



# Informatiekaart Concentraties in de zorg 2024

Gepubliceerd 17 juni 2024

Update 5 september 2024

## Inleiding

Deze informatiekaart gaat in op de trends en ontwikkelingen rondom concentraties in de zorg over de periode juli 2022 tot en met december 2023. Voorbeelden van concentraties zijn juridische en bestuurlijke fusies, overnames en het oprichten van een gemeenschappelijke onderneming. De kaart sluit aan bij de informatiekaarten uit [2019](#), [2020](#) en [2022](#).

## Belangrijkste conclusies

- Tussen juli 2022 en december 2023 heeft de NZa 293 concentraties goedgekeurd. Dit zijn er 12 meer dan in de vorige periode. Het aantal concentraties is daarmee redelijk stabiel. In deze periode gaven we 2 keer geen goedkeuring aan concentraties.
- Het aantal concentraties waarbij een private-equitypartij betrokken is, groeit. In de huidige periode ging het om 60 procent van het totaal aantal goedgekeurde concentraties. In de vorige periode was dat nog 50 procent. We spreken van een private-equitypartij wanneer een of meer investeringsmaatschappijen zeggenschap hebben over de organisatie.
- Het aantal goedgekeurde concentraties in de mondzorgsector daalde met 13 procent, vergeleken met de vorige periode. In de geestelijke gezondheidszorg (ggz) ging het aantal goedkeuringen met 7 procent omlaag. In de sector overig zagen we juist een stijging van 11 procent. Vooral de oogzorg die onder deze sector valt, droeg bij aan deze stijging.
- Soms moeten partijen hun concentratie ook laten goedkeuren door de Autoriteit Consument & Markt (ACM). Hun omzet bepaalt dan of de ACM wel of geen goedkeuring moet geven. Tot 2022 golden er voor de zorg verlaagde omzeldrempels: zorgondernemingen moesten hun concentratie al bij een lager omzelniveau melden dan bedrijven in andere sectoren. Sinds januari 2023 zijn de omzeldrempels voor ACM-goedkeuringen weer voor alle sectoren gelijk.

Hieronder een overzicht van het aantal goedgekeurde concentraties per informatiekaart.

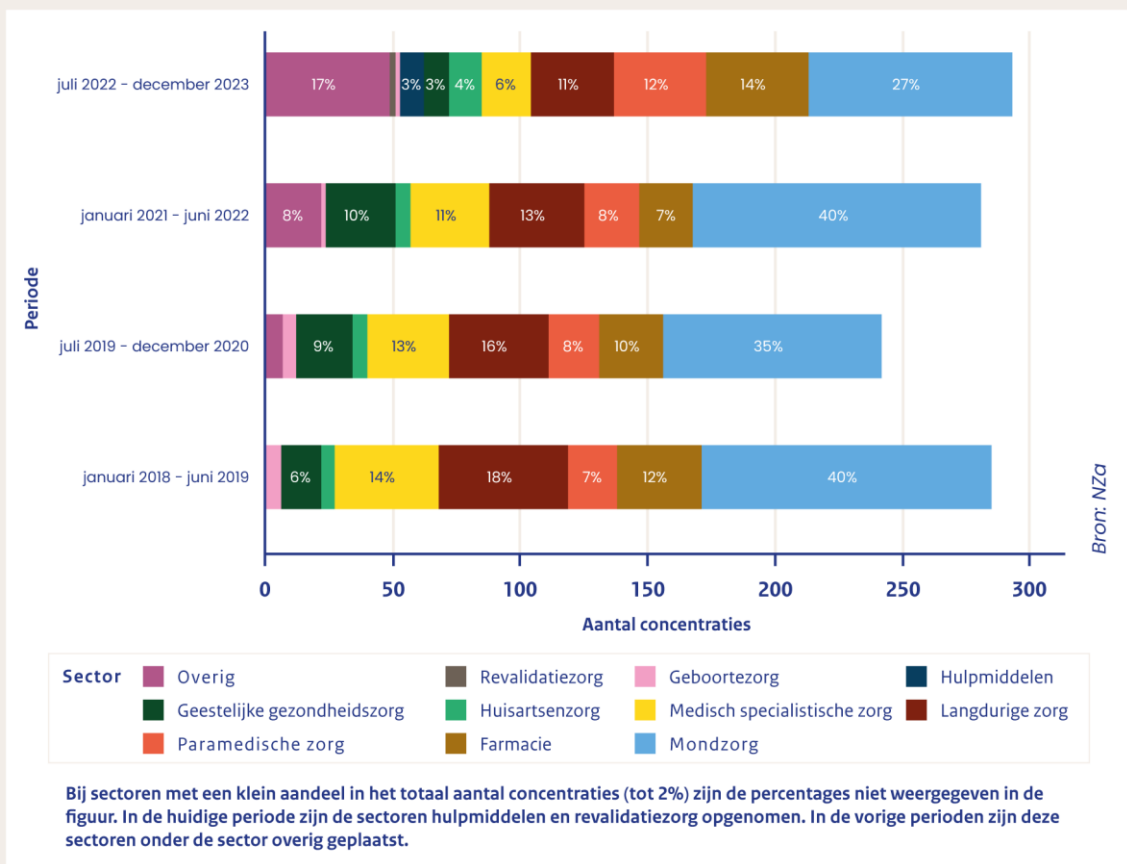
Periode	Aantal concentraties
januari 2018 – juni 2019	285
juli 2019 – december 2020	243
januari 2021 – juni 2022	281
juli 2022 – december 2023	293

### **De zorgspecifieke concentratietoets**

Zorgaanbieders die willen fuseren of een andere zorgaanbieder willen overnemen, hebben hiervoor soms goedkeuring nodig van de NZa. Toestemming is nodig wanneer een van de organisaties minimaal 50 zorgverleners in dienst heeft. Verder moet het bijvoorbeeld gaan om zorg volgens de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg. Ook wanneer personen handelingen en werkzaamheden volgens de Wet BIG uitvoeren, is onze goedkeuring nodig.

De NZa toetst vooral of de procedure goed doorlopen is en goed is voorbereid, maar ook of er aandacht is voor de gevolgen en risico's voor de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg. Ook toetsen we of de relevante stakeholders, zoals medewerkers, cliënten, zorgkantoren en zorgverzekeraars, goed en tijdig geïnformeerd zijn over de voorgenomen concentratie. De inzichten die we bij het uitvoeren van de zorgspecifieke concentratietoets opdoen, delen we met de zorgsector in deze informatiekaart.

## Aantal concentraties per sector per periode



**Figuur: Aantal concentraties per sector per periode**

Bron: NZa

Net als in vorige jaren was de **mondzorg** de sector met de meeste goedgekeurde concentraties. 27 procent van alle goedkeuringen ging naar deze sector. Vergelijken met de vorige informatiekaart was dat wel minder. Toen ging het nog om 40 procent van alle goedkeuringen. Er is geen duidelijke reden waarom het aantal concentraties in de mondzorgsector is gedaald.

Op nummer twee in de lijst staat **overig** (17 procent van alle goedkeuringen). Bij overig horen verschillende subsectoren (groepen) die we niet vinden passen bij de andere zorgsectoren. Denk bijvoorbeeld aan oogzorg en arbodienstverlening. Onder oogzorg wordt verstaan zorgverlening door een optometrist. In de subsector oogzorg zijn de meeste goedkeuringsbesluiten afgegeven, namelijk 31 van de in totaal 49 besluiten. Dat is 11 procent van het totaal aantal goedkeuringen.

De sector **farmacie** is goed voor 14 procent van alle goedgekeurde concentraties. Vergelijken met vorige jaren ging het om een kleine stijging. De sector **langdurige zorg** komt uit op 11 procent van het totaal aantal goedkeuringen die we hebben afgegeven.

Bij de sector **ggz** viel ons het volgende op. Tot nu toe zagen we een stijgende trend in het aantal goedgekeurde concentraties. Tussen januari 2018 en juli 2019 ging het om 16 goedgekeurde concentraties, tussen juli 2019 en eind 2020 om 22 goedkeuringen en van begin 2021 tot en met juli

2023 om 27 goedkeuringen. In de huidige periode zien we deze trend niet: nu gaat het in de ggz om slechts 10 goedgekeurde concentraties. Mogelijk komt dit door de nieuwe manier waarop zorgverzekeraars voor de geleverde zorg betalen (sinds januari 2022 geldt het zorgprestatie-model). Hierbij spelen mogelijke onzekerheden in financiën en de inzet van ggz-beroepen een rol, waardoor organisaties mogelijk een afwachtende houding aannemen met betrekking tot het aangaan van concentraties.

In de afgelopen periode hebben concentraties in de **huisartsenzorg** de media gehaald en tot onrust geleid. We zien in deze sector een toename van twee naar vier procent van het geheel aan concentraties.

## Grootte van de betrokken organisaties

Bij 58 van de aanvragen (20 procent) wilde een **grote organisatie met een kleine organisatie** samengaan. Dat is bijna hetzelfde als tussen 1 januari 2021 en juli 2022. Toen was het 23 procent.

Bij 188 concentraties (64 procent) ging het om een **middelgrote organisatie die een kleine organisatie overnam**. Dat is ongeveer 20 procent meer dan in de vorige periode.

In alle sectoren komen maar weinig aanvragen voor waarbij **twee grote organisaties samengaan**. In totaal zijn dit 5 aanvragen geweest. In de vorige informatiekaart lag dit aantal nog op 20.

### **Groot, middelgroot en klein**

- *Grote organisaties: meer dan 500 zorgverleners*
- *Middelgrote organisaties: tussen de 51 en 500 zorgverleners*
- *Kleine organisaties: maximaal 50 zorgverleners*

*We kijken alleen naar organisaties die (indirect) zorg leveren volgens de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg en de Wet BIG.*

## Redenen voor een concentratie

Organisaties geven bij hun aanvraag voor goedkeuring aan waarom ze kiezen voor de concentratie. Organisaties die andere partijen willen overnemen, hebben vaak andere redenen dan organisaties die worden overgenomen. We zetten de verschillen op een rij voor de zorgsectoren waarin we de meeste concentraties hebben goedgekeurd: mondzorg, farmacie en langdurige zorg.

Voor de **overnemende organisaties** zijn schaalvoordelen de meest genoemde reden voor concentratie. Dit zijn voordelen die ontstaan doordat een organisatie groter wordt en daardoor efficiënter kan werken. Een zorgaanbieder kan er onder andere voor kiezen om zich in heel het land te vestigen. Door bijvoorbeeld gezamenlijke inkoop kunnen volume voordelen ontstaan voor de zorgaanbieder.

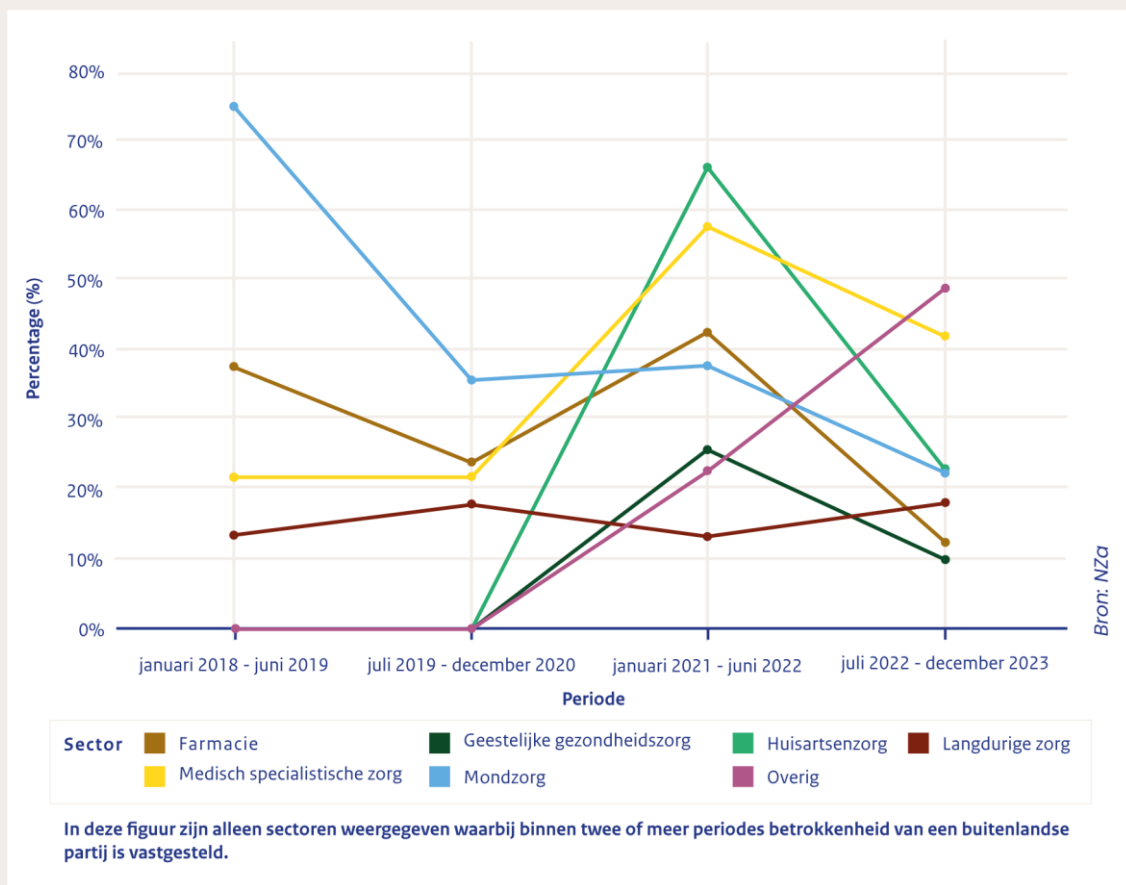
Voor **organisaties die worden overgenomen (doelorganisaties)**, is voortzetting van het bedrijf de meest genoemde reden. In de mondzorg en de farmacie gaat het vaak om tandartsen en apothekers die hun praktijk willen verkopen, omdat ze bijna met pensioen gaan. Een andere veelgenoemde reden is synergievoordeel. Voorbeeld: de overnemende organisatie doet de administratie voor de verkopende tandarts of apotheker. De tandarts of apotheker kan zich zo meer richten op het leveren van zorg.

Bij de langdurige zorg zien we twee redenen vaker voorbijkomen. Soms verkoopt een zorgaanbieder (een deel van) de organisatie uit financiële noodzaak. Soms vindt een organisatie zichzelf te klein en kwetsbaar om alleen door te gaan bij alle veranderingen in de zorg.

## Veranderingen voor de zorginhoud

Soms zorgt een concentratie ervoor dat onderdelen van zorg(organisaties) worden samengevoegd of dat zorgprocessen veranderen. Dit was bij slechts 24 van de in totaal 293 goedgekeurde concentraties het geval. Dat is minder dan 10 procent. Hetzelfde zagen we ook in de periode van de vorige informatiekaart (januari 2021 tot juli 2022).

### Percentage concentraties met betrokkenheid buitenlandse partij per sector



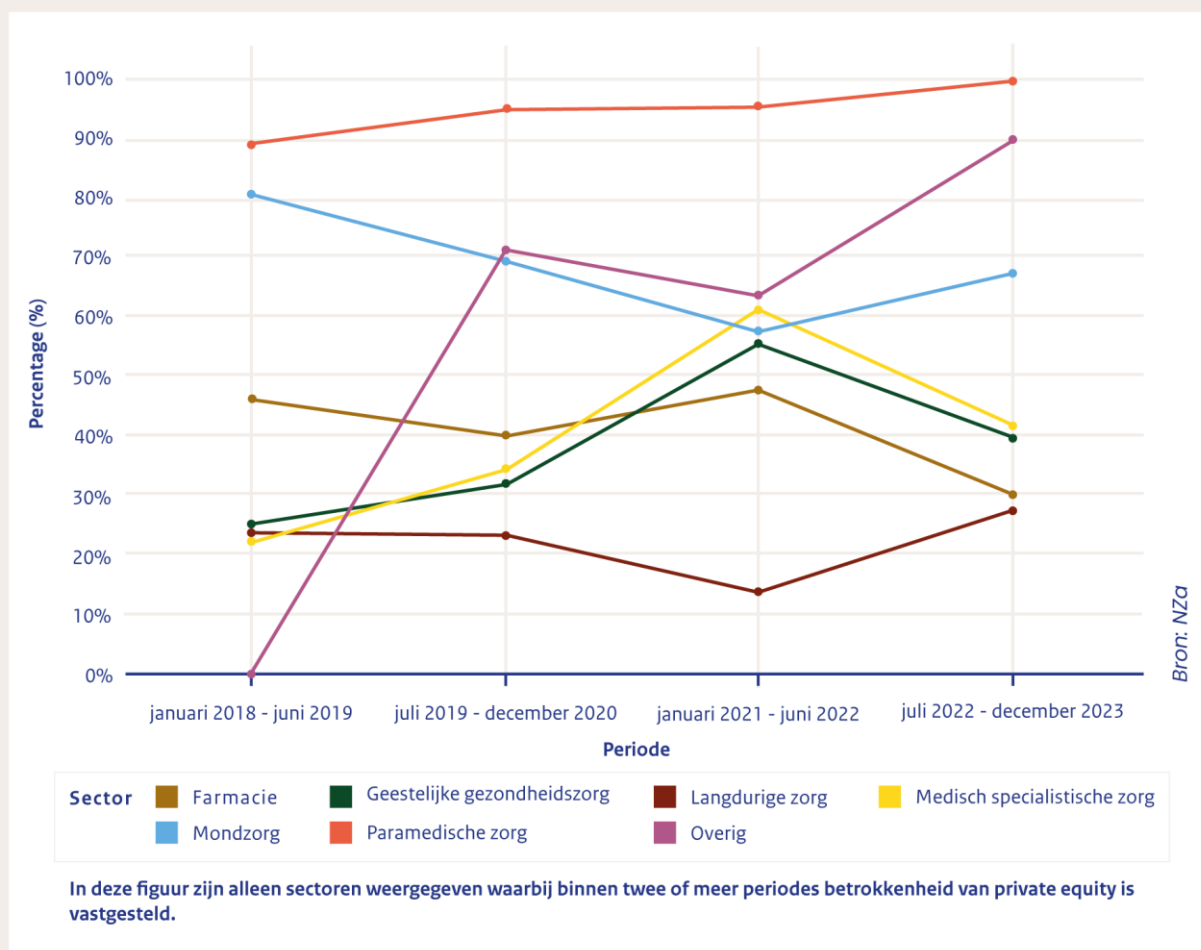
**Figuur: Percentage concentraties met betrokkenheid buitenlandse partij per sector**

Bron: NZa

Bij een concentratie kunnen ook buitenlandse partijen betrokken zijn. Onder betrokkenheid van een buitenlandse partij verstaan we: een organisatie waar één of meer naar buitenlands recht opgerichte rechtspersonen zeggenschap uitoefenen over het concern. In de huidige periode zien we een lichte daling in concentraties met betrokkenheid van een buitenlandse partij. Tussen januari 2021 en juli 2022 ging het om 32 procent van alle goedgekeurde concentraties, tussen juli 2022 en december 2023 was dat 24 procent. Deze trend geldt voor alle sectoren, met uitzondering van de sector overig. Hier zien we een stijging van 23 naar 49 procent. Deze sector bestaat uit verschillende subsectoren zoals oogzorg. Pas sinds 2022 ontvangen wij aanvragen van deze subsectoren. Dat is dan ook meteen de reden van deze grote stijging.

In de huidige periode vallen ons nog enkele ontwikkelingen op. Bij 5 van de 70 aanvragen ging het om een buitenlandse partij die voor het eerst op de Nederlandse markt actief wordt. Verder komt buitenlandse betrokkenheid naar verhouding het vaakst voor in de sector medisch-specialistische zorg (42 procent), de sector overig niet meegeteld. In de medisch-specialistische zorg zien we de buitenlandse betrokkenheid vooral terug in de zelfstandige behandelcentra.

## Percentage concentraties met betrokkenheid private equity per sector



**Figuur: Percentage concentraties met betrokkenheid private equity per sector**

Bron: NZa

In de meest recente periode was bij 172 (59 procent) van de goedgekeurde concentraties een private-equitypartij betrokken. We spreken van betrokkenheid van een private-equitypartij wanneer een of meer investeringsmaatschappijen zeggenschap hebben over de organisatie. In de vorige twee informatiekaarten was bij 50 procent van de aanvragen nog een private-equitypartij betrokken. We zien dus een stijging, maar die geldt niet voor alle sectoren.

Bij de sectoren overig, langdurige zorg en mondzorg zien we een duidelijke stijging in de betrokkenheid van private equity vergeleken met de vorige periode. Bij medisch-specialistische zorg, ggz en farmacie

is een daling zichtbaar. Naar verhouding kwam betrokkenheid van private equity in de huidige periode het vaakst voor in de sectoren paramedische zorg (100 procent) en mondzorg (68 procent).

## Meldingsplicht Autoriteit Consument & Markt

Soms moeten zorgpartijen hun concentratie niet alleen melden bij de NZa, maar ook bij de Autoriteit Consument & Markt (ACM). Tot 1 januari 2023 golden daarvoor deze regels (omzetrempels):

- Minimaal twee van de betrokken organisaties hebben vorig jaar per organisatie een omzet van meer dan 5,5 miljoen euro behaald met het leveren van zorg.
- Gezamenlijk hebben deze betrokken organisaties wereldwijd een jaaromzet van 55 miljoen euro of meer, én
- Minimaal twee van de betrokken organisaties hebben elk minstens 10 miljoen euro omzet in Nederland behaald.

Vergeleken met de regels en omzetrempels voor andere sectoren, moesten zorgpartijen tot eind 2022 hun concentratie al bij een lager omzetriveau aan de ACM melden. Sinds januari 2023 zijn de regels voor ACM-goedkeuringen voor alle sectoren weer gelijk. Dit zijn de omzetrempels die gelden per 1 januari 2023:

- De organisaties die samengaan, hebben samen wereldwijd een jaaromzet van 150 miljoen euro of meer, én
- Minimaal twee van de betrokken organisaties hebben elk in Nederland een jaaromzet van 30 miljoen euro of meer behaald.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft de NZa gevraagd om te controleren wat de gevolgen zijn nu er per 1 januari 2023 geen speciale regels meer voor de zorgsector gelden. Van elke concentratie die na 1 januari gemeld is, hebben we bekeken of deze in de oude situatie nog bij de ACM had moeten worden gemeld. We hebben daarvoor een extra vraag in het aanvraagformulier gesteld.

In het onderzoek zijn het totaal aantal aanvragen per jaar met elkaar te vergelijken, omdat de verlaagde omzetrempel per 1 januari 2023 niet meer geldt. De periode van een jaar is afwijkend van de periode van anderhalf jaar waar de informatiekaart op ziet.<sup>1</sup>

Uit ons onderzoek blijkt het volgende:

- 12 van de goedgekeurde concentraties hadden bij de oude, verlaagde omzetrempels ook goedkeuring moeten aanvragen bij de ACM (periode januari 2023 tot en met december 2023). Daarnaast zijn er in 2023 nog 8 aanvragen bij de NZa goedgekeurd die bij de huidig geldende omzetrempels goedkeuring van de ACM nodig hadden. In totaal waren er in 2023, voor het vervallen van de verlaagde omzetrempels, dus 20 aanvragen die zowel bij de NZa als bij de ACM goedkeuring nodig hadden.
- In de periode januari 2022 tot en met december 2022 hebben 13 concentraties ook goedkeuring aangevraagd bij de ACM.
- In de periode januari 2021 tot en met december 2021 hebben 16 concentraties ook goedkeuring aangevraagd bij de ACM.

<sup>1</sup> Overzicht resultaten verlaagde omzetrempels september 2024.  
[https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_773700\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_773700_22/1/)

*Correctie (12 juli 2024): In een eerdere versie van deze informatiekaart (gepubliceerd op 17 juni 2024) stond dat in de periode van heel 2022 in totaal 11 concentraties en in heel 2021 in totaal 17 concentraties ook goedkeuring hebben aangevraagd bij de ACM. Dit is onjuist en is hierboven aangepast.*

## Ontheffingsbesluiten

In sommige situaties kunnen organisaties een concentratie aangaan zonder te wachten op de goedkeuring van de NZa. Partijen moeten daarvoor wel om onze toestemming vragen. Zij moeten dan duidelijk maken waarom zij niet kunnen wachten. We spreken van een spoedsituatie wanneer er bij een van de betrokken organisaties niet te herstellen schade ontstaat, als we de normale stappen voor goedkeuring zouden volgen. Denk bijvoorbeeld aan een (dreigend) faillissement.

Vinden we dat het om een spoedsituatie gaat, dan kunnen we partijen toestemming geven om niet te wachten op goedkeuring (artikel 49d, lid 1, Wmg). We kijken daarbij wel naar de aangeleverde gegevens. Zouden we de concentratie in een normale situatie daarop afkeuren, dan geven we uiteraard geen toestemming. Aan deze toestemming kan de NZa voorwaarden of voorschriften verbinden.

Van juli 2022 tot en met december 2023 hebben we 7 keer toestemming aan organisaties gegeven om te concentreren zonder voorafgaande goedkeuring. Het ging hier om partijen in de sectoren hulpmiddelen, langdurige zorg, ggz en paramedische zorg. In de vorige periode (januari 2021 tot en met juni 2022) gaven we 6 keer toestemming hiervoor.

### **Disclaimer**

We hebben deze informatiekaart samengesteld met de gegevens die zorgaanbieders hebben aangeleverd. Aan deze gegevens kunt u geen rechten ontleen.