

Juridisch Document ZORG

Welke extra regels gelden er bij fusies in de zorg?



11 februari 2014
Zorg Zaken Groep
Mr. W. Wicking
Mr. M.N. Minasian

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Zorg Zaken Groep, tenzij Zorg Zaken Groep expliciet en duidelijk zichtbaar wordt vermeld als bron.

Colofon

Zorg Zaken Groep is de handelsnaam van de zorgjuristen B.V. te Enschede. De Zorg Zaken Groep is een gespecialiseerd juridisch adviesbureau voor zorginstellingen, praktijken en samenwerkingsverbanden in en met de zorg.

In het Juridisch Document Zorg worden actuele juridische kwesties uit de zorg door juristen van de Zorg Zaken Groep behandeld.

Hoewel deze publicatie met grote zorgvuldigheid is samengesteld, aanvaardt Zorg Zaken Groep geen enkele aansprakelijkheid voor de gevolgen van het gebruik van de informatie uit deze uitgave zonder hun medewerking. De aangeboden informatie is bedoeld ter algemene kennisname en kan niet worden beschouwd als advies.

Zorg Zaken Groep

Hengelosestraat 100
7514 AC Enschede

053-43 45 490
www.zorgzakengroep.nl
info@zorgzakengroep.nl

Postbus 112
7500 AC Enschede

1. Inleiding

Op 1 januari 2014 is de Wet concentratietoetsing zorg in werking getreden. Eén van de onderdelen van deze wet is de introductie van de zorgspecifieke fusietoets bij de Nederlandse Zorgautoriteit. Bepaalde fusies in de zorg moeten vanaf 1 januari vooraf gemeld worden bij de NZa. De gedachte achter de fusietoets is het voorkomen van ondoordachte concentratiebesluiten en het zoveel mogelijk voorkomen van problemen ten aanzien van de bereikbaarheid en kwaliteit van zorg.¹ De fusietoets is opgenomen in artikel 49a en verder van de Wet marktordening gezondheidszorg. Als de fusie is goedgekeurd door de NZa, moet de fusie mogelijk ook gemeld worden bij de Autoriteit Consument en Markt (ACM).

In het vervolg van deze publicatie zal eerst kort worden ingegaan op het begrip fusie. Vervolgens wordt ingegaan op de fusietoets bij NZa. Wanneer is sprake van een verplichte fusiemelding bij de NZa en wat houdt de toets in? Vervolgens wordt de fusietoets bij de Autoriteit Consument en Markt besproken.

2. Fusies in de zorg

2.1 Wat is een fusie?

Van een juridische fusie is sprake als het vermogen van twee rechtspersonen wordt ondergebracht in een nieuwe rechtspersoon of als het vermogen van één van de twee rechtspersonen wordt ondergebracht in de andere rechtspersoon.² De overdracht vindt plaats onder algemene titel. Dit betekent dat de rechten en verplichtingen geheel overgaan op de verkrijgende of nieuwe vennootschap: alle activa en passiva gaan over. De verkrijgende vennootschap treedt juridisch gezien in de plaats van de verdwijnende vennootschap.

In deze publicatie wordt met het begrip fusie echter niet alleen bedoeld op de juridische fusie, maar op het bredere begrip “concentratie” in de zin van de Mededingingswet. In artikel 27 van de Mededingingswet is omschreven wanneer sprake is van een concentratie. Het begrip concentratie omvat zowel fusies, overnames als andere vormen van zeggenschapsoverdracht tussen zorgaanbieders of tussen zorgaanbieders en andere ondernemingen. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan deelnames. In het vervolg van deze publicatie worden de begrippen fusie en concentratie door elkaar gebruikt.

¹ Kamerstukken II 2011/12, 33253, nr. 3, p. 3.

² Artikel 2:309 BW.

2.2 Fusies in de zorg

Voor fusies in de zorg gelden andere regels dan bij fusies tussen “gewone” bedrijven. Voor de zorg moet een fusie bijvoorbeeld al bij een lagere omzetgrens gemeld worden. De redenen hiervoor zijn dat de overheid wil zorgen dat de kwaliteit van zorg goed blijft en dat de zorg goed toegankelijk blijft.

Bij fusies in de zorg kan bijvoorbeeld gedacht worden aan zorgverzekeraars die samen zorg in willen kopen of afspraken maken over de minimale kwaliteit van zorg of aan specialisatie-afspraken tussen ziekenhuizen. Deze publicatie beperkt zich tot fusies waarbij één of meerdere zorginstellingen partij zijn. De regels die voor dergelijke fusies gelden zijn recentelijk gewijzigd en worden in het vervolg van deze publicatie besproken.

3. De fusietoets

Op 1 januari 2014 is de zorgspecifieke fusietoets in werking getreden. Het gevolg hiervan is dat concentraties die onder deze fusietoets vallen, vooraf gemeld moeten worden aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De gedachte achter de fusietoets is het voorkomen van ondoordachte concentratiebesluiten en het zoveel mogelijk voorkomen van problemen ten aanzien van de bereikbaarheid en kwaliteit van zorg.³

Concentraties die onder de verplichte fusietoets vallen moeten vooraf gemeld worden bij de NZa. Pas na goedkeuring van de NZa kan de fusie worden voorgelegd aan de Autoriteit Consument en Markt (ACM). De ACM kan een melding niet in behandeling nemen zonder goedkeuring van de NZa.⁴

3.1 Wanneer is een fusietoets bij de NZa verplicht?

De zorgspecifieke fusietoets geldt niet voor iedere fusie in de zorg. Slechts als sprake is van een voorgenomen concentratie in de zin van de Mededingingswet⁵ door een zorgaanbieder die door 50 personen of meer zorg⁶ laat verlenen, moet de fusie worden gemeld bij de NZa.⁷ Van “zorg doen verlenen” is sprake als de daadwerkelijke zorgverlening plaatsvindt op basis van een overeenkomst tussen de zorgaanbieder en één of meer derden die voor hem de zorg verlenen.

³ Kamerstukken II 2011/12, 33253, nr. 3, p. 3.

⁴ Artikel 34 lid 2 Mededingingswet.

⁵ In paragraaf 2.1 is uitgelegd wanneer sprake is van een concentratie o.g.v. de Mededingingswet.

⁶ Zorg of dienst in de zin van de AWBZ of ZVW of handelingen op het gebied van de gezondheidszorg in de zin van artikel 1, eerste lid Wet BIG.

⁷ Artikel 49a jo. artikel 1, onderdeel c, onder 1 Wmg.

Onder personen die zorg verlenen vallen niet alleen personen die bij de zorgaanbieder in dienst zijn, maar ook personen die op basis van een andere titel zorg voor hem verlenen.

Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan een samenwerkingsovereenkomst of een overeenkomst van opdracht. Het is niet van belang of het gaat om een fulltime, parttime of nul-uren verband. Omdat stagiaires niet behoren tot het personeelsbestand van de zorgaanbieder, worden deze niet meegeteld.⁸

De verplichte fusietoets geldt niet alleen wanneer sprake is van het samengaan van twee of meer zorgaanbieders, maar ook wanneer een zorgaanbieder fuseert met een niet-zorgaanbieder zoals een schoonmaakbedrijf, woningcorporatie of een hotel. In het geval de zorgaanbieder fuseert met een niet-zorgaanbieder is alleen de zorgaanbieder verplicht tot melding van de fusie. Als sprake is van een fusie tussen twee zorgaanbieders, moet de melding worden ingediend door de zorgaanbieders gezamenlijk.⁹ Of een zorgaanbieder verplicht is tot melding van de fusie is, in tegenstelling tot de meldingsplicht bij de ACM, niet afhankelijk van de hoogte van de omzet van de zorgaanbieder.

Ontheffing

Als een redelijk vermoeden bestaat dat de concentratie wordt goedgekeurd en de aanvraagprocedure vanwege spoedeisendheid niet doorlopen kan worden, kan de NZa een ontheffing verlenen.¹⁰ De wetgever geeft als voorbeeld een op korte termijn dreigend faillissement van een bij de concentratie betrokken zorgaanbieder, dat kan worden voorkomen door de concentratie.¹¹ Aan de ontheffing kunnen binnen vier weken na de verlening nog voorwaarden worden verbonden. Deze mogelijkheid bestaat, omdat de NZa dan in kan grijpen als bijvoorbeeld de bereikbaarheid van spoedeisende zorg in gevaar komt.

3.2 Wat houdt de fusietoets in?

De NZa houdt toezicht op de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. De fusietoets voorziet niet in een toetsing op betaalbaarheid, maar wel in een toetsing op de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg. Kort gezegd wordt de zorgvuldigheid van het concentratieproces procedureel getoetst: cliënten en personeel moeten voldoende bij het proces betrokken zijn. De toetsing op toegankelijkheid houdt in dat in ieder geval wordt gekeken naar de effecten van de concentratie op de bereikbaarheid van cruciale zorg. Aan de toetsing door de NZa zijn geen kosten verbonden.

⁸ Formulier Melding concentratie bij de NZa, versie 17-12-2013, p. 3 en 4. Het gaat voor de telling om het aantal personen dat in de regel zorg verleent. Dat wil zeggen: het gemiddelde van het aantal personen dat in het jaar voorafgaand aan de melding van de concentratie zorg verleende.

⁹ Artikel 49a lid 2 Wmg.

¹⁰ Artikel 49 d Wmg.

¹¹ Kamerstukken II 2011/12, 33253, nr. 3, p. 31.

Zienswijze NZa

Dat de betaalbaarheid van de zorg geen onderdeel is van de fusietoets, betekent niet dat deze helemaal geen rol speelt. Naast de fusietoets kan de NZa haar zienswijze over de voorgenomen fusie geven aan de ACM. In de zienswijze geeft de NZa inzicht in de gevolgen van de concentratie voor de publieke belangen kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid. De NZa kan een fusie in de fusietoets goedkeuren, maar toch een negatieve zienswijze afgeven aan de ACM, bijvoorbeeld omdat de fusie mogelijk zal leiden tot prijsstijgingen. De zienswijze van de NZa wordt door de ACM betrokken in haar besluitvorming.

Fusie-effectrapportage

De fusie wordt aan de NZa voorgelegd door middel van een “fusie-effectrapportage”.¹² Dit is een rapport over de verwachte effecten van de fusie. Uit dit rapport moet blijken dat de zorgaanbieder alle “stakeholders” (belanghebbenden), zoals cliënten en personeel zorgvuldig bij het concentratieproces heeft betrokken. De cliënten moeten bij het proces betrokken worden door middel van de cliëntenraad, die op grond van de Wet medezeggenschap cliëntenrechten door een zorgaanbieder moet worden ingesteld. Als de organisatie niet verplicht is tot de instelling van een cliëntenraad, hoeven cliënten niet bij de besluitvorming betrokken te worden. Personeel moet bij het concentratieproces worden betrokken door middel van de ondernemingsraad. Ook hierbij geldt dat betrokkenheid van het personeel geen vereiste is als de instelling van een ondernemingsraad niet verplicht is.¹³

Artikel 49 lid 2 en 3 van de Wmg bepalen waarin het rapport tenminste inzicht moet bieden. Het komt er op neer dat uit het rapport moet blijken of partijen zich bij de voorbereiding van de concentratie in voldoende mate rekenschap hebben gegeven van de noodzaak van de concentratie, de financiële gevolgen, de gevolgen voor cliënten en de risico's van de concentratie voor de kwaliteit en bereikbaarheid van de zorg.

Beslissing NZa

Er zijn drie mogelijke uitkomsten van de toetsing van de NZa. Ten eerste kan de fusie onvoorwaardelijk worden goedgekeurd. In dat geval moet de fusie mogelijk nog worden gemeld aan de ACM (zie paragraaf 3.3). De NZa kan ten tweede besluiten tot goedkeuring onder voorwaarden. Een voorbeeld hiervan is het tijdelijk moeten openhouden van een zorglocatie.¹⁴ Ook bij voorwaardelijke goedkeuring is mogelijk nog een melding bij de ACM nodig. De NZa kan ten slotte haar goedkeuring aan de fusie onthouden. In dat geval kan de fusie geen doorgang vinden en stopt het fusietraject.

¹² Artikel 49b Wmg.

¹³ Formulier Melding concentratie bij de NZa, versie 17-12 2013, p. 6.

¹⁴ Kamerstukken II 2011/12, 33253, nr. 3, p. 31.

Als de fusie door de NZa verboden wordt, is bezwaar mogelijkheid bij de NZa. Eventueel is daarna nog beroep mogelijk bij het College van beroep voor het bedrijfsleven.

Wanneer kan de fusie verboden worden?

De NZa kan een voorgenomen concentratie ten eerste verbieden als cliënten, personeel en andere betrokkenen niet op een zorgvuldige wijze zijn betrokken bij de voorbereiding van de concentratie of als het oordeel en de aanbevelingen van betrokkenen niet overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen in de besluitvorming. Dit betekent niet dat een zorgaanbieder verplicht is om een eventueel negatief advies van betrokkenen te volgen. Uit de memorie van toelichting blijkt dat het gaat om medezeggenschap en niet om zeggenschap.¹⁵ De NZa toetst zuiver procedureel: er wordt niet inhoudelijk ingegaan op de standpunten van cliënten en personeel.

Daarnaast kan de concentratie verboden worden als de rapportage onvoldoende inzicht biedt in de verwachte effecten van de concentratie in de zin van artikel 49b lid 2 en 3 Wmg. Dan blijkt immers niet dat de zorgaanbieder zich voldoende heeft verdiept in de effecten en noodzaak van de concentratie. Ook hier wordt zuiver procedureel getoetst: de NZa beoordeelt niet of een voorgenomen concentratie nuttig is.

Daarnaast kan de NZa de concentratie verbieden als de continuïteit van bepaalde zorg in de zin van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of de Zorgverzekeringswet in gevaar komt. De wetgever noemt als voorbeeld de bereikbaarheid van cruciale zorg zoals ambulancezorg, spoedeisende hulp, acute verloskunde en crisisopvang voor de geestelijke gezondheidszorg.¹⁶ De NZa onderzoekt voor deze vormen van zorg of patiënten door het samengaan niet verder hoeven te reizen of wachten dan volgens de wet maximaal acceptabel is.¹⁷ Door de voorbeelden die de wetgever noemt, lijkt deze toets voornamelijk gericht te zijn op de cure sector. Maar ook in de care sector kan een concentratie de bereikbaarheid van cruciale zorg in gevaar brengen. Dan kan bijvoorbeeld gedacht worden aan crisisopvang of nachtzorg voor gehandicapten of in verpleeghuizen.

Tijdstip melding

De fusie moet bij de NZa gemeld worden voordat de fusie wordt doorgevoerd. De NZa heeft vier weken de tijd om te beslissen over het al dan niet verlenen van goedkeuring. Indien aanvulling van de melding nodig is, omdat het formulier onjuist of onvolledig is ingevuld, kan de termijn voor behandeling verlengd

¹⁵ Kamerstukken II 2011/12, 33253, nr. 3, p. 11.

¹⁶ Kamerstukken II 2011/12, 33253, nr. 3, p. 13.

¹⁷ De wettelijke normen zijn opgenomen in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage, bijlage onderdeel A, onder 2.

worden. Gezien het feit dat de fusie hierna mogelijk ook nog gemeld moet worden bij de ACM is het verstandig de fusie in een vroeg stadium voor te leggen aan de NZa. Daardoor wordt eventuele vertraging in het fusietraject voorkomen.

Geen overgangsrecht

Fusies die al zijn gemeld bij het ACM, maar waar het ACM nog geen besluit over heeft genomen, moeten alsnog ter goedkeuring worden voorgelegd aan de NZa. Hetzelfde geldt voor reeds door de ACM goedgekeurde maar in de praktijk nog niet uitgevoerde concentraties. Dit heeft tot gevolg dat deze concentraties alsnog door de NZa goedgekeurd dienen te worden.

3.3 Melding ACM

Als de NZa goedkeuring heeft verleend voor de concentratie, moet de voorgenomen concentratie mogelijk ook gemeld worden bij de ACM. Of dit het geval is hangt af van de hoogte van de omzet van de zorgaanbieder(s). De concentratie moet gemeld worden bij de ACM als de gezamenlijke omzet van de betrokken ondernemingen in het voorafgaande kalenderjaar meer bedroeg dan €113.450.000,- en als van deze omzet door tenminste twee ondernemingen 30 miljoen euro (per onderneming) in Nederland is behaald.¹⁸ Voor ondernemingen die zorg verlenen zijn de omzetsdrempels echter verlaagd naar 55 miljoen euro en 10 miljoen euro.¹⁹ Hierbij dient ook omzet meegerekend te worden die gegenereerd wordt buiten de zorg. De verlaagde omzetsdrempels gelden slechts voor ondernemingen die meer dan 5,5 miljoen euro omzet behaald hebben met het verlenen van zorg.

Voldoende concreet

De ACM gaat pas over op toetsing van een melding als het voornemen tot de concentratie voldoende concreet is. Dat betekent in de eerste plaats dat het voornemen voldoende zeker moet zijn. Daarnaast moet het voornemen worden gedragen door de raden van bestuur en de raden van toezicht van de betrokken ondernemers. Ook moet overeenstemming bestaan over de essentiële onderdelen van de bestuurlijke uitwerking van de concentratie, er moet bijvoorbeeld duidelijk zijn of sprake is van een fusie of overname en in hoeverre de afzonderlijke fusiepartners zijn terug te vinden in de bestuurs- en toezichthoudende organen na de fusie. Voor fusies die al gemeld zijn bij de NZa, lijkt dit een overbodige eis. Als de NZa de fusie heeft goedgekeurd, betekent dit dat de ondernemingsraad en de cliëntenraad al zijn betrokken bij de

¹⁸ Artikel 29 lid 1 Mededingingswet. Zie artikel 30 en 31 voor de wijze van berekening van de omzet.

¹⁹ Artikel 29 lid 3 Mededingingswet jo. Besluit van 6 december 2007, houdende tijdelijke verruiming van het toepassingsbereik van het concentratietoezicht op ondernemingen die zorg verlenen. De werkingsduur van dit besluit is uitgebreid in Besluit van 19 oktober 2012, houdende wijziging van het Besluit tijdelijke verruiming van het toepassingsbereik van het concentratietoezicht op ondernemingen die zorg verlenen in verband met een verlenging van het besluit

besluitvorming. Dan kan niet anders dan sprake zijn van een voldoende zeker voornemen.

De toets bij de ACM kan worden onderscheiden in twee fasen. De eerste fase is de meldingsfase. In de meldingsfase beoordeelt de ACM of al dan niet een vergunning voor de fusie is vereist. Oordeelt de ACM dat geen vergunning is vereist, dan mag de concentratie tot stand worden gebracht. Oordeelt de ACM dat wel een vergunning is vereist, dan wordt in de vergunningsfase getoetst of een vergunning kan worden verleend. De kosten van de besluiten die in beide fasen worden genomen worden neergelegd bij de ondernemingen gezamenlijk. Voor een besluit in de meldingsfase wordt €15.000,- in rekening gebracht en voor een besluit in de vergunningsfase €30.000,-.

Meldingsfase

In de meldingsfase onderzoekt de ACM de mededingingseffecten van de fusie. Getoetst wordt of de concentratie zou kunnen leiden tot een significante belemmering van de mededinging op de relevante markten.²⁰ Om dit te beoordelen moeten zowel de relevante productmarkt als de relevante geografische markt worden afgebakend. De relevante productmarkt omvat alle producten en of diensten die op grond van hun kenmerken door de afnemer als onderling verwisselbaar kunnen worden beschouwd. De relevante geografische markt omvat het geografische gebied waarbinnen de concurrentie zich afspeelt. De afbakening van de relevante markt vormt een omvangrijk juridisch leerstuk op zich, dat in deze publicatie niet uitgebreider uiteen kan worden gezet.

Kort gezegd toets de ACM of door de concentratie teveel macht wordt verkregen. Volgens vaste rechtspraak vormen zeer hoge marktaandelen (50 procent of meer) een vermoeden voor het bestaan van een machtspositie. De onderneming kan andere marktomstandigheden aanvoeren die aantonen dat geen sprake is van een machtspositie. Het omgekeerde kan echter ook, een onderneming met een lager marktaandeel kan toch een machtspositie hebben. Of sprake is van een machtspositie kan bijvoorbeeld afhangen van de mogelijkheden om toe te treden tot de relevante markt en de positie van andere spelers op die markt. Ook financiële middelen en wettelijke en technische belemmeringen spelen hierbij een rol. Bij ondernemingen met een marktaandeel lager dan 25% zal in de meeste gevallen geen sprake zijn van een machtspositie.

De beslissing over het al dan niet nodig zijn van een vergunning moet binnen vier weken aan de ondernemer gemeld worden. Als het ACM oordeelt dat geen vergunning is vereist, stopt de procedure en mag de concentratie tot stand

²⁰ Artikel 37 lid 2 Mededingingswet.

worden gebracht. Dit geldt ook als de ondernemer niet binnen vier weken op de hoogte wordt gebracht van de beslissing.²¹

Vergunningsfase

Oordeelt de ACM dat wel een vergunning is vereist, dan mag de concentratie (nog) niet tot stand worden gebracht, maar moet een vergunning worden aangevraagd bij de ACM. In de vergunningsfase heeft de ACM de mogelijkheid tot een meer diepgaand onderzoek dan in de meldingsfase. Indien de ACM tot de conclusie komt dat inderdaad teveel macht wordt verkregen dan wordt de concentratie verboden. Oordeelt de ACM dat geen sprake is van een significante belemmering, dan wordt een vergunning voor de concentratie verstrekt. De ACM moet in de vergunningsfase binnen dertien weken een beslissing nemen.

4. Conclusie

Sinds 1 januari 2014 moet een concentratie waarbij een zorgaanbieder is betrokken die in de regel door meer dan 50 personen zorg laat verlenen, gemeld worden bij de NZa. De melding vindt plaats door middel van een fusie-effectrapportage. Dit is een rapport over de verwachte effecten van de fusie. Uit dit rapport moet blijken dat de zorgaanbieder alle belanghebbenden, zoals cliënten en personeel zorgvuldig bij het concentratieproces heeft betrokken. Als de NZa de fusie goedkeurt, moet de fusie mogelijk nog worden gemeld aan de ACM. De ACM toetst kort gezegd of door de concentratie teveel macht wordt verkregen.

Het is de vraag of de extra fusietoets bij de NZa een toegevoegde waarde vormt voor de betrokkenheid van het personeel en cliënten bij het fusieproces. Op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ) was de zorgaanbieder al verplicht om de cliëntenraad in de gelegenheid te stellen advies uit te brengen over een voorgenomen fusiebesluit.²² Voor ondernemingsraden geldt op grond van de Wet op de ondernemingsraden (WOR) hetzelfde. Daarbij moet aan de ondernemingsraad een overzicht worden verstrekt van de beweegredenen van het besluit, de verwachte gevolgen voor personeel en de naar aanleiding daarvan genomen maatregelen.²³ Over de gevolgen van de fusie moest onder het oude recht dus ook al worden nagedacht. Voor zorginstellingen waar een ondernemingsraad of cliëntenraad niet verplicht is, lijkt de fusietoets in eerste instantie wel een toegevoegde waarde. Uit de informatie op het meldingsformulier van de NZa blijkt echter dat personeel niet geraadpleegd hoeft

²¹ Artikel 37 lid 5 Mededingingswet.

²² Artikel 3 WMCZ

²³ Artikel 25 lid 1

te worden als de instelling van een ondernemingsraad niet verplicht is. Hetzelfde geldt voor de raadpleging van cliënten.²⁴

De zorgspecifieke fusietoets bij de NZa moet tot gevolg hebben dat meer wordt nagedacht over de gevolgen van een fusie, bijvoorbeeld voor de bereikbaarheid van cruciale zorg. Duidelijk is dat het fusietraject langer gaat duren en dat de administratieve lasten groter worden. Het is daarom verstandig om de concentratie al in een vroeg stadium van het fusietraject te melden bij de NZa. Zo moet op tijd worden nagedacht over de gevolgen van de concentratie en wordt eventuele vertraging in het fusietraject zoveel mogelijk beperkt.

²⁴ Formulier Melding concentratie bij de NZa, versie 17-12 2013, p. 6.