

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

Allerzorg Beheer BV P.G.J. Cornelissen Woerden, 19 mei 2017 Handtekening	<i>Bij deze concentratie is alleen Allerzorg betrokken. O.g.v. artikel 49a lid 2 is alleen de bevoegd bestuurder ondertekenaar van deze zorgspecifieke concentratietoets.</i> 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

Naam gemachtigde 1 Functie gemachtigde Plaats en datum Handtekening	Naam gemachtigde 2 Functie gemachtigde Plaats en datum Handtekening
--	--

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.

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.

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:	Allerzorg Beheer BV
Nummer Kamer van Koophandel:	32146368
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 950 personen zorg verlenen.	

[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 2136, 3440DC Woerden
Telefoonnummer	0348-416834

Voorzitter ondernemingsraad

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

Allerzorg Beheer BV is de bestuurder van Allerzorg B.V. (hierna te noemen Allerzorg), een toegelaten WTZi zorgaanbieder. Allerzorg biedt (gespecialiseerde) verpleging (VP), persoonlijke verzorging (PV) en begeleiding (BG) op grond van de Zvw, Wlz en Wmo en Kraamzorg op grond van de Zvw. Allerzorg heeft hiervoor overeenkomsten met alle zorgverzekeraars, diverse zorgkantoren en een aantal gemeenten.

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

Allerzorg is een landelijke thuiszorgorganisatie, in alle provincies wordt zorg geleverd. Allerzorg is gevestigd in Woerden met locaties in Apeldoorn, Bergen op Zoom, Berlicum, Breda, Den Haag, Dronten, Emmeloord, Enschede, Groningen, Hilversum, Huizen, Klazienaveen, Leersum,

Leeuwarden, Leiden, Lelystad, Lisse, Naarden, Nieuwegein, Oldehove, Reuver, Rhenen, Rotterdam, Tegelen, Veendam, Vleuten, Zaandam, Zaltbommel, Utrecht, Zeewolde, Zierikzee, Zuidlaren.

I.2 Organisatie 2

(statutaire) naam organisatie:	BeterZorg Leiden B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	60598522
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder:	deze zorgaanbieder doet door 22 personen zorg verlenen.

[Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting](#)

Contactpersoon Curator

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

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

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	Niet van toepassing
Initialen	
Naam	
E-mailadres	E-mailadres
Postadres	
Telefoonnummer	Telefoonnummer

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	Niet van toepassing
Initialen	Initialen
Naam	Naam
E-mailadres	E-mailadres
Postadres	Postadres
Telefoonnummer	Telefoonnummer

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

De handelsnaam van BeterZorg Leiden B.V. is Care2all. Deze naam zal in de verdere documentatie gehanteerd worden.

Care2all was voor faillissement een WTZi toegelaten instelling in de thuiszorgbranche. Care2all leverde persoonlijke verzorging (PV), verpleging (VP) en begeleiding (BG). Hiertoe zijn contracten gesloten met zorgverzekeraars en een zorgkantoor.

Enig bestuurder van BeterZorg Leiden B.V. is BeterZorg Nederland B.V. De bestuurders hiervan zijn [...]. De aandeelhouders van BeterZorg Leiden B.V. zijn BeterZorg Nederland B.V. en Villa Nova Beheer B.V. [...]

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

Care2all is werkzaam in de provincie Zuid-Holland rondom Leiden en Oegstgeest.

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.

Care2all is per 9 mei 2017 failliet verklaard. Het vonnis is opgenomen in bijlage 1. Door de curator is gezocht naar een geschikte partner voor overname van de activiteiten. Allercare B.V. heeft middels een koopovereenkomst Care2all per 1 juni 2017 overgenomen uit de boedel en integreert de activiteiten na overname in de Allercare organisatie. De koopovereenkomst is bijgevoegd in bijlage 2. In de koopovereenkomst is vastgelegd welke zaken overgenomen worden. Dit betreft:

1. Alle aan Care2all in eigendom toebehorende opdrachten/onderhanden werk/cliëntenbestand.

Het gaat om:

ZVW afspraken met CZ, Zorg&Zekerheid, Multizorg, Menzis, VGZ en Zilveren Kruis.

WLZ afspraken met zorgkantoor Zorg&Zekerheid.

2. De contracten voor telefoon- en internetaansluitingen, softwarelicenties, een en ander uitsluitend voor zover deze aan Care2all in eigendom toebehoren en de curator daarover kan beschikken.

3. Alle handels- en domeinnamen en eventuele IE- merkrechten.

4. De goodwill verbonden aan de zorgactiviteiten en activa.

Er zal geen inventaris overgenomen worden.

c. Op welke documenten berust de concentratie.

- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
- 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](#))

Allerzorg is bereid continuïteit van zorg te bieden in deze situatie. De keuze voor het vormgeven van de overname ligt in het versterken van de landelijke positie van Allerzorg. Daarnaast kunnen we de Care2all organisatie professionaliseren, versterken en door ontwikkelen door het toevoegen van specialisaties Allerzorg. Hierdoor kunnen we meer cliënten nog betere zorg bieden. Een tweede doelstelling is behoud van werkgelegenheid voor een aanzienlijk deel van het personeel.

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](#))

Door de curator zijn de mogelijkheden voor een doorstart c.q. overname onderzocht. Care2all was reeds voor een aantal cliënten onderaannemer van Allerzorg. Naast geschiktheid van Allerzorg zijn er wegingen geweest op diverse factoren, waaronder continuïteit van zorg, werkgelegenheid en de financiële bijdrage aan de boedel.

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](#))

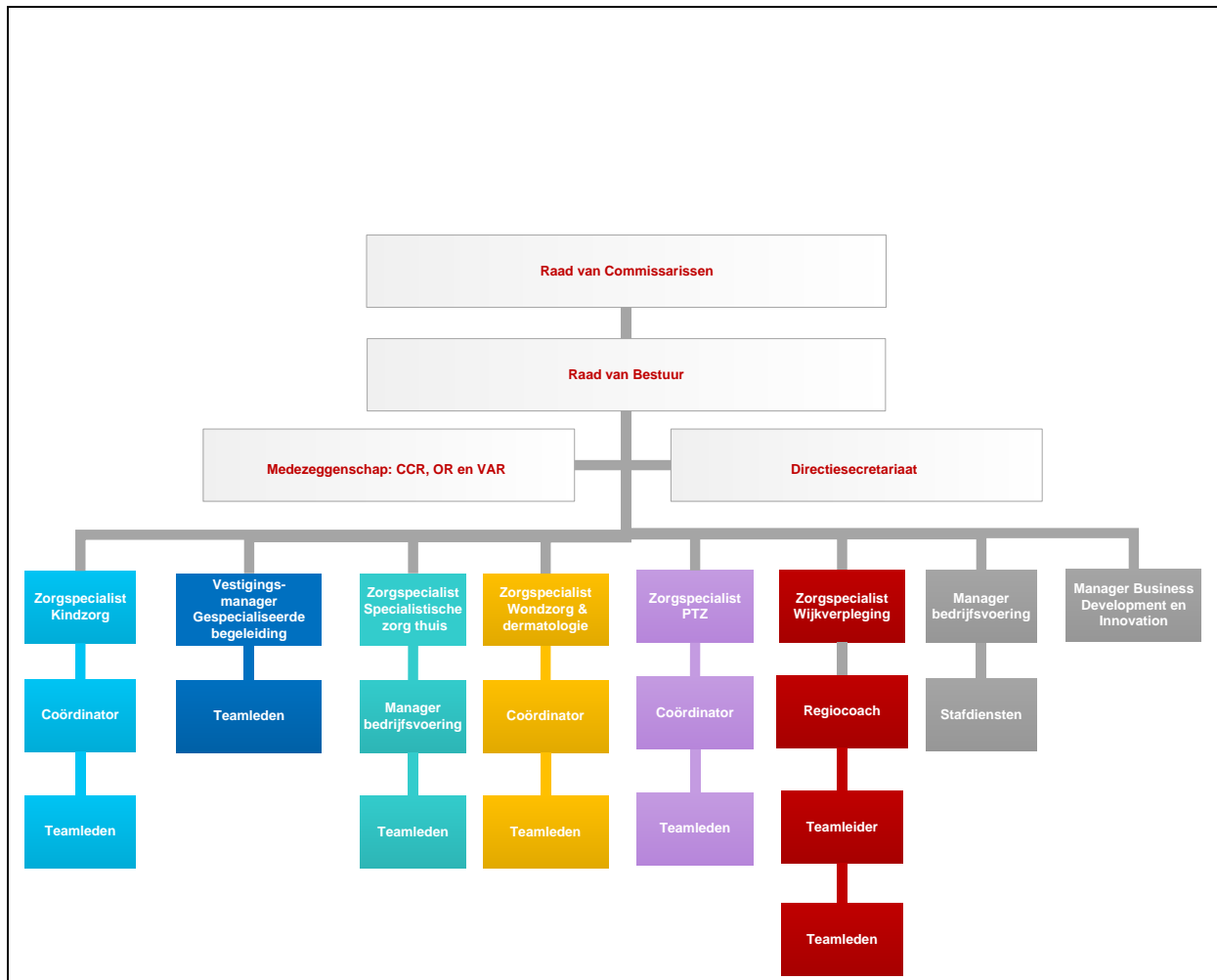
Allerzorg Beheer B.V. bestuurt Allerzorg B.V. (de zorgorganisatie). Deze structuur zal na overname niet wijzigen.

Allerzorg neemt na faillissement van Care2all de zeggenschap over de activiteiten over. Het gaat hierbij om de zorgteams welke verpleging, persoonlijke verzorging en begeleiding verlenen. Deze zorg levert Allerzorg al binnen haar zorggebied. Het huidige organogram van Allerzorg wijzigt hierdoor niet, alleen de omvang van de geleverde zorg wordt groter.

De Raad van Commissarissen van Allerzorg bestaat uit vier leden en de samenstelling ervan zal naar aanleiding van de overname niet wijzigen. De Raad van Commissarissen heeft toestemming gegeven voor de overname.

De samenstelling van de Centrale Cliëntenraad en Ondernemingsraad van Allerzorg zal naar aanleiding van de overname niet wijzigen. De behartiging van de belangen zal zich direct na de overname uitstrekken tot de overgenomen activiteiten, cliënten en medewerkers. De cliënten en medewerkers die meegaan in de overname zullen worden benaderd over de mogelijkheid toe te treden tot de Centrale Cliëntenraad/Ondernemingsraad.

De overname heeft geen gevolgen voor de structuur en zeggenschap binnen Allerzorg. De teams die overgenomen worden, worden geplaatst binnen het specialisme wijkverpleging. Het organogram van Allerzorg wijzigt niet en ziet er als volgt uit.



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.

Het bestaande zorgaanbod verandert voor de cliënten van Allertzorg door de overname niet. Voor de ex-clieñten van Care2all betekent de overname een uitbreiding van het zorgaanbod door de levering van gespecialiseerde verpleging en begeleiding. Allertzorg heeft zoveel expertise op hoog complexe zorg, dat kennisdeling makkelijk tot stand kan komen. Het gaat hierbij om palliatieve thuiszorg, gespecialiseerde wondzorg en dermatologie, infusiezorg, gespecialiseerde begeleiding en kindzorg. Deze zorg wordt naast de bestaande verpleging en verzorging als aanvulling op het bestaande zorgaanbod aangeboden.

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?

De zorgprocessen Allertzorg en Care2all lijken veel op elkaar gezien het zorgaanbod. De zorgprocessen van Allertzorg zullen na de overname leidend zijn. De visie van Allertzorg om zorg te leveren in kleine, zelfstandig opererende teams sluit goed aan bij de bestaande manier van werken van Care2all. De bestaande locaties van Allertzorg en Care2all worden gebruikt om van daaruit zorg te verlenen aan de cliënten. Bij de overname zijn maximaal 15 werknemers van Care2all betrokken, waaronder 1 leidinggevende.

Beide organisaties beschikken over een kwaliteitssysteem en volgen dezelfde zorgprotollen. Veel aspecten van de zorgprocessen staan vast door wet- en regelgeving, zoals de indicatiestelling door een wijkverpleegkundige. Deze processen blijven allen intact en gelden reeds voor beide organisaties. De systemen waarin de zorgadministraties worden gevoerd verschillen wel van elkaar (Allertzorg werkt met Pluriform, Care2all werkt met Ons (Nedap)).

Allertzorg neemt vanaf de overname de verantwoordelijkheid voor de zorg voor cliënten. Het op dit moment feitelijk aantal cliënten in zorg is 41. Dit betekent dat de continuïteit vanaf overname door Allertzorg wordt gegarandeerd. Vanaf 1 juni 2017 worden de cliëntgegevens vanuit Ons gekoppeld aan Pluriform. De zorgdeclaraties worden vanaf 1 juni 2017 vanuit Pluriform verzorgd. De werknemers worden getraind in de Allertzorg procedures en systemen en zij zullen in de reguliere verantwoordingsstructuur van Allertzorg worden gezet. Er wordt direct een start gemaakt met de integratie van de teams en zorgprocessen van Allertzorg.

Cliënten worden per brief geïnformeerd over de op hande zijnde overname. Daarin zal o.a. worden aangegeven dat cliënten de vrijheid behouden over hun keuze voor een zorgaanbieder en worden zij over de bereikbaarheid van Allertzorg geïnformeerd.

Voor cliënten verandert er verder vanaf de overname per 1 juni 2017 feitelijk niets.

- 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)?

Care2all levert dienstverlening in een gebied waar Allertzorg ook actief is, met een focus op de gemeenten Leiden en Oegstgeest. Er zijn in de praktijk op dit vlak geen veranderingen. Cliënten behouden zoveel als mogelijk dezelfde zorgverleners een en ander afhankelijk van het aantal werknemers dat een arbeidscontract bij Allertzorg accepteert. Een kleine groep cliënten zal een nieuwe zorgverlener krijgen.

- 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 zal geen verplaatsing van zorgaanbod plaatsvinden. De teams blijven dezelfde soorten zorg leveren. De zorg wordt bij de cliënten thuis verleend. De concentratie heeft hier geen invloed op.

- 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?

De teams zullen met elkaar kennismaken en in de toekomst mogelijk integreren. De hierbij behorende schaalgrootte/concentratie zal leiden tot een gunstigere inrichting van werkzaamheden waardoor efficiëntere routes worden gerealiseerd met de daarbij behorende schaalvoordelen voor medewerkers en cliënten. De schaalgrootte leidt tot een betere bereikbaarheid, uitwisseling van deskundigheid en ervaring en verlaging van overheadkosten.

De cliënt zal niet direct iets merken van de schaalvergroting omdat het primaire zorgproces niet wijzigt. Wel kan het voorkomen dat door de integratie van teams de cliënt op termijn nieuwe zorgverleners kan krijgen, naast de bestaande zorgverleners. Hierbij wordt de visie van Allerng gehanteerd om de zorg te verlenen in kleine zelfstandig sturende teams met het oogpunt de zorg zoveel mogelijk te verlenen door vaste zorgverleners.

f. Beschrijf de veranderingen in de organisatie van zorgverlening.

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

De overname betekent gezien de zeer geringe omvang en de positionering in de Allerng adherentie geen uitbreiding van het zorggebied van Allerng. Voor 1 juni zal de administratie van Care2all overgezet worden in de administratie van Allerng. Bij de overname hebben 15 zorgverleners een arbeidscontract bij Allerng aangeboden gekregen.

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

Andere wijzigingen worden niet voorzien. De zorgverlening aan cliënten blijft ongewijzigd en de kwaliteit van zorg blijft gewaarborgd.

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.

Voor overname 1 juni 2017

Bijeenkomst met de 15 werknemers, welkom en aanbieding arbeidscontract. Monitoring acceptatie aanbieding.

Informerende cliënten middels brief, waar mogelijk uitgereikt door de betreffende zorgverlener.

Informerende zorgverzekeraars telefonisch en per brief.

Overnemen zorgadministratie, opnemen werknemers in Allerng personeels- en zorgsystemen en verzorging training werknemers.

Stakeholders zoals andere zorgverleners in de keten op wie de overname betrekking heeft worden per brief geïnformeerd over de overname.

Juni-juli 2017

Intakegesprek met elke cliënt waarbij de informatie uit het zorgdossier van Care2all wordt overgezet in het zorgdossier van Allerng en waarbij de cliënt verder wordt geïnformeerd over Allerng.

Kennismaking teams in regio Leiden. Informeren over Allerng missie, visie, organisatie en bedrijfsvoering.

Uniformeren processen waar aan de orde.

Opname in kwaliteitssysteem en integratie in JCI kwaliteitstraject.

Inrichten van de overlegstructuur en de verantwoordingsstructuur volgens de Allerng organisatie.

Waar aan de orde afbouw van tijdelijke inzet van medewerkers en vervanging door vast personeel.

Contractafspraken zorgverzekeraars vastleggen.

Augustus-september 2017

Evaluatie van het overname proces en bijstellen waar nodig.

- 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.

Zowel Allertzorg als Care2all beschikken over een kwaliteitssysteem die volgens een erkend certificatieschema werkt (HKZ). Vanaf overname is het kwaliteitsmanagementsysteem van Allertzorg leidend en zal de informatie-voorziening (verzameling en analyse) vanuit het huidige Care2all-systeem gedurende het eerste kwartaal worden overgezet in het kwaliteitssysteem van Allertzorg. Allertzorg is daarnaast een programma gestart om de organisatie te accrediteren volgens de JCI-normen. Care2all was reeds een onderaannemer van Allertzorg en is in die hoedanigheid eerder geaudit op kwaliteit van zorg.

Door het faillissement van Care2all bestaat de kans dat personeel vertrekt. Dit risico wordt opgevangen door frequent de sfeer in de teams te monitoren. Daarnaast wordt vanaf de overname direct een start gemaakt met het implementeren van de kernwaarden van Allertzorg (jezelf zijn, werken vanuit je hart, zien en begrijpen en doen!) zodat de cultuurverschillen klein worden gemaakt en blijven.

Aan het Care2all team wordt een teamleider van Allertzorg gekoppeld om vragen op te vangen, te monitoren en aan te pakken, het 'buddy-systeem'. Doelstelling is om cliënten de continuïteit van zorg te garanderen en medewerkers perspectief en plezier in hun werk te geven.

Het buddy-systeem beheerst ook de operationele risico's (continuïteit van zorg). Daarnaast is er contact met de teamleiders en de leidinggevenden van Allertzorg in de regio. De overlegstructuur wordt zo snel mogelijk omgezet naar het Allertzorg model waarbij de frequentie van het overleg in juni en juli hoger zal zijn en daarna wordt afgebouwd naar de normale frequentie.

De bereikbaarheid van de organisatie (24/7) is gewaarborgd door de bereikbaarheid direct te integreren in de Allertzorg organisatie. De bereikbaarheidsdienst van Allertzorg is operationeel vanaf het moment van overname.

De declaraties van zorg worden vanaf overname alleen vanuit de Allertzorg administratie ingediend. De zorgdossiers en gegevens vanuit de Care2all-administratie worden voor de overgang overgezet in de Allertzorg administratie.

De cliënt heeft vrijheid in de keuze voor een zorgaanbieder. Dit betekent dat er een kans is dat cliënten overstappen naar een andere zorgaanbieder. Hierover zijn zij per brief geïnformeerd. Deze kans wordt klein geacht gezien de geringe veranderingen die de overname heeft voor de cliënt. Klachten van cliënten worden direct opgepakt en afgehandeld en signalen dat cliënten overstappen binnen bepaalde gebieden worden dagelijks door de zorgspecialist wijkverpleging gemonitord.

De zorgverzekeraars en het zorgkantoor hebben aangegeven positief te zijn over de overname en de continuering van zorg voor hun klanten. Care2all werkte voor een deel van de cliënten al als onderaannemer van Allertzorg.

- 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.

Gezien de geringe omvang van Care2all worden alle ondersteunende processen direct geïntegreerd in de Allertzorg processen en organisatie. Dit betreft de zorgadministratie, de ict ondersteuning en de personeels- en salarisadministratie. Met de zorgverzekeraars en het zorgkantoor worden contractafspraken gemaakt.

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

De belangrijkste keuzes zijn inmiddels gemaakt, zoals hierboven beschreven.

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

Niet van toepassing.

- 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.

Niet van toepassing.

- 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.

De belangrijkste risico's zijn:

Nr	Risico	Kans /impact	Beheersing Maatregelen
1	[...]	L/H	[...]
2	[...]	L/M	[...]
3	[...]	L/L	[...]
4	[...]	M/M	[...]
5	[...]	M/M	[...]
6	[...]	M/M	[...]

- 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? [\(Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting\)](#)

[...]

[...]

De synergievoordelen bestaan uit:

A). Allertzorg is in staat zonder uitbreiding van de eigen centrale overhead de toegevoegde activiteiten te ondersteunen.

B) De zorgteams van Care2all zullen worden verrijkt met specialistische zorgdiensten van Allertzorg medewerkers.

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).

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.

Allertzorg

De Centrale Cliëntenraad van Allertzorg is gezien de korte tijdlijnen door het faillissement en het belang van continuering van zorg per 1 juni 2017 op 16 mei 2017 mondeling (telefonisch) geïnformeerd en heeft positief gereageerd. Afsproken is dat de Centrale Cliëntenraad op de hoogte wordt gehouden van de ontwikkelingen. In aansluiting hierop is een adviesaanvraag via e-mail ingediend.

In de adviesaanvraag is samengevat onderstaande behandeld:

Care2all is in 2005 door een verpleegkundige opgericht vanuit dezelfde waarden en gedrevenheid als Allertzorg. In 2014 werd het bedrijf door de oprichtster ingebracht in de holding "Beter Leven". In drie jaar tijd is het bedrijf flink gegroeid, de resultaten waren echter niet navenant [...]. Het verlies in 2016 leidde tot een negatief eigen vermogen en deed de overgebleven aandeelhouder besluiten het faillissement aan te vragen.

Op het moment van faillissement werkten er 22 personeelsleden bij het bedrijf. De kwaliteit van de organisatie wordt beoordeeld door de cliënten met een 8,9. De organisatie is HKZ gecertificeerd.

[...]Ultimo 2016 werd gestopt met het leveren van huishoudelijke zorg.

Door de overname vanuit het faillissement vallen een aantal kostenposten weg die het verlies in 2016 veroorzaakten. De cliënten, die voor een deel feitelijk al "van Allertzorg zijn", wonen met name in het gebied Leiden – Oegstgeest en vormen een versterking in dit gebied.

De CCR heeft op 19 mei 2017 schriftelijk positief geadviseerd op de overname. De brief is opgenomen in bijlage 5.

Care2all

Care2all had geen Cliëntenraad. De ex-clieënten van Care2all worden per brief geïnformeerd over de overname en de gevolgen ervan voor de zorgverlening (de zorg wordt gecontinueerd, er kunnen nieuwe medewerkers worden ingezet om de de zorg verlenen en de cliënt wordt geïnformeerd over de bereikbaarheid). De brieven zijn vanaf donderdag 18 mei uitgereikt danwel verstuurd. De brief is opgenomen in bijlage 8.

- 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.

Allertzorg

De ondernemingsraad van Allertzorg is gezien de korte tijdlijnen door het faillissement en het belang van continuering van zorg per 1 juni 2017 mondeling (telefonisch) geïnformeerd en heeft hier positief op gereageerd. Afgesproken is dat de ondernemingsraad op de hoogte wordt gehouden van de ontwikkelingen. In aansluiting hierop is een adviesaanvraag via e-mail ingediend. In de adviesaanvraag is samengevat onderstaande behandeld:

Care2all is in 2005 door een verpleegkundige opgericht vanuit dezelfde waarden en gedrevenheid als Allertzorg. In 2014 werd het bedrijf door de oprichtster ingebracht in de holding "Beter Leven". In drie jaar tijd is het bedrijf flink gegroeid, de resultaten waren echter niet navenant [...]. Het verlies in 2016 leidde tot een negatief eigen vermogen en deed de overgebleven aandeelhouder besluiten het faillissement aan te vragen.

Op het moment van faillissement werkten er 22 personeelsleden bij het bedrijf. De kwaliteit van de organisatie wordt beoordeeld door de cliënten met een 8,9. [...]. Ultimo 2016 werd gestopt met het leveren van huishoudelijke zorg.

Door de overname vanuit het faillissement vallen een aantal kostenposten weg die het verlies in 2016 veroorzaakten. De cliënten, die voor een deel feitelijk al "van Allertzorg zijn", wonen met name in het gebied Leiden – Oegstgeest en vormen een versterking in dit gebied.

De gespreksnotitie met de voorzitter van de ondernemingsraad waarin zij aangeeft positief te zijn over de overname is toegevoegd in bijlage 6.

Werknemers van Allertzorg zijn woensdag 18 mei geïnformeerd via e-mail en intranet.

Care2all

Care2all had geen ondernemingsraad. De werknemers die niet meegaan in de overname zijn schriftelijk geïnformeerd door de curator. Voor nadere vragen kunnen zij bij de curator terecht. De werknemers aan wie een arbeidsovereenkomst is aangeboden zijn op 17 mei te Woerden geïnformeerd en welkom geheten door de directie en het management van Allertzorg.

- 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.

ABN AMRO is als huisbankier geïnformeerd door de directie van Allertzorg.

De betrokken zorgkantoren en zorgverzekeraars zijn telefonisch en schriftelijk over de overname geïnformeerd en hebben positief gereageerd.

Het gaat hier om:

Zorgverzekeraars: CZ, Zorg & Zekerheid, Menzis, VGZ en Zilveren Kruis.

Zorgkantoren: Zorg & Zekerheid

[...]

- 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.

Het betrokken zorgkantoor en de betrokken zorgverzekeraars zijn mondeling en schriftelijk geïnformeerd. De brief is bijgevoegd in bijlage 7.

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

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.

Niet van toepassing

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.

Niet van toepassing

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.

Niet van toepassing

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.

Niet van toepassing

- 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.

De visie van Allertzorg op het verlenen van zorg – zorg zoals je die voor je naaste wenst – is leidend zowel voor als na de overname. Allertzorg sluit geen mensen uit op grond van geloof, ras of levensovertuiging. De doelgroepen waaraan zorg wordt verleend van cliënten die in de overname betrokken zijn passen binnen de in- en exclusiecriteria van Allertzorg. De zorg voldoet aan wet- en regelgeving. Allertzorg zal na de overname passende zorg kunnen blijven leveren aan alle cliënten. De concentratie zal dan ook geen gevolgen hebben voor de sociale context van de Wlz-zorg.

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?

Niet van toepassing.

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(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:

1. Faillissementsvonnis
2. Koopovereenkomst
3. Adviesaanvraag CCR
4. Adviesaanvraag OR
5. Adviesbrief CCR
6. Gespreksnotitie OR
7. Brief zorgverzekeraars en zorgkantoor
8. Brief cliënten

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.

Respectievelijk bijlage 3 en 4 zijn verstrekt aan de centrale cliëntenraad en de ondernemingsraad.