

ELECTRONISCH INGEDIEND

Zijne excellentie de heer Henk Kamp

Ministerie van Economische Zaken

Zijne excellentie de heer Stef Blok

Ministerie van Justitie

Amsterdam, vrijdag 18 augustus 2017

Betreft: REACTIE NEDERLANDSE VERENIGING VAN PARTICIPATIEMAATSCHAPPIJEN (NVP)
OP CONSULTATIE INZAKE BESLUIT LAGERE OMZETDREMPELS ZORG

Hooggeachte heer Kamp, hooggeachte heer Blok,

Met interesse hebben wij kennisgenomen van de concept AMvB Verlenging tijdelijke verruiming van het toepassingsbereik van het concentratietoezicht op ondernemingen die zorg verlenen ("Verlengingsbesluit 2018"). De NVP maakt graag gebruik van de gelegenheid om te reageren daarop.

1. Inleiding

- 1.1. Op 24 juli jl. publiceerde het Ministerie van Economische Zaken het conceptbesluit lagere omzetrempels concentratietoezicht in de zorg ("**Conceptbesluit**"). Het voorstel houdt in het besluit lagere omzetrempels in de zorg ("**Besluit**")¹ met nog eens vijf jaar te verlengen. Het Conceptbesluit staat open voor consultatie.
- 1.2. Met dit document reageert de Nederlandse Vereniging van Participatiemaatschappijen ("**NVP**") op het Conceptbesluit. NVP bespreekt achtereenvolgens haar activiteiten in de zorgsector (paragraaf 2) en de onwenselijke situaties waarmee zij zich geconfronteerd ziet als gevolg van het Besluit (paragraaf 3). Vervolgens zal NVP aangeven dat en waarom het Conceptbesluit niet tegemoet komt aan de doelstellingen die het beoogt te bereiken en dat de beperkte motivatie van het Conceptbesluit tegen die achtergrond

¹ In 2008 werden de omzetrempels voor concentraties tussen ondernemingen die zorg verlenen voor een periode van vijf jaar verlaagd (*Stb.* 2007, 518). Per 1 januari 2013 is de verlaging van de omzetrempels met vijf jaar verlengd (*Stb.* 2012, 515).

niet volstaat (paragraaf **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**). Tot slot doet NVP enkele concrete voorstellen voor aanpassing van de regeling (paragraaf 4).

2. Rol participatiemaatschappijen in de zorg

2.1. De NVP is de brancheorganisatie van participatiemaatschappijen in Nederland. Zij telt anno 2017 rond de 85 participatiemaatschappijen als lid. Participatiemaatschappijen verstrekken risicodragend kapitaal aan niet-beursgenoteerde ondernemingen. In elke fase van de levenscyclus van een onderneming kunnen participatiemaatschappijen waarde toevoegen. Van startkapitaal (seed/start-up kapitaal), expansiekapitaal, buyout/buyin financiering tot herstructurering (turnaround financiering). Men spreekt ook wel van private equity in het geval van investeringen in volwassen ondernemingen, en over venture capital in het geval van investeringen in jonge en snelgroeiende bedrijven. Participatiemaatschappijen zijn betrokken aandeelhouders die op basis van een strategisch plan, opgesteld samen met het (participerende) management van de onderneming, werken aan groei en het creëren van waarde.

Participatiemaatschappijen nemen in beginsel een meerderheidsbelang of een groot minderheidsbelang in een onderneming voor een (middel-)lange termijn, gemiddeld 5 tot 7 jaar. Naast kapitaal leveren zij, waar mogelijk, een belangrijke toegevoegde waarde in de vorm van strategische, financiële, fiscale en juridische expertise.

Sommige participatiemaatschappijen hebben hun eigen specialisatie, maar velen richten zich op meerdere sectoren. Participatiemaatschappijen richten zich met name op de middelgrote bedrijven en starters.

2.2. Participatiemaatschappijen spelen een grote rol in de Nederlandse economie. Het vermogen onder beheer van Nederlandse participatiemaatschappijen is in 2017 circa € 29 miljard. Het vermogen dat participatiemaatschappijen beheren wordt geleverd door institutionele beleggers, en in beperktere mate door corporate investeerders, vermogende particulieren en overheden. Jaarlijks wordt door Nederlandse participatiemaatschappijen wereldwijd circa € 1 tot 4 miljard aan nieuwe fondsen geworven. In Nederland werken ongeveer 380.000 mensen bij 1.400 ondernemingen die door participatiemaatschappijen (mede) gefinancierd zijn. Voor een nadere toelichting op de maatschappelijke waarde verwijzen wij graag naar de recent verschenen studie 'Private equity in Nederland: een stakeholder-perspectief' waartoe het kabinet Rutte II opdracht gegeven heeft².

2.3. Verschillende participatiemaatschappijen zijn actief in de zorg of gelieerde sectoren. Traditioneel zijn participatiemaatschappijen sterk vertegenwoordigd in de life sciences sector, bijvoorbeeld in de medicijnontwikkeling. Maar zij zijn ook actief in bijvoorbeeld de ontwikkeling van innovatieve hulpmiddelen, innovatieve zorgconcepten en zorgtoeleveranciers. Per jaar wordt er door, binnen- en buitenlandse participatiemaatschappijen ongeveer voor € 200 miljoen, met uitschieters naar € 730 miljoen, geïnvesteerd in 50 tot 100 bedrijven in de life sciences en zorgsector. Nederlandse participatiemaatschappijen die in de zorg actief zijn, zijn o.a.: Gilde Healthcare, LSP, Forbion, Ecart, Holland Venture, Plain Vanilla, Health Innovations,

² 'Private equity in Nederland: een stakeholder-perspectief'. Lees meer op: http://www.nvp.nl/nieuws_detail/maatschappij_en_economie_gebaat_bij_private_equity/

De Friesland Participaties, NPM Capital, Rabo Participaties, Gimv, Karmijn Kapitaal, Navitas, Waterland en Thuja Capital.

3. Het huidige Besluit is onvoldoende gemotiveerd en leidt tot onwenselijke situaties

- 3.1. De verlaagde meldingsdrempels in de zorgsector zorgen voor ongewenste barrières voor participatiemaatschappijen om te investeren in de zorg. Participatiemaatschappijen worden geconfronteerd met o.a. een grote hoeveelheid informatie die moet worden aangeleverd, lange doorlooptijden en aanzienlijke kosten in gevallen waarin (i) zorgmarkten nauwelijks worden geraakt of (ii) evident geen sprake is van overlap (in activiteiten of geografisch).
- 3.2. Het is in dit verband goed om te beseffen dat participatiemaatschappijen in de regel organisaties zijn met een zeer geringe overhead. Zelfs bij de grootste participatiemaatschappij van Nederland, met een investeringsfocus op heel West-Europa, zullen niet meer dan 50 personen werkzaam zijn. Bij de meeste partijen zullen het er eerder 10 zijn. Wanneer voor de keuze gesteld hoe de geringe menskracht zo effectief mogelijk in te zetten, zullen vele investeringsmanagers er dan voor kiezen niet in de zorg te investeren. Hierdoor loopt de Nederlandse zorg onnodig financiering van verschillende innovaties mis. De belangrijkste³ kritiekpunten zijn de volgende.
- 3.3. In het Conceptbesluit wordt een rapport van KPMG aangehaald waarin wordt geconstateerd dat in de cure het stelsel is verbeterd. Dit roept daarom juist de vraag op waarom er dan toch nog een rechtvaardiging is voor verlaagde omzetc drempels. De toelichting zou moeten uitleggen waarom ondanks deze verbeteringen nog steeds sprake is van een sector in transitie en waarom (dus) het Verlengingsbesluit 2018 noodzakelijk is.
- 3.4. Juist voor de cure stelde het Besluit 2008 al vast dat ziekenhuizen de reguliere omzetc drempels overschrijden. Verlaging van de omzetc drempels raakt dus de kleinere en/of startende zorgaanbieders **en hun investeerders**.
- 3.5. Daarnaast zijn in de cure bijvoorbeeld de risicoverevening, het representatiemodel en de risicodragendheid van zorgverzekeraars die de toelichting noemt onderwerpen die geen directe impact hebben op de zorgaanbieders. Zij zouden daarom niet als rechtvaardiging voor een verlaging van omzetc drempels gebruikt mogen worden.
- 3.6. Voor wat betreft de extramurale care sluit de toelichting aan bij de oorspronkelijke toelichting op het Besluit 2008. Die toelichting wees op het feit dat zelfs met kleine omzetten lokaal sprake kan zijn van hoge marktaandelen en inkoopkracht van zorgaanbieders. Inmiddels heeft de ACM een aantal zaken in de care beoordeeld, waarbij opvalt dat juist die hoge marktaandelen niet als problematisch hoeven worden gezien.

³ Zie de reactie van NVP geassocieerd lid Van Doorne, 2017: ‘‘Consultatie Verlenging tijdelijke verruiming van het toepassingsbereik van het concentratietoezicht op ondernemingen die zorg verlenen’’ voor een uitgebreidere opsomming van de probleempunten.

- 3.7. Het Conceptbesluit citeert voor de cure een aantal rapporten waaruit evenwel blijkt dat voor zover daarin marktmacht aan de orde komt, dit betrekking heeft op de marktmacht van ziekenhuizen en grote GGZ-aanbieders. Van deze partijen constateerde het Besluit 2008 al dat hun omzetten ook de reguliere omzetzempels overschrijden.
- 3.8. Artikel 29 lid 3 Mw, dat beziet op informatieasymmetrie, is bedoeld als een tijdelijk instrument in te zetten in transitie sectoren en kan daarom niet ingezet worden als permanent tegenwicht voor een eveneens permanent marktkenmerk.
- 3.9. Gelet op het feit dat als opgemerkt juist (ook) de leden van de NVP worden geraakt door het Conceptbesluit, in de vorm van een lastenverzwaring, is van groot belang dat de toelichting op het Conceptbesluit deugdelijk is en dat waar uiteindelijk wordt geconstateerd dat een minder vergaande maatregel mogelijk is het Conceptbesluit overeenkomstig wordt aangepast. Daarover het volgende.

4. Voorstel voor aanpassing regeling

- 4.1. Zoals hiervoor toegelicht heeft het Besluit tot gevolg dat in sommige gevallen concentraties bij de ACM moeten worden gemeld waarvoor geldt dat (i) zorgmarkten niet of nauwelijks worden geraakt en/of (ii) evident geen sprake is van relevante overlap in activiteiten of in geografisch opzicht. Dat deze concentraties toch moeten worden gemeld, leidt voor de betrokken ondernemingen tot langere doorlooptijden en hogere kosten. Ter beperking van de administratieve en financiële lasten, geeft NVP graag het volgende in overweging:
- a. Geen verlenging van de aanpassing van de omzetzempels;
 - b. Introductie van een 'verkorte' melding tegen een lagere *filing fee*;
- a. Geen verlenging van de aanpassing van de omzetzempels**
- 4.2. Zoals toegelicht ziet de NVP geen noodzaak de verlaging van de omzetzempels nogmaals te verlengen. Dat klemt des te meer gelet op de niet toereikende toelichting op het Conceptbesluit die overheidsingrijpen in de zorg op deze wijze niet rechtvaardigt.
- b. Introductie van een 'verkorte' melding tegen een lagere filing fee**
- 4.3. Indien het Besluit toch wordt verlengd, meent NVP dat beperking van de informatieverplichtingen en de *filing fee* gepast is voor concentraties die onder de reguliere fusiezempels blijven en waarbij geen sprake is van relevante (geografische) overlap van activiteiten. Een dergelijke aanpassing houdt rekening met de realiteit dat concentraties onder de reguliere meldingszempels doorgaans geen mededingingsbezwaren opleveren. Dit wordt bijvoorbeeld geïllustreerd door de constatering in de toelichting op het conceptbesluit dat in de periode 2013-2016 minimaal 31 van de 34 extra meldingen die moesten worden gedaan vanwege de verlaging van de zempels, geen mededingingsrisico's opleverden.⁴ De aanpassing zou de financiële en administratieve lasten voor de betrokken partijen beperken, maar

⁴ Regeling gegevensverstrekking Mededingingswet, Stcrt. 2014, 19743 en Besluit vaststelling formulieren Mededingingswet 2007, Stcrt. 2007, 187.

behoudt de bevoegdheid van de ACM fusies in de zorgsector onder de reguliere drempels toch te toetsen.

Vormgeving verkorte melding

- 4.4. Een manier om de lasten voor de betrokken ondernemingen te verlichten is door de introductie van een 'verkorte' melding waarin minder informatie behoeft te worden verstrekt dan op grond van het huidige meldingsformulier. Een dergelijke werkwijze is in lijn met de benadering in het wetsvoorstel inzake onder meer aanpassing van het markttoezicht op het terrein van de gezondheidszorg.⁵ Hierin wordt, mede onder verwijzing naar de positie van investeringsfondsen, voor het zorgspecifieke fusietoezicht voorgesteld een 'vereenvoudigde vooraanmeldingsprocedure' te hanteren. Op basis van deze procedure kan de ACM een concentratie goedkeuren op basis van beperktere informatie als, kort gezegd, aannemelijk is dat nadere informatie niet noodzakelijk is voor de beoordeling van de concentratie.
- 4.5. Ook bij mededingingsrechtelijk fusietoezicht kan in veel gevallen beperktere informatievoorziening volstaan voor beoordeling van de concentratie. Van de informatie die op dit moment wordt vereist zouden bij afwezigheid van relevante overlap onder meer de volgende informatie en stukken achterwege kunnen blijven:
- a. beschrijving van alle niet-zorggerelateerde sectoren waarin de betrokken partijen (en andere ondernemingen binnen hun groep) actief zijn;
 - b. de aard van de werkzaamheden die zij in de onder a. bedoelde sectoren verrichten;
 - c. verstrekking van informatie over mogelijke relevante zorgmarkten waarop sprake is van verwaarloosbare of zuiver theoretische overlap, waaronder informatie over marktomvang, concurrenten en afnemers;
 - d. jaarrekeningen en jaarverslagen;
 - e. marktonderzoeken.
- 4.6. De introductie van een verkorte melding in het kader van fusietoezicht door ACM is eenvoudig te realiseren door aanpassing van de Regeling gegevensverstrekking Mededingingswet en het Besluit vaststelling formulieren Mededingingswet 2007.⁶

Beperkte filing fee

- 4.7. Op het moment dat al op basis van beperkte informatie duidelijk is dat een concentratie geen mededingingsbezwaren kan opleveren, zullen de kosten voor de ACM voor behandeling van de melding beperkt zijn. Een *filing fee* van €17,450 staat in dat geval niet in verhouding tot de kosten van de ACM. NVP stelt dan ook voor in dergelijke situaties de *filing fee* naar beneden bij te stellen. Dit kan relatief eenvoudig worden bewerkstelligd door aanpassing van Bijlage 2 van de Regeling doorberekening

⁵ Regeling doorberekening kosten ACM, Stcrt. 2014, 36296 (zoals laatst gewijzigd op 13-04-2017, Stcrt. 2017, 22581).

⁶ [Regeling gegevensverstrekking Mededingingswet: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0035324/2014-08-01> en <http://wetten.overheid.nl/BWBR0033021/2007-10-01>]

kosten ACM.⁷ In die bijlage zou ten aanzien van een beschikking in de zin van artikel 37 Mw kunnen worden toegevoegd dat indien ACM haar goedkeuring kan geven op basis van een verkorte melding een lagere *filing fee* geldt. NVP ziet als redelijke vergoeding een bedrag van € 2.325, zoals ook geldt voor ontheffingsbesluiten in de zin van artikel 40 en 46 Mw.

Met vriendelijke groet,

Tjarda Molenaar, directeur NVP

⁷ [Regeling doorberekening kosten ACM: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0036097/2017-04-19>]