

Openbare zienswijze

Voorgenomen concentratie

*Stichting Amstelring, Stichting Osiragroep en
stichting SHDH*

Inhoud

1. Inleiding	4
2. Conclusie	5
3. Algemene ontwikkelingen in de markt	6
4. Gevolgen voor de marktstructuur	6
4.1 Afbakening van de relevante markt	6
4.1.1 <i>Relevante productmarkt</i>	6
4.1.2 <i>Relevante geografische markt</i>	7
4.2 Gevolgen voor de voorgenomen concentratie	7
4.2.1 <i>Extramurale AWBZ-zorg.</i>	7
4.2.2 <i>Intramurale AWBZ-zorg</i>	8
5. Publieke belangen	9
5.1 Betaalbaarheid	9
5.2 Toegankelijkheid	9
5.3 Kwaliteit	10

1. Inleiding

Op 26 mei 2008 heeft de Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit (hierna: NMa) een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie in de zin van artikel 34 van de Mededingingswet. Hierin is medegedeeld dat Stichting Amstelring (hierna: Amstelring), Stichting Osiragroep (hierna Osiragroep) en Stichting SHDH (hierna: SHDH) voornemens zijn te fuseren, in de zin van artikel 27, onder a, van de Mededingingswet. De directie Concentratiecontrole van de NMa heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) hierover op 28 mei 2008 geïnformeerd. De NZa geeft op grond van artikel 9 van het samenwerkingsprotocol tussen de NMa en de NZa een zienswijze over deze melding.

In deze zienswijze worden eerst de relevante ontwikkelingen beschreven in het kader van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna AWBZ)¹. Vervolgens gaat de zienswijze in op de gevolgen voor de marktstructuur van de voorgenomen concentratie. Ten slotte worden in deze zienswijze de gevolgen van deze voorgenomen concentratie voor de publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit geanalyseerd.

¹ Toegespitst op de intramurale en extramurale verpleging en verzorging.

2. Conclusie

Op het gebied van extramurale AWBZ-zorg overlappen de activiteiten van partijen op de productmarkt persoonlijke verzorging en verpleging. De NZa voorziet op deze productmarkt geen nadelige gevolgen voor de publieke belangen ten gevolge van de concentratie.

Op het gebied van intramurale AWBZ-zorg overlappen de activiteiten van partijen op het gebied van verzorgingshuiszorg, somatische verpleeghuiszorg en psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Op geen van deze productmarkten voorziet de NZa nadelige gevolgen voor de publieke belangen ten gevolge van de concentratie.

3. Algemene ontwikkelingen in de markt

Voor wat betreft de algemene ontwikkelingen in de AWBZ-zorg verwijst de NZa naar de zienswijze van de NZa op de voorgenomen concentratie van Stichting West-Friese Zorggroep De Omring te Hoorn en Stichting Corbis Plus te Den Helder (Zaak 5990).

4. Gevolgen voor de marktstructuur

Dit hoofdstuk beschrijft de gevolgen voor de marktstructuur van de voorgenomen concentratie. Allereerst worden de relevante markten waarin beide partijen zich bevinden kort beschreven. Vervolgens wordt ingegaan op de gevolgen van de concentratie op de relevante markt.

4.1 Afbakening van de relevante markt

Voor de beoordeling van de effecten van de voorgenomen fusie is de afbakening van de relevante product- en geografische markt van belang. Conform eerdere NMa-besluiten en zienswijzen van de NZa zal ook in deze zienswijze van de volgende relevante markten worden uitgegaan.

4.1.1 Relevante productmarkt

In eerdere besluiten is uitgegaan van een onderscheid tussen intramurale AWBZ-zorg, extramurale AWBZ-zorg en mogelijk dagactiviteiten.²

Extramurale zorg

De extramurale AWBZ-zorg bestaat uit de volgende vijf functies:

- persoonlijke verzorging;
- verpleging;
- behandeling;
- ondersteunende begeleiding;
- activerende begeleiding.

De activiteiten van partijen op het gebied van extramurale zorg overlappen elkaar op de functies persoonlijke verzorging, verpleging, behandeling, activerende begeleiding en ondersteunende begeleiding³.

Onder de bovengenoemde functies heeft de NMa een aparte productmarkt onderscheiden voor persoonlijke verzorging en verpleging (PV&VP).

Intramurale zorg

Binnen de intramurale AWBZ-zorg kan een onderscheid worden gemaakt tussen verpleeghuiszorg en verzorgingshuiszorg. Binnen

² Zie bijvoorbeeld de eerste fase besluiten van de Nederlandse Mededingingsautoriteit in zaak 4988/Oosterlengte – Thuiszorg Groningen – Sensire en in zaak 5186/Carint-Reggeland.

³ Gezien het beperkte marktaandeel in combinatie met het feit dat partijen elkaar niet overlappen in eenzelfde zorgkantorregio, zal er in deze zienswijze niet verder op ingegaan worden.

verpleeghuiszorg kunnen twee aparte relevante productmarkten worden onderscheiden; één voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg en één voor somatische verpleeghuiszorg. Verzorgingshuiszorg vormt een derde relevante markt binnen de intramurale AWBZ-zorg. De activiteiten van partijen overlappen elkaar op de productmarkten verzorgingshuiszorg, psychogeriatrische verpleeghuiszorg en somatische verpleeghuiszorg.

4.1.2 Relevante geografische markt

Extramurale zorg

In eerdere besluiten is uitgegaan van een relevante geografische markt die kleiner of gelijk is aan de zorgkantorregio.

In het onderhavige geval overlappen de activiteiten van partijen niet in een zorgkantorregio. Amstelring is actief in zorgkantorregio Amstelland en de Meerlanden, SHDH is actief in zorgkantorregio Kennemerland en Osiragroep is actief in de zorgkantorregio Amsterdam. In deze zienswijze wordt gekeken naar een relevante markt die de gehele zorgkantorregio omvat.

Intramurale zorg

Voor de verschillende productmarkten binnen de intramurale AWBZ-zorg wordt in het midden gelaten of de relevante markt de gemeente betreft of ruimer is en tevens de omliggende gemeenten omvat.

4.2 Gevolgen voor de voorgenomen concentratie

De gevolgen van de voorgenomen concentratie hangen af van zowel de aanbodstructuur als de compenserende afnemersmacht. Voor meer algemene informatie hierover ten aanzien van AWBZ-zorg (informatie over toetredingsdrempels en afnemersmacht) wordt verwezen naar de zienswijze van de NZa inzake Amarant en Zorggroep West- en Midden-Brabant (zaak 5082).

4.2.1 Extramurale AWBZ-zorg.

Zoals hierboven is vermeld, overlappen partijen elkaar niet in een bepaalde zorgkantorregio. Amstelring heeft in zorgkantorregio Amstelland en de Meerlanden een marktaandeel van [80-90]*% op het gebied van persoonlijke verzorging en verpleging. Osiragroep bezit in zorgkantorregio Amsterdam een marktaandeel van [0-10]%. Ten slotte heeft SHDH een aandeel van [0-10]% in de zorgkantorregio Kennemerland.

Amstelring heeft een hoog marktaandeel in de zorgkantorregio Amstelland en de Meerlanden. Hoewel het marktaandeel in deze regio niet zal toenemen door de concentratie, zullen Osiragroep en SHDH na concentratie geen potentiële concurrentiedruk meer uitoefenen op Amstelring. In omliggende regio's blijven er evenwel nog een aantal grote potentiële concurrenten voor Amstelring over. Zo zijn in Amsterdam Amsterdam Thuiszorg/Cordaan met een aandeel van [50-60]% en Evean met een aandeel van [10-20]% actief. In Kennemerland zijn Zorgbalans met een marktaandeel van [40-50]% en Thuiszorg IJmond met een marktaandeel van [30-40]% grote potentiële concurrenten.

* In deze openbare versie van de zienswijze zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om redenen van vertrouwelijkheid. Vervangen of weggelaten delen zijn met vierkante haken aangegeven. In het geval van getallen of percentages kan de vervanging hebben plaatsgevonden in de vorm van vermelding van bandbreedtes.

4.2.2 Intramuraal AWBZ-zorg

Verzorgingshuiszorg

Amstelring bezit een verzorgingshuis in de gemeente Uithoorn en twee verzorgingshuizen in Haarlemmermeer. Osiragroep heeft elf verzorgingshuizen in Amsterdam. Ten slotte heeft SHDH vier verzorgingshuizen in Haarlem en twee verzorgingshuizen in Bloemendaal. Partijen overlappen elkaar dus niet in een bepaalde gemeente.

In het geval dat de omliggende gemeenten tevens tot de geografische markt behoren, is er wel overlap. Amstelring heeft twee verzorgingshuizen in Haarlemmermeer en Amstelring heeft elf verzorgingshuizen in de aangrenzende gemeente Amsterdam. Na de voorgenomen concentratie blijven alleen al in Amsterdam acht aanbieders over die gezamenlijk over meer dan dertig locaties beschikken. Verder blijven er nog negen aanbieders over die over twintig alternatieven beschikken in omliggende gemeenten van Amsterdam. Voor cliënten uit Haarlemmermeer blijven er naast de dertig locaties in Amsterdam nog twaalf aanbieders over die beschikken over 22 locaties.⁴ Partijen krijgen een aandeel dat maximaal [20-30]% bedraagt.

Ten slotte heeft SHDH drie verzorgingshuizen in Haarlem. Deze gemeente grenst aan Haarlemmermeer, waar Amstelring over twee verzorgingshuizen beschikt. Hierboven is reeds aangegeven dat er voor cliënten uit Haarlemmermeer 52 locaties overblijven in de omliggende gemeenten. Voor cliënten uit Haarlem blijven er acht andere zorgaanbieders over die samen veertien alternatieve locaties bezitten. Partijen krijgen een marktaandeel dat niet groter is dan [20-30]%.

Psychogeriatrische verpleeghuiszorg

Amstelring bezit een locatie waar psychogeriatrische verpleeghuiszorg wordt geleverd in Haarlemmermeer, Amstelveen en Aalsmeer. SHDH bezit vijf locaties in Haarlem en een locatie in Bloemendaal waar psychogeriatrische verpleeghuiszorg wordt geleverd. Ten slotte bezit Osiragroep vijf locaties in Amsterdam waar psychogeriatrische verpleeghuiszorg wordt geleverd.

Partijen overlappen elkaar dus niet in een bepaalde gemeente. In het geval dat omliggende gemeenten tevens tot de geografische markt behoren, is er wel overlap. Uit gegevens die partijen hebben aangeleverd aan de NMa, krijgen partijen na de voorgenomen concentratie maximaal een marktaandeel van [30-40]%. Na de voorgenomen concentratie blijven nog minimaal vijf aanbieders over die beschikken over zeven alternatieve locaties.

Somatische verpleeghuiszorg

Ook hier geldt dat er geen overlap is op gemeenteniveau. In het geval dat omliggende gemeenten tevens tot de geografische markt behoren, is er wel overlap. Uit gegevens die partijen hebben aangeleverd aan de NMa, krijgen partijen na de voorgenomen concentratie maximaal een marktaandeel van [40-50]%. Na de voorgenomen concentratie blijven nog minimaal vier aanbieders over die beschikken over zes alternatieve locaties.

⁴Bron: <http://www.zorgbelang-nederland.nl>, <http://www.kiesbeter.nl>, www.siraad.nl

5. Publieke belangen

Dit hoofdstuk beoordeelt de voorgenomen fusie in het licht van de publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit. Het consumentenbelang bestaat uit de drie publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit en de NZa streeft ernaar om over deze punten te adviseren.

5.1 Betaalbaarheid

AWBZ-zorg

Tot 2004 konden zorgkantoren met zorgaanbieders onbeperkt volume productieafspraken maken en werd alle geleverde zorg vergoed op basis van nacalculatie. De groei van de AWBZ zorgde echter voor problemen betreffende de macrobetaalbaarheid. Op 1 april 2004 ging er daarom een aanwijzing uit van het Ministerie van VWS, die voorschreef dat de nacalculatie de tot dan gemaakte productieafspraken niet te boven mocht gaan. In 2005 zijn de regionale contracteerruimten ingevoerd. Deze zijn gelijk aan de regiobudgetten per zorgkantoorregio, jaarlijks opgehoogd met een door het Ministerie van VWS bepaalde groeiruumte. De systematiek van contracteerruimten waarborgt de macrobetaalbaarheid van AWBZ-zorg.

Zorgkantoren kunnen doelmatiger zorg inkopen door kortingen te bedingen op de maximumbeleidsregelwaarden bij het maken van productieafspraken. Een fusie zou hierop effect kunnen hebben. Dit zou er namelijk toe kunnen leiden dat partijen zodanig groot worden, dat het zorgkantoor afhankelijk wordt van partijen met betrekking tot de inkoop van AWBZ-zorg en geen kortingen meer kunnen bedingen. Gegeven het regiobudget gaat dit ten koste van het te contracteren volume. Zoals reeds is vermeld maken partijen niet met eenzelfde zorgkantoor afspraken. Gezien het voorgaande, voorziet de NZa geen negatieve gevolgen voor het publieke belang betaalbaarheid.

5.2 Toegankelijkheid

De toegankelijkheid voor AWBZ-zorg wordt gewaarborgd doordat men van rechtswege verzekerd is. Zorgkantoren zijn belast met de inkoop van zorg-in-natura, zodat cliënten de zorg krijgen waarop zij recht hebben. Deze toegankelijkheid voor cliënten kan beïnvloed worden door het aantal zorgaanbieders dat in een bepaalde zorgkantoorregio zorg kan/mag leveren.

Extramurale AWBZ-zorg

Op het gebied van extramurale AWBZ-zorg overlappen partijen elkaar niet in een bepaalde zorgkantoorregio. Als gekeken wordt in welke mate er potentiële concurrentie wordt weggenomen is het volgende van belang: Weliswaar bezit Amstelring een hoog aandeel in zorgkantoorregio Amstelland en de Meerlanden, maar SHDH en Osiragroep hebben een laag marktaandeel en partijen als Amsterdam Thuiszorg/Cordaan, Evean, Zorgbalans en Zorggroep IJmond zijn veel sterkere potentiële concurrenten.

Gezien het feit dat er geen overlap is op het gebied van extramurale AWBZ-zorg en de sterke potentiële concurrentie, voorziet de NZa geen negatieve gevolgen voor het publieke belang toegankelijkheid.

Intramurale AWBZ-zorg

Verzorgingshuiszorg.

Binnen een bepaalde gemeente is er geen overlap tussen partijen. Als de geografische markt ook de omliggende gemeenten omvat, zal het marktaandeel voor verzorgingshuiszorg niet groter worden dan [20-30]%. Tevens zullen er minimaal zeventien andere zorgaanbieders overblijven die samen minimaal 50 alternatieve locaties bezitten. Gezien het bovenstaande voorziet de NZa geen negatieve gevolgen voor de toegankelijkheid van verzorgingshuiszorg.

Verpleeghuiszorg.

Binnen een bepaalde gemeente is er geen overlap tussen partijen. Als gekeken wordt naar een aparte markt voor somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg verkrijgen partijen gezamenlijk een aandeel van maximaal [30-40]% op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg en [40-50]% op het gebied van somatische verpleeghuiszorg. Verder zijn er minimaal vier alternatieve aanbieders aanwezig, die over zes alternatieve locaties beschikken. Gezien het bovenstaande voorziet de NZa geen negatieve gevolgen voor de toegankelijkheid van somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg.

5.3 Kwaliteit

Amstelring en Osiragroep bezitten het HKZ-certificaat. Het HKZ-Keurmerk bewijst en waarborgt de kwaliteit van de geleverde zorg.⁵ De IGZ ziet toe op de minimumkwaliteit en zorgt zo nodig dat er ingegrepen wordt. Partijen staan niet onder verscherpt toezicht bij de IGZ.

⁵ www.hkz.nl