpassingen op het concept (fase 0) en als gevolg van het nieuwe landelijke verplichte kwaliteitskader zijn nadrukkelijk niet meegenomen.

In het eerste kwartaal van 2018 zijn partijen voornemens een joint venture met Aafje voor CVA-revalidatie op te richten.

Fase 2

Dit is de periode vanaf de nieuwbouw. Vooralsnog gaan partijen er vanuit dat de nieuwbouw/renovatie (uiterlijk) in 2020-2021 gerealiseerd zal 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.

Zie II.4 onderdeel i.

In het reorganisatieplan zijn de personele consequenties beschreven. Partijen hebben de medewerkers in drie groepen onderverdeeld, te weten 'zorg', '(para)medisch' en 'ondersteunende diensten'. De reorganisatie zal geen gevolgen hebben voor de groep 'zorg'; sterker nog, de bezetting zal worden uitgebreid. De huidige formatie van de groep '(para)medisch' is [...]fte, waarvan [...]fte boventallig is verklaard. Het reorganisatieplan heeft eveneens gevolgen voor de huidige formatie van de groep 'ondersteunende diensten' [...]fte) die in twee tranches naar [...]fte verlaagd zal worden.

Aan iedere reorganisatie zijn risico's verbonden, met name ten aanzien van de doorlooptijd en of de boventallig verklaarde medewerkers bereid zijn aan de reorganisatie hun medewerking te verlenen. Middels natuurlijk verloop, het niet verlengen van tijdelijke contracten, het verlengen van de duur van het bestaande sociaal plan, het verlengen van de termijn voor mogelijke bijscholing naar een passende functie, mogelijke herplaatsing binnen het Fundis-concern en het inzetten op een actief mobiliteitsprogramma naar passende functies buiten RRR/Fundis verwachten partijen dat deze risico's zich niet zullen verwezenlijken.

Naast deze risico's is er nog het risico dat belangrijke functionarissen met veel inhoudelijke kennis (vroegtijdig) vertrekken. Om dit te managen zijn er individuele gesprekken gevoerd en afspraken gemaakt met een achttal functionarissen.

- 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?*

RRR heeft een aantal jaren sterk negatieve resultaten gekend. Het interim bestuur van RRR heeft, als reactie daarop, de afgelopen twee jaar verschillende maatregelen genomen. Zo heeft RRR in 2016 twee reorganisaties doorgevoerd. Dit heeft er mede toe geleid dat de jaarlijkse exploitatie sterk is verbeterd. Niettemin kent RRR momenteel een negatief eigen vermogen.

Ter voorbereiding op de voorgenomen concentratie heeft Fundis een externe accountant een financiële due diligence laten uitvoeren. Deze accountant heeft ten aanzien van [...] een aantal risico's gesignaleerd, waarvan [...]de belangrijkste zijn. Daarnaast signaleert de accountant nog enkele an-



dere risico's (zoals [...]) maar op basis van de door RRR verstrekte informatie deelt de accountant de mening van RRR dat die risico's niet materieel zijn.

De keuze die Fundis heeft gemaakt is gebaseerd op het uitgangspunt dat RRR zelfstandig naar een solide financiële huishouding moet kunnen komen, dus zonder financiële bijstand van Fundis. Hiertoe heeft Fundis mede onderhandeld met de grootste schuldeiser van RRR, te weten [...]. Dit zal leiden tot [...] (onder de voorwaarde dat de voorgenomen concentratie uiterlijk op 1 juli a.s. geëffectueerd wordt). Fundis [...] Ook met de huisbankier van RRR is overlegd. Deze bank is bereid om de lopende kredietfaciliteit voort te zetten. Op basis van de businesscase die Fundis heeft opgesteld, valt met deze feiten en de actuele genormaliseerde exploitatie vast te stellen dat RRR zelfstandig (onder de vleugels van Fundis) kan voortbestaan. Tenslotte wil Fundis, net als het huidige bestuur van RRR, streven naar verkoop van het vastgoedbezit en met de kopende partij een terug-huur voor de komende jaren inclusief een verbouw/nieuwbouw afspreken. Zodoende verwacht Fundis [...]. Voorts heeft RRR met [...] Tenslotte zal, zoals eerder opgemerkt (II.4.b), de kostenstructuur van RRR aanmerkelijk kunnen worden verlaagd als gevolg van het hanteren van de werkwijze binnen het Fundis-concern binnen de organisatie van RRR.

In het licht van deze acties zijn partijen van mening dat de belangrijkste door de accountant gesignaleerde financiële risico's ondervangen worden en dat daarmee de financiële positie van RRR aanmerkelijk zal kunnen worden verbeterd.

Partijen verwachten dat de omzet van RRR over 2017 op een bedrag van [...] uit zal komen. Voor de komende vijf jaar prognosticeren partijen een omzetgroei naar [...] in 2022. Gedurende die periode verbetert de eigen vermogenspositie van RRR van [...] naar [...]. Partijen verwijzen daarvoor naar **[bijlage 3]**.

Hoewel de stichtingen juridisch gescheiden blijven, zal Fundis de jaarrekeningen conform de wet moeten consolideren. Derhalve is van belang wat het effect is van de fusie voor de jaarrekening van Fundis inclusief RRR. Fundis heeft financiële projecties gemaakt om de gevolgen hiervan te onderzoeken. Deze effecten zijn zeer beperkt.

De solvabiliteit van Fundis bedroeg in 2016 [...] Zonder de voorgenomen concentratie verwacht Fundis dat de solvabiliteit zal stijgen tot [...] in 2020. Indien RRR in het Fundis-concern zou worden geconsolideerd, daalt de solvabiliteit in 2016 naar [...] en zou dit kengetal in de komende jaren stijgen naar [...] in 2020.

Op verschillende niveau's zullen zich synergievoordelen gaan voordoen. RRR zal gebruik van de ondersteunende diensten van Fundis kunnen gaan maken. Daarnaast ontstaan er voor de cliënten en medewerkers meer mogelijkheden. De Locatie van RRR zal een betere positie binnen het netwerk van Fundis krijgen waardoor er gericht geadviseerd (triage) kan worden richting de cliënt in de voor haar/hem optimale setting. RRR heeft de mogelijkheid om psychogeriatrische cliënten in de Wlz door te verwijzen naar locatie Vivaldi van Fundis in Zoetermeer, waar zowel somatische verpleeghuiszorg-expertise als psychogeriatrische verpleeghuiszorg-expertise aanwezig is. Voorts ontstaan er voor medewerkers wederzijdse kansen om ook met andere doelgroepen en in een andere setting te werken.

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.*

- Prognose van de balans (**[bijlage 3]**).
- Prognose van de winst en verliesrekeningen (**[bijlage 3]**).
- Analyse synergievoordelen (bijvoegen).
- Integratiekosten (bijvoegen).
- Businessplan (bijvoegen).
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijvoegen).
- Prognose van de financiële ratio's (bijvoegen).
- Anders, namelijk: reorganisatieplan (**[bijlage 4]**), financiële due diligence (**[bijlage 5]**) en prognose van de ratio's (**[bijlage 6]**).

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.*

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.*

#### **Fundis**

Het bestuur van Fundis heeft op 21 februari 2017 aan haar centrale cliëntenraad een adviesaanvraag gestuurd (**[bijlage 7]**). In de overlegvergadering van 31 maart 2017 is deze aanvraag besproken en heeft het bestuur van Fundis de vragen van de cliëntenraad beantwoord. Op 4 april 2017 heeft de centrale cliëntenraad positief geadviseerd (**[bijlage 8]**), omdat de voorgenomen concentratie bijdraagt aan een voorziening waaraan regionale behoefte bestaat. De cliëntenraad verzoekt het bestuur van Fundis om haar tijdens de overlegvergaderingen te blijven informeren. Het bestuur van Fundis heeft de cliëntenraad voor haar advies bedankt en aan haar toegezegd haar te zullen blijven betrekken (**[bijlage 9]**).

#### **RRR**

Op 24 februari 2017 heeft het bestuur van RRR twee adviesaanvragen aan haar cliëntenraad gestuurd. Eén adviesaanvraag heeft betrekking op de voorgenomen concentratie (**[bijlage 10]**) en de andere adviesaanvraag heeft betrekking op de voorgenomen reorganisatie (**[bijlage 11]**). Vooruitlopend op deze formele adviesaanvragen hebben het bestuur en de cliëntenraad op verschillende momenten overleg met elkaar gehad. De cliëntenraad heeft op 9 maart 2017 over de adviesaanvragen vergaderd. Op basis daarvan heeft de cliëntenraad een aantal vragen geformuleerd en deze op 17 maart 2017 aan het bestuur van RRR toegestuurd (**[bijlage 12]**). Een aantal vragen heeft betrek-

king op onduidelijkheid over de organisatie van Fundis. Verder stelt de cliëntenraad vragen over de voorgenomen specialisatie op het gebied van CVA-revalidatiezorg en de reorganisatie die plaats zal gaan vinden. In haar reactie van 22 maart 2017 beantwoordt het bestuur van RRR deze vragen (**[bijlage 13]**). Mede op basis van deze beantwoording heeft de cliëntenraad op 13 april 2017 op beide adviesaanvragen voorwaardelijk positief geadviseerd (**[bijlagen 14 en 15]**). De cliëntenraad ziet de noodzaak van de voorgenomen concentratie in om de continuïteit van RRR te waarborgen en te kunnen specialiseren. Bij de verdere uitwerking van het concentratievoornemen wenst de cliëntenraad actief betrokken te blijven. Ten aanzien van de reorganisatie begrijpt de cliëntenraad de noodzaak daarvan, maar geeft zij aan bij het vervolg daarvan (in het bijzonder de nadere uitwerking) actief betrokken te willen blijven. Op 20 april 2017 heeft het bestuur van RRR op deze adviezen gereageerd (**[bijlage 16 en 17]**). Het bestuur van RRR zegt toe de cliëntenraad te blijven informeren en er bij Fundis op aan te zullen dringen om de cliëntenraad ook na de totstandkoming van de voorgenomen concentratie te zullen blijven betrekken.

- 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.*

#### **Fundis**

Het bestuur van Fundis heeft op 21 februari 2017 aan haar ondernemingsraad een adviesaanvraag gestuurd (**[bijlage 18]**). Op 20 maart jl. en 10 april jl. hebben twee overlegvergaderingen plaatsgevonden, waarin het bestuur van Fundis de (aanvullende) vragen van de ondernemingsraad heeft beantwoord. De ondernemingsraad heeft op 24 april jl. voorwaardelijk positief geadviseerd (**[bijlage 19]**). Weliswaar is de ondernemingsraad van mening dat een aantal documenten nog ontbreekt en dat de voorgenomen concentratie vanwege de financiële situatie van RRR niet zonder financiële risico's is, maar vertrouwt erop dat het bestuur van Fundis een gedegen afweging tussen kansen en bedreigingen heeft gemaakt. Een aantal van de door de ondernemingsraad gestelde voorwaarden heeft betrekking op toekomstige ontwikkelingen. De ondernemingsraad verzoekt het bestuur van Fundis om voor die ontwikkelingen het adviesrecht te respecteren. In haar reactie van 26 april 2017 geeft het bestuur van Fundis in op de door de ondernemingsraad gestelde voorwaarden (**[bijlage 20]**). Het bestuur van Fundis verstrekt een aantal door de ondernemingsraad verzochte documenten. Ten aanzien van de toekomstige ontwikkelingen merkt het bestuur van Fundis op, dat het adviesrecht voor die aangelegenheden bij de ondernemingsraad van RRR zullen liggen, omdat het besluiten betreffen die RRR aangaan. Wel zal het bestuur van Fundis de ondernemingsraad informeren en in het geval van een bestuurlijke fusie tussen Fundis en RRR om advies vragen. Op haar beurt heeft de ondernemingsraad op 10 mei 2017 op de reactie van het bestuur van Fundis gereageerd (**[bijlage 20a]**). De ondernemingsraad herhaalt haar verzoek om bepaalde documenten te ontvangen (de fusieovereenkomst, de gewijzigde statuten RRR, de goedkeuring huisbankier Fundis, de samenwerkingsovereenkomst met Aafje, een getekende versie van het sociaal plan en het voorkeursbeleid betreffende de medewerkers van Fundis). Daarnaast verlangt de ondernemingsraad duidelijkheid omtrent en het vastgoedscenario van RRR. Het bestuur van Fundis heeft hierop gereageerd (**[bijlage 20b]** (**vertrouwelijk**)). Het bestuur van Fundis zegt toe de gevraagde documenten aan de ondernemingsraad toe te zullen sturen wanneer die beschikbaar komen. Voorts zegt het bestuur van Fundis toe de ondernemingsraad te zullen informeren over de nadere vormgeving van de joint venture met Aafje. Het bestuur van Fundis verwacht dat, maar zegt toe de ondernemingsraad de conceptjaarcij-

fers van RRR over 2016 toe te zullen sturen.. Ten aanzien van het vastgoedscenario merkt het bestuur van Fundis op dat zij binnen de financiële kaders zal blijven.

Het bestuur van Fundis heeft de brief van haar huisbankier (**[bijlage 33a]**) inmiddels aan de ondernemingsraad toegestuurd. In haar vergadering van 29 mei 2017 heeft de ondernemingsraad de brief besproken. De ondernemingsraad is van mening dat de inhoud overeenkomt met eerder gedane mededelingen (**[bijlage 20c]**)

#### **RRR**

Op 24 februari 2017 heeft het bestuur van RRR twee adviesaanvragen aan haar ondernemingsraad gestuurd. Eén adviesaanvraag heeft betrekking op de voorgenomen concentratie (**[bijlage 21]**) en de andere adviesaanvraag heeft betrekking op de voorgenomen reorganisatie (**[bijlage 22]**). Vooruitlopend op deze formele adviesaanvragen hebben het bestuur en de ondernemingsraad op verschillende momenten overleg met elkaar gehad. In de overlegvergadering van 2 maart 2017 hebben het bestuur van RRR en de ondernemingsraad het reorganisatieplan besproken. De ondernemingsraad heeft op 6 maart 2017 een eerste reactie aan het bestuur van RRR gestuurd met daarin vragen over de reorganisatie en de organisatie Fundis (**[bijlage 23]**). Op 13 maart 2017 heeft het bestuur van RRR op de vragen gereageerd (**[bijlage 24]**). Mede op basis van deze beantwoording heeft de ondernemingsraad op 14 april 2017 op beide adviesaanvragen voorwaardelijk positief geadviseerd (**[bijlagen 25 en 26]**). De ondernemingsraad geeft aan bij zowel de voorgenomen concentratie als de reorganisatie actief betrokken te willen blijven. Op 20 april 2017 heeft het bestuur van RRR op deze adviezen reageert (**[bijlage 27 en 28]**). Het bestuur van RRR zegt toe de ondernemingsraad te blijven informeren. Voorts zal het bestuur van RRR er bij Fundis op aandringen om de ondernemingsraad ook na de totstandkoming van de voorgenomen concentratie te zullen blijven betrekken.

- 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.*

Zorgkantoor en zorgverzekeraar Zilveren Kruis Achmea is als belangrijkste zorgverzekeraar vroegtijdig bij de fusieplannen van RRR en Fundis betrokken.

Zilveren Kruis Achmea

[...]

RRR heeft de overige voor haar belangrijkste zorgverzekeraars benaderd met de vraag of zij een nadere toelichting op de fusieplannen op prijs stellen.

DSW

[...]

Multizorg

[...]

Andere stakeholders zijn huisbankier Fundis en huisbankier RRR.

Huisbankier Fundis

[...]

Huisbankier RRR

[...]

- 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.

Zilveren Kruis Achmea en huisbankier RRR zijn van aanvang af actief betrokken geweest bij de totstandkoming van de voorgenomen concentratie. Hun betrokkenheid valt te herleiden tot de precare financiële situatie waarin RRR verkeert. Zowel Zilveren Kruis als huisbankier RRR hebben ingestemd met de voorgenomen concentratie (**[bijlagen 29 en 30]**). Op 19 april 2017 heeft huisbankier RRR haar bereidheid tot ongewijzigde handhaving van de financieringsafspraken bevestigd (**[bijlage 31]**). In deze brief verwijst huisbankier RRR naar eerder gestelde voorwaarden (namelijk [...]), continuering van de gesprekken met Fundis en [...] en het voor een bepaalde datum terugsturen van een ondertekende versie van een brief aan huisbankier RRR). Huisbankier RRR constateert dat reeds aan deze voorwaarden is voldaan. Voorts verzoekt huisbankier RRR partijen om haar blijvend te informeren over significante wijzigingen in en nadere uitvoering van de bestuurlijke fusie van Fundis en RRR, de voorgenomen oprichting van de joint venture met Aafje en de eventuele juridische fusie tussen Fundis en RRR.

Fundis heeft haar huisbankier eveneens over de voorgenomen concentratie geïnformeerd (**[bijlagen 32 en 33]**). Huisbankier Fundis gaat voorwaardelijk akkoord met de voorgenomen concentratie tussen Fundis en RRR (**[bijlage 33a]**). Voor huisbankier Fundis is met name relevant dat Zilveren Kruis Achmea en huisbankier RRR zich minimaal tot en met 2018 aan RRR committeren. Daarnaast dienen de relevante *stakeholders* en toezichthouders met de voorgenomen concentratie te hebben ingestemd. Specifiek voor de financiële positie van Fundis geldt dat huisbankier Fundis minimumeisen stelt aan de ontwikkeling van de (geconsolideerde) solvabiliteit van Fundis tot en met 2020, dat de financiële commitment van Fundis richting RRR [...] tot [...] is beperkt, dat Fundis haar huisbankier ieder kwartaal informeert over de stand van zaken en dat de definitieve jaarcijfers over 2016 niet materieel van de conceptcijfers zullen afwijken.

Fundis heeft van de door haar huisbankier gestelde voorwaarden kennis genomen en kan daarmee instemmen, waarmee aan de door haar gestelde opschortende voorwaarde voor de concentratie is voldaan. Met het verstrekken van deze brief aan de ondernemingsraad is ook aan de door haar gestelde voorwaarde voldaan.

Ten slotte heeft RRR de overige betrokken zorgverzekeraars geïnformeerd (**[bijlagen 34 en 35]**). Multi-zorg heeft telefonisch gereageerd en zich gerefereerd aan het oordeel van Zilveren Kruis. DSW heeft nog niet formeel gereageerd, maar verwacht ten aanzien van de voorgenomen concentratie geen bedenkingen.

**ONDERDEEL III – Cruciale zorg**

III.1 Geef aan welke vormen van cruciale zorg door de betrokken organisaties worden aangeboden.  
*Meerdere antwoorden mogelijk.*

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

Ambulancezorg
---------------

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.*

Spoedeisende hulp (SEH)
-------------------------

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.*

Acute verloskunde
-------------------

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.*

Crisisopvang geestelijke gezondheidszorg

- 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.*

Fundis en RRR bieden beiden WLZ-zorg. De fusie heeft geen gevolgen voor de continuïteit van deze zorg, aangezien de WLZ-zorg na de concentratie op de huidige wijze op de huidige locaties van Fundis en RRR zal worden voortgezet.

**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?

Alle relevante informatie is hiervoor benoemd.

- 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(o)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 II.13.*
- *De financiële onderbouwing, zoals genoemd bij randnummer II.9.*

1. Intentieovereenkomst
- 1a. Conceptstatuten
2. Voorgenomen bestuursbesluit Fundis
- 2a. Haalbaarheidsstudie onroerend goed RRR
- 2b. Brief van Fundis aan RRR betreffende haalbaarheidsstudie
- 2c. Goedkeuring Raad van Toezicht Fundis
- 2d. Goedkeuring Raad van Toezicht RRR
- 2e. Organogram Fundis na voorgenomen concentratie
3. Financiële prognoses
4. Reorganisatieplan
5. Financiële due diligence
6. Prognose van de financiële ratio's
7. Adviesaanvraag cliëntenraad Fundis
8. Advies cliëntenraad Fundis
9. Schriftelijke reactie Fundis op advies
10. Adviesaanvraag cliëntenraad RRR betreffende de bestuurlijke fusie
11. Adviesaanvraag cliëntenraad RRR betreffende de reorganisatie
12. Schriftelijke vragen cliëntenraad RRR
13. Schriftelijke antwoorden RRR
14. Advies cliëntenraad RRR betreffende de bestuurlijke fusie
15. Advies cliëntenraad RRR betreffende de reorganisatie
16. Schriftelijke reactie RRR op advies betreffende de bestuurlijke fusie
17. Schriftelijke reactie RRR op advies betreffende de reorganisatie
18. Adviesaanvraag ondernemingsraad Fundis
19. Advies ondernemingsraad Fundis
20. Schriftelijke reactie Fundis op advies
- 20a. Schriftelijke reactie OR
- 20b. Schriftelijke reactie Fundis
- 20c. Schriftelijke reactie OR
21. Adviesaanvraag ondernemingsraad RRR betreffende de bestuurlijke fusie



22. Adviesaanvraag ondernemingsraad RRR betreffende de reorganisatie
23. Schriftelijke vragen ondernemingsraad RRR
24. Schriftelijke antwoorden RRR
25. Advies ondernemingsraad RRR betreffende de bestuurlijke fusie
26. Advies ondernemingsraad RRR betreffende de reorganisatie
27. Schriftelijke reactie RRR op advies betreffende de bestuurlijke fusie
28. Schriftelijke reactie RRR op advies betreffende de reorganisatie
29. [...]
30. Schriftelijke reactie huisbankier RRR van 30 november 2016
31. Schriftelijke reactie huisbankier RRR van 19 april 2017
32. Toelichting voorgenomen concentratie huisbankier Fundis
33. Nadere communicatie met huisbankier Fundis
- 33a. Schriftelijke reactie huisbankier Fundis van 15 mei 2017
34. Aankondiging voorgenomen concentratie Multizorg
35. Aankondiging voorgenomen concentratie DSW
36. Volmacht Fundis
37. Volmacht RRR

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.

- De volgende documenten hebben partijen voorts aan de medezeggenschapsorganen verstrekt:
38. Juridische due diligence
  39. Aanvullende informatie juridische due diligence betreffende personele consequenties
  40. Akte van schuldigerkenning RRR
  41. Intentieverklaring Fundis – Aafje
  42. Taxatierapport onroerend goed RRR door [...]
  43. Taxatierapport onroerend goed RRR door [...]

