



Besluit

Vergunning vereist voor de concentratie tussen Mediq Nederland B.V. en Eurocept Homecare Holding B.V. en Excellent Clinics B.V.

Muzenstraat 41
2511 WB Den Haag
www.acm.nl
070 722 20 00

Vergunning vereist voor de concentratie tussen Mediq Nederland B.V. en Eurocept Homecare Holding B.V. en Excellent Clinics B.V.

Ons kenmerk : ACM/UIT/554868
Zaaknummer : ACM/21/050225
Aantal pagina's : 42
Datum : 18 mei 2021

Inhoudsopgave

1	Samenvatting en leeswijzer	5
2	Melding	6
3	Partijen	7
4	De gemelde transactie	7
5	Toepasselijkheid van het concentratietoezicht	7
6	Leveren van ambulante infuuspompen en toebehoren	8
6.1	Relevante productmarkt	8
6.1.1	<i>Inleiding</i>	8
6.1.2	<i>Standpunt van partijen</i>	10
6.1.3	<i>Marktonderzoek en beoordeling door de ACM</i>	11
6.1.4	<i>Conclusie relevante productmarkt</i>	16
6.2	Relevante geografische markt	16
6.2.1	<i>Standpunt van partijen</i>	16
6.2.2	<i>Marktonderzoek</i>	16
6.2.3	<i>Beoordeling door de ACM en conclusie</i>	17
6.3	Gevolgen van de concentratie	17
6.3.1	<i>Inleiding</i>	17
6.3.2	<i>Schadetheorie</i>	17
6.3.3	<i>Positie van partijen en concurrenten</i>	18
6.3.4	<i>Toetredingsmogelijkheden</i>	24
6.3.5	<i>Compenserende afnemersmacht</i>	27
6.3.6	<i>Conclusie gevolgen van de concentratie</i>	30
7	Leveren van medische voeding	30
7.1	Relevante productmarkten	30
7.1.1	<i>Inleiding</i>	30
7.1.2	<i>Standpunt van partijen</i>	31
7.1.3	<i>Marktonderzoek</i>	32
7.1.4	<i>Beoordeling door de ACM</i>	32
7.1.5	<i>Conclusie relevante productmarkten</i>	34
7.2	Relevante geografische markten	34
7.2.1	<i>Standpunt van partijen</i>	34
7.2.2	<i>Marktonderzoek</i>	34
7.2.3	<i>Beoordeling door de ACM en conclusie</i>	35
7.3	Gevolgen van de concentratie	35
7.3.1	<i>Inleiding</i>	35
7.3.2	<i>Schadetheorie</i>	35
7.3.3	<i>Positie van partijen en concurrenten</i>	36
7.3.4	<i>Toetredings- en uitbreidingsmogelijkheden</i>	39
7.3.5	<i>Compenserende afnemersmacht</i>	40
7.3.6	<i>Conclusie gevolgen van de concentratie</i>	41

8 Conclusie

41

1 Samenvatting en leeswijzer

1. Mediq Nederland B.V. (hierna: Mediq) is voornemens Eurocept Homecare Holding B.V. (hierna: Eurocept) en Excellent Clinics B.V. (hierna: Excellent Clinics) over te nemen. De Autoriteit Consument en Markt (hierna: ACM) heeft dit voornemen onderzocht. De activiteiten van Mediq en Eurocept overlappen in relevante mate op het gebied van het leveren van ambulante infuuspompen en op het gebied van het leveren van medische voeding (medische drinkvoeding en enterale voeding, inclusief voedingspomp en toebehoren).
2. De ACM concludeert op basis van het onderzoek tot nu toe dat Mediq, Eurocept en Excellent Clinics (hierna gezamenlijk aangeduid als: Partijen) na de voorgenomen concentratie een zeer sterke positie krijgen op het gebied van het leveren van ambulante infuuspompen. Hun positie is aanzienlijk groter dan die van andere leveranciers en kan naar het voorlopig oordeel van de ACM onvoldoende worden gerelativeerd, onder meer omdat er substantiële uitbreidings- en toetredingsdrempels aanwezig zijn. Op het gebied van het leveren van enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren) krijgen Partijen na de voorgenomen concentratie eveneens een sterke positie. Ook op deze markt ziet de ACM op basis van het onderzoek tot nu toe substantiële uitbreidings- en toetredingsdrempels. Daarnaast kent deze markt na de overname nog slechts twee andere leveranciers, waarvan de één met een marktaandeel vergelijkbaar met dat van Partijen en de ander met een veel geringer marktaandeel.
3. Om bovengenoemde redenen komt de ACM tot de conclusie dat als gevolg van de voorgenomen concentratie er op de markt voor het leveren van ambulante elektronische infuuspompen en op de markt voor het leveren van enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren) significante belemmeringen van de mededinging kunnen ontstaan. Daarom concludeert de ACM dat voor het tot stand brengen van deze concentratie een vergunning nodig is.
4. Ten aanzien van markt voor het leveren van drinkvoeding concludeert de ACM dat er geen reden is om aan te nemen dat als gevolg van de voorgenomen concentratie de mededinging significant zal worden belemmerd.
5. In een eventuele vergunningsfase zal de ACM de gevolgen van de voorgenomen concentratie op de markten voor het leveren van ambulante infuuspompen en van enterale voeding (inclusief voedingspompen en toebehoren) nader onderzoeken. In die fase kan bijvoorbeeld, waar nodig, worden onderzocht wat de rol en betekenis is van aanbestedingen op de betrokken markten, of er binnen de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen een mogelijk onderscheid is naar contractpartij en/of financiering (door ziekenhuizen en zorgverzekeraars) en in hoeverre er een disciplinerende werking uitgaat van de mogelijkheid van afnemers om rechtstreeks in te kopen bij producenten.
6. De indeling van dit besluit is als volgt. Hoofdstuk 2 bevat een korte beschrijving van het procesverloop in de meldingsfase. Hoofdstuk 3 beschrijft de betrokken partijen. Hoofdstuk 4 beschrijft de gemelde transactie. In hoofdstuk 5 licht de ACM de toepasselijkheid van het concentratietoezicht toe. In hoofdstuk 6 volgt de beoordeling van de relevante markt voor het leveren van ambulante infuuspompen, in hoofdstuk 7 van de markt voor het leveren van medische voeding. Hoofdstuk 8 bevat de conclusie.

2 Melding

7. Op 10 februari 2021 heeft de ACM een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie.¹ Mediq, Eurocept en Excellent Clinics hebben gemeld dat Mediq de zeggenschap probeert te verkrijgen over Eurocept en Excellent Clinics.
8. De ACM heeft de melding in de Staatscourant 8340 van 15 februari 2021 gepubliceerd. Van derden heeft de ACM geen zienswijzen ontvangen. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft evenmin een zienswijze afgegeven. De ACM heeft schriftelijk vragen gesteld aan, gesprekken gevoerd met en data opgevraagd bij verschillende zorgaanbieders, zorginkopers en andere relevante marktpartijen om een beeld te vormen van de mogelijke gevolgen van de voorgenomen concentratie.²
9. De ACM heeft op 12 februari 2021 en 26 februari 2021 aanvullende vragen gesteld aan Partijen, waar zij op 19 februari 2021 en 5 maart 2021 antwoord op hebben gegeven. Op 8 maart 2021 heeft de ACM nogmaals aanvullende vragen gesteld aan hen. Op 29 maart 2021 hebben Partijen deze vragen definitief beantwoord. Vervolgens heeft de ACM op 31 maart 2021 en 2 april 2021 wederom aanvullende vragen gesteld aan Partijen. De ACM heeft de respectievelijke concept antwoorden ontvangen op 20 april en 12 april 2021. De ACM heeft bij brief van 7 mei 2021 bevestigd dat de ingediende concept antwoorden van Partijen de gestelde vragen volledig beantwoorden en dat zij deze antwoorden per 4 mei 2021 als definitief beschouwt.³ De behandeltermijn van vier weken is in totaal 101 dagen opgeschort geweest.
10. De ACM heeft Partijen op 26 april 2021 de openbare versies van de verslagen van gesprekken met marktpartijen, toegestuurd. Daarbij heeft de ACM Partijen tot en met 4 mei 2021 de gelegenheid gegeven om een reactie te geven op de verslagen. Van deze gelegenheid hebben Partijen gebruik hebben gemaakt door een zienswijze in te dienen (hierna: zienswijze).
11. De zienswijze gaat in op verschillende aspecten van het door de ACM uitgevoerde marktonderzoek. Partijen geven kort gezegd aan dat het marktdossier volgens hen voldoende aanleiding biedt om de concentratie goed te keuren en dat er geen significante belemmeringen van de mededinging kunnen ontstaan op de door de ACM onderzochte markten voor het leveren van ambulante infuuspompen en enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren). Partijen wijzen in dit verband op de rol van concurrenten en zorgverzekeraars na de concentratie, welke rol Partijen in de zienswijze nader uiteenzetten, en concluderen dat er op de door de ACM onderzochte markten voldoende sterke concurrenten overblijven en dat zorgverzekeraars niet van Partijen afhankelijk zijn.

¹ Op grond van artikel 34 van de Mededingingswet.

² De ACM heeft gesproken met en/of schriftelijke vragen gesteld aan Amsterdam UMC, ApotheekZorg Thuiszorg B.V., Appo Holding B.V., Diakonessenhuis Utrecht, ExpertCare, Linde Homecare Benelux B.V., MediReva B.V., OneMed Bosman Boeren Medical, Radboudumc, UMCG, Sorgente B.V., CZ, DSW, Menzis, VGZ, Zilveren Kruis, thuiszorginstelling Pantein en thuiszorginstelling Buurtzorg.

³ Bij e-mail van 23 april 2021 heeft de ACM aan Partijen bericht dat zij tot 30 april hadden om hun concept antwoorden aan te vullen en definitief in te dienen; op 30 april zal de ACM, zo kondigt zij in deze e-mail aan, de ingediende concept antwoorden als definitief beschouwen. De ACM heeft in een gesprek met Partijen op 29 april 2021 deze termijn verlengd tot 4 mei 2021, hetgeen de ACM heeft bevestigd bij e-mail van 30 april 2021.

12. De ACM constateert dat de zienswijze ten opzichte van het in de meldingsfase verrichte onderzoek en de reeds door Partijen ingediende informatie geen nieuwe feiten of inzichten bevat die aanleiding geven om de conclusie dat voor deze voorgenomen concentratie een vergunning is vereist, te herzien. De ACM zal deze zienswijze meenemen in het nadere onderzoek dat zij in een eventuele vergunningsfase zal uitvoeren.

3 Partijen

13. Mediq is een besloten vennootschap naar Nederlands recht. Als dochtermaatschappij van Mediq Concern B.V. behoort Mediq tot de Groep Mediq, met aan het hoofd Mediq Holding B.V., die alle aandelen houdt in Mediq B.V. die op haar beurt alle aandelen houdt in Mediq Concern B.V. De Groep Mediq wordt gecontroleerd door het private equity concern Advent International Corporation. Mediq is actief op het gebied van het leveren van medische hulpmiddelen, medische voeding, medische thuisbehandelingen, geneesmiddelen en medische wegwerpartikelen in heel Nederland.
14. Eurocept is een besloten vennootschap naar Nederlands recht. Eurocept is via haar (indirecte) dochterondernemingen actief op het gebied van het leveren van medische hulpmiddelen, medische voeding, medische thuiszorg en specialistische medicijnen in heel Nederland.
15. Excellent Clinics is een besloten vennootschap naar Nederlands recht. Excellent Clinics is via haar zelfstandige behandelklinieken actief op het gebied van complexe wondzorg en hyperbare zuurstoftherapie in Amersfoort, Arnhem, Geldrop, Hoogeveen, Rotterdam en Waalwijk.
16. Eurocept en Excellent Clinics hebben dezelfde aandeelhouders en zijn beide onderdeel van de Eurocept Group.

4 De gemelde transactie

17. Mediq is voornemens om alle aandelen in het uitstaande kapitaal van Eurocept en Excellent Clinics te kopen en daarmee uitsluitende zeggenschap te verkrijgen over Eurocept en Excellent Clinics en alle dochterondernemingen. De voorgenomen transactie blijkt uit de definitieve koopovereenkomst tussen Mediq en Vida Alegria B.V., Gimv Investment H&C Netherlands 2013 B.V. en Gimv Health & Care Partners van 22 oktober 2020.

5 Toepasselijkheid van het concentratietoezicht

18. De gemelde transactie is een concentratie in de zin van artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet (hierna: Mw). Het gevolg van de transactie is dat Mediq uitsluitende zeggenschap krijgt over Eurocept en Excellent Clinics.
19. De ACM stelt op basis van de omzetgegevens uit de melding vast dat de gemelde concentratie onder het in hoofdstuk 5 Mw geregelde concentratietoezicht valt.

20. Partijen zijn allen actief in Nederland. De activiteiten van Partijen overlappen op het gebied van het leveren van ambulante infuuspompen met toebehoren, medische voeding, het leveren aan patiënten thuis van wond- en verbandmiddelen, respiratoire hulpmiddelen, diabeteshulpmiddelen, thuisdialyse (hemodialyse), medicijnen en medische wegwerpartikelen aan zorgprofessionals.
21. In hoofdstuk 6 gaat de ACM in op de ambulante infuuspompen en in hoofdstuk 7 op de medische voeding. Voor de andere hierboven genoemde activiteiten geldt dat sprake is van een kleine gezamenlijke positie van Partijen en/of een geringe toevoeging van Eurocept. Gezien voorts het aantal concurrenten dat overblijft, heeft de ACM geen reden om aan te nemen dat als gevolg van de voorgenomen concentratie de mededinging ten aanzien van deze activiteiten significant zal worden belemmerd.⁴ In het hiernavolgende zal de ACM dan ook niet verder op deze activiteiten ingaan.

6 Leveren van ambulante infuuspompen en toebehoren

22. In dit hoofdstuk beoordeelt de ACM de voorgenomen concentratie op het gebied van het leveren van ambulante infuuspompen en toebehoren. Hiertoe beschrijft de ACM eerst de relevante markten waarop partijen actief zijn. Paragraaf 6.1 bevat een beschrijving van de relevante productmarkt en paragraaf 6.2 van de relevante geografische markt. Daarna licht de ACM de gevolgen van de voorgenomen concentratie in paragraaf 6.3 toe.

6.1 Relevante productmarkt

6.1.1 Inleiding

23. Als mensen voeding of medicatie niet oraal of enteraal (oftewel: via een sonde) tot zich kunnen nemen, dan kan de voeding of medicatie worden toegediend door middel van een infuus. Deze zorg wordt niet alleen in het ziekenhuis maar ook in de thuissituatie gegeven.
24. Infuuszorg thuis wordt zowel door de huisarts als door een medisch specialist van het ziekenhuis voorgeschreven. Huisartsen schrijven bijvoorbeeld voor het toedienen van palliatieve pijnbestrijding infuuszorg voor en medisch specialisten voor voeding (dit wordt dan parenterale voeding genoemd). Om infuuszorg thuis te leveren zijn drie componenten nodig: de voeding of medicatie die toegediend moet worden, een geschikte infuuspomp met de accessoires (zoals infuusslangen, naalden, klemmen) die nodig zijn voor het gebruik van de infuuspomp (dit wordt het toebehoren genoemd) en een verpleegkundige die het infuus kan

⁴ Op het gebied van het leveren van vernevelaars (respiratoire hulpmiddelen) blijkt uit het marktonderzoek dat Mediq een heel sterke speler is met een marktaandeel van meer dan [70-80]*. De toevoeging van Eurocept is echter zeer gering. Bovendien geven zorgverzekeraars aan dat er na de voorgenomen concentratie voor hun verzekerden voldoende concurrenten overblijven die vernevelaars leveren. Om die redenen heeft de ACM geen reden om aan te nemen dat als gevolg van de voorgenomen concentratie de mededinging ten aanzien van deze activiteit significant zal worden belemmerd.

* In deze openbare versie van het besluit zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om reden 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.

aansluiten en na gebruik weer kan afkoppelen⁵. De verpleegkundige blijft (als dat nodig is) ook tijdens het inlopen van de medicatie of voeding aanwezig om in de gaten te houden of alles goed gaat en de patiënt bijvoorbeeld geen last van bijwerkingen krijgt.

25. Hoe de drie componenten die nodig zijn voor infuuszorg vervolgens georganiseerd worden, hangt mede af van de wijze van inkoop en financiering van deze zorg en/of de afzonderlijke componenten. Het leveren van de ambulante infuuspompen wordt op twee manieren gefinancierd. Een deel, direct gefinancierd op basis van de Zorgverzekeringswet, wordt ingekocht door zorgverzekeraars (zoals ten behoeve van palliatieve pijnbestrijding of antibiotica), een ander deel, betaald uit het ziekenhuisbudget, wordt ingekocht door ziekenhuizen (zoals parenterale voeding).
26. In het eerste geval kopen de zorgverzekeraars de drie componenten apart van elkaar in. Dit betekent dat zorgverzekeraars aparte contracten sluiten met leveranciers van ambulante infuuspompen voor het leveren van de pompen, aparte contracten met aanbieders van wijkverpleging voor de zorg en aparte contracten met apotheken voor de medicatie.
27. Degene die de infuuszorg thuis waar de ambulante infuuspompen voor worden ingezet (de huisarts of de medische specialist van het ziekenhuis) voorschrijft, schakelt dan de wijkverpleging in om de zorg te leveren. De aanbieder van wijkverpleging regelt vervolgens de praktische uitvoering van de zorg, waarbij dus alleen gebruik gemaakt kan worden van leveranciers die door de verzekeraars zijn gecontracteerd. Veel aanbieders van wijkverpleging hebben wat betreft de benodigde ambulante infuuspompen afspraken gemaakt met leveranciers van ambulante infuuspompen over de manier waarop zij hun pompen tot hun beschikking hebben. De aanbieders van wijkverpleging hebben de pompen doorgaans op voorraad (in consignatie) en zetten deze vervolgens in als er infuuszorg moet worden gegeven. De leverancier van de ambulante infuuspompen brengt het gebruik van de ambulante infuuspomp dan in rekening bij de zorgverzekeraars. Daarnaast betaalt de zorgverzekeraar apart voor de geleverde thuiszorg en de toegediende medicatie of voeding.
28. Bij financiering uit het ziekenhuisbudget⁶ (bijvoorbeeld voor het toedienen van parenterale voeding), is het ziekenhuis verantwoordelijk voor het organiseren van de infuuszorg, inclusief het leveren van de medicatie en voeding, het leveren van de ambulante infuuspomp en toebehoren en de benodigde zorg. Het ziekenhuis kan er daarbij voor kiezen om alles zelf te doen of kan het hele pakket of onderdelen daarvan (zoals het leveren van de ambulante infuuspomp) inkopen bij gespecialiseerde aanbieders. Deze aanbieders factureren dan een afgesproken bedrag voor het verstrekken van de ambulante infuuspomp (en eventuele aanvullende producten en diensten) aan het ziekenhuis en het ziekenhuis factureert (via de DBC's⁷ waarvoor de ambulante infuuspompen zijn ingezet) op zijn beurt weer bij de zorgverzekeraars.
29. Er bestaan verschillende soorten ambulante infuuspompen. Omdat specifieke medicatie en voeding bepaalde eisen stellen aan de ambulante infuuspomp (bijvoorbeeld op het gebied van doorloopnelheid of door het type vloeistof dat wordt toegediend), is er een groot aantal

⁵ Al komt het soms ook voor dat patiënten zelf getraind worden om deze handelingen te verrichten. Het Radboudumc traint bijvoorbeeld mensen die levenslang afhankelijk zijn van parenterale voeding om deze voeding zelf via een infuus toe te dienen.

⁶ Dit betreft medisch specialistische zorg die onder verantwoordelijkheid van het ziekenhuis thuis wordt geleverd.

⁷ Diagnose Behandel Combinaties (de zorgproducten die het ziekenhuis declareert bij de zorgverzekeraars).

verschillende merken en typen pompen die elk geschikt zijn voor een bepaald specifiek gebruik. Leveranciers van ambulante infuuspompen kopen verschillende soorten ambulante infuuspompen in zodat zij aan hun afnemers een breed assortiment kunnen aanbieden.

30. Naast ambulante (elektronische) infuuspompen, zijn er ook andere soorten infuuspompen, zoals stationaire infuuspompen en mechanische infuuspompen (elastomeerpompen en veerkrachtpompen) die gebruikt kunnen worden voor het toedienen van medicatie.
31. Elastomeerpompen zijn producten voor eenmalig gebruik. Bij een elastomeerpomp wordt de medicatie⁸ die moet worden toegediend, onder druk in een soort ballon gespoten, waarna door het leeglopen van de ballon de medicatie langzaam via het infuus aan de patiënt wordt toegediend. Na gebruik wordt de lege elastomeerpomp weggegooid. Een voorbeeld van een mechanische pomp is de veerkrachtpomp. Bij veerkrachtpompen wordt de infuusvloeistof die in een zak of spuit is opgeslagen, met een veer onder druk gezet.
32. Voor het bepalen tot welke relevante productmarkten de activiteiten op het punt van het leveren van ambulante infuuspompen behoren, is van belang om te bepalen welke pompen (elektronische, mechanische pompen, elastomeerpompen) tot de markt behoren. Verder is van belang om te bepalen of de markt uitsluitend bestaat uit het leveren van de ambulante infuuspompen of dat ook het leveren van de medicatie of voeding en/of de verpleegkundige zorg onderdeel zijn van de dienst. Daarnaast is relevant om te bepalen of ook de ambulante infuuspompen die in of door ziekenhuizen worden ingezet tot de relevante productmarkt moeten worden gerekend. Ten slotte is van belang om te bepalen of er aparte relevante productmarkten moeten worden afgebakend voor het leveren van infuuspompen op basis van financiering (en daarmee wie de zorg inkoopt) of voorschrijver. In het hiernavolgende zullen deze onderwerpen achtereenvolgend behandeld worden.

6.1.2 Standpunt van partijen

33. Partijen gaan uit van een aparte relevante productmarkt voor het leveren van ambulante infuuspompen⁹ met toebehoren¹⁰. Volgens Partijen moet ook het leveren van elastomeerpompen tot deze relevante markt worden gerekend, omdat in veel gevallen een elastomeerpomp kan worden ingezet in plaats van een ambulante elektronische infuuspomp en hier volgens Partijen door verzekeraars op wordt gestuurd.¹¹
34. Eurocept en Mediq zijn beide in staat een totaalpakket (de ambulante infuuspomp/medicatie/verpleegkundige zorg) te leveren. Mediq doet dit in [0-10]% van de gevallen en Eurocept in [90-100]% van de gevallen.¹² In de overige gevallen levert de thuiszorg de verpleegkundige zorg. Partijen rekenen medicatie en voeding die met behulp van de ambulante infuuspomp worden toegediend en de verpleegkundige zorg niet tot de markt voor de levering van hulpmiddelen. De medicatie behoort volgens Partijen tot de markt voor farmaceutische zorg. ... (“[VERTROUWELIJK]”)...Eurocept heeft met een aantal poliklinische

⁸ Elastomeerpompen zijn niet geschikt om parenterale voeding mee toe te dienen.

⁹ Partijen zijn beide niet actief op het gebied van het leveren van mechanische infuuspompen.

¹⁰ Met toebehoren worden de producten bedoeld die nodig zijn om een ambulante infuuspomp aan te sluiten, zoals infuuslangen, naalden, pleisters en dergelijke.

¹¹ Partijen verwijzen hiermee naar een brief van DSW aan Eurocept, waarbij DSW Eurocept erop wijst dat ... (“[VERTROUWELIJK]”)...

¹² Eurocept maakt gebruik van patient support programma's, waarbij de levering van medicatie, infuuspomp en de zorg wordt verzorgd door de leverancier van ambulante infuuspompen.

apotheken afspraken gemaakt over de facturering van de toediening. Wanneer deze poliklinische apotheken de geneesmiddelen inkopen en de zorg organiseren (en daarmee de regie voeren over het proces), factureert Eurocept de toediening aan de poliklinische apotheek. Eurocept heeft ook met zorgverzekeraars bepaalde afspraken gemaakt. Wanneer de zorgverzekeraar een preferentiebeleid ten aanzien van een fabrikant voert en de fabrikant heeft alle marge weggeven aan de zorgverzekeraar, biedt de zorgverzekeraar een prestatiebekostiging aan voor de toediening. Via deze routes heeft Eurocept in 2020 met het bieden van zorg bij de patiënt thuis een omzet van € ... (“[VERTROUWELIJK]”)miljoen behaald.

35. Partijen rekenen ambulante infuuspompen die in of door ziekenhuizen worden gebruikt ook tot de relevante productmarkt omdat volgens Partijen (i) het ziekenhuis er voor kan kiezen om de ambulante infuuspompen zelf te kopen (en dit in de praktijk ook doet), (ii) de ambulante infuuspompen die in het ziekenhuis gebruikt worden ook in de thuissituatie ingezet kunnen worden en (iii) het ziekenhuis de regie heeft aangezien de infuuszorg pas thuis geleverd mag worden als een medisch specialist daar toestemming voor heeft gegeven. Partijen wijzen er daarbij ook op dat ziekenhuizen een prikkel hebben om deze zorg zelf thuis te gaan leveren omdat zij anders opbrengsten mis lopen (hoge personeels- en vastgoedkosten in relatie tot omzet), en ook in toenemende mate de zorg thuis aanbieden. Op de vraag of Partijen voorbeelden kunnen geven van ziekenhuizen die ambulante infuuspompen thuis leveren bij mensen die geen patiënt zijn van het betreffende ziekenhuis geven Partijen aan dat er voorbeelden zijn (zoals het Radboudumc waar andere ziekenhuizen patiënten naar doorverwijzen), maar dat niet alle voorbeelden bij Partijen bekend zijn.
36. Partijen zijn in de melding niet ingegaan op een mogelijk nader onderscheid naar financiering of verwijzer.

6.1.3 Marktonderzoek en beoordeling door de ACM

Welke soorten infuuspompen behoren tot de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen?

Marktonderzoek

37. Uit het marktonderzoek komt naar voren dat er twee typen ambulante infuuspompen zijn. De elektronische ambulante infuuspompen enerzijds en de mechanische infuuspompen (elastomeerpompen en veerkrachtpompen) die geen elektriciteit nodig hebben anderzijds.
38. Uit het marktonderzoek blijkt dat marktpartijen elastomeerpompen nadrukkelijk geen alternatief vinden voor elektronische ambulante infuuspompen omdat elastomeerpompen niet of slechts voor een zeer beperkt deel voor dezelfde doeleinden als elektronische ambulante pompen kunnen worden ingezet. Sommige medicatie kan wel met behulp van een elastomeerpomp worden toegediend (antibiotica bijvoorbeeld), maar medicatie die gekoeld toegediend moet worden, medicatie met korte houdbaarheid (stabiliteit in opgeloste vorm), medicatie die nauwkeurig in volume-eenheden toegediend moeten worden, medicatie die wisselend stabiel gegeven moet worden en grote hoeveelheden medicatie kunnen niet met een elastomeerpomp worden toegediend, aldus marktpartijen. Verder kan parenterale voeding nooit met behulp van een elastomeerpomp worden toegediend. Daarnaast worden elastomeerpompen via een ander kanaal verstrekt (namelijk via de apotheek). Marktpartijen konden desgevraagd geen voorbeelden aandragen van zorgverzekeraars die actief sturen op het gebruik van elastomeerpompen in plaats van ambulante elektronische infuuspompen, maar gaven juist aan dat zorgverzekeraars expliciet om de inzet van elektronische ambulante pompen vragen.

39. Veerkrachtpompen zijn volgens marktpartijen eveneens geen volwaardig alternatief omdat ze niet voor alle soorten medicatie gebruikt kunnen worden. Zo zijn ze niet geschikt voor het toedienen van grote hoeveelheden medicatie en kan de snelheid waarmee een medicijn wordt toegediend niet variabel worden ingesteld. Marktpartijen geven verder aan dat veerkrachtpompen in de praktijk maar weinig worden gebruikt.
40. Uit het marktonderzoek blijkt verder dat partijen als Mediq, Eurocept¹³ en Linde Homecare over een breed assortiment aan ambulante elektronische infuuspompen (verschillende merken en typen) beschikken, waardoor zij patiënten een ambulante elektronische infuuspomp kunnen leveren die geschikt is voor de toediening van de medicatie of voeding die de patiënt nodig heeft.

Beoordeling door de ACM en conclusie

41. Ten aanzien van de vraag welke soorten infuuspompen tot de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen behoren, heeft de ACM gekeken naar functionaliteiten, afzetkanalen en het assortiment aan infuuspompen. Uit het marktonderzoek volgt dat elastomeerpompen en veerkrachtpompen niet of maar beperkt een reëel alternatief zijn voor ambulante elektronische infuuspompen wat betreft de toepassingsmogelijkheden. De claim van Partijen dat zorgverzekeraars sturen op inzet van elastomeerpompen in plaats van inzet van ambulante infuuspompen voor zoledroninezuur wordt volgens de ACM niet onderbouwd door de door Partijen ingebrachte brief¹⁴ en blijkt ook niet uit het marktonderzoek. Elastomeerpompen worden bovendien via een ander afzetkanaal geleverd (apotheken). Leveranciers van ambulante elektronische infuuspompen leveren in de regel een breed assortiment aan ambulante elektronische infuuspompen en niet een selectie.
42. Op basis hiervan acht de ACM het vooralsnog aannemelijk dat uitsluitend (alle soorten) ambulante elektronische infuuspompen tot de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen moeten worden gerekend en dat elastomeerpompen en (overige) mechanische pompen niet tot deze markt behoren. In het navolgende wordt met ambulante infuuspompen daarom uitsluitend ambulante elektronische infuuspompen bedoeld.¹⁵

Welke diensten behoren tot de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen?

Marktonderzoek

43. Zoals in randnummer 24 staat beschreven, zijn voor infuuszorg thuis drie componenten nodig: een geschikte ambulante infuuspomp, de medicatie of voeding die toegediend gaat worden en (in de meeste gevallen)¹⁶ een verpleegkundige die het infuus aan- en afsluit en die de patiënt indien nodig kan monitoren. Marktpartijen bevestigen dat het voorkomt dat een leverancier uitsluitend de ambulante infuuspomp levert, maar ook dat een leverancier soms het hele pakket levert of onderdelen daarvan.

¹³ Eurocept is exclusieve leverancier van Micrel infuuspompen.

¹⁴ Uit de brief van DSW aan Eurocept blijkt namelijk dat ...("[VERTROUWELIJK])...

¹⁵ Andere soorten pompen zoals stationaire infuuspompen worden buiten beschouwing gelaten omdat zij naar hun aard (niet draagbaar) geen reëel alternatief zijn voor ambulante (en dus draagbare) infuuspompen die geschikt zijn om de thuissituatie in zetten.

¹⁶ Zie voetnoot 5.

44. Uit het marktonderzoek blijkt dat infuuszorg die op voorschrift van een huisarts wordt geleverd, doorgaans wordt geleverd door de thuiszorg. De thuiszorg maakt daarbij veelal gebruik van ambulante infuuspompen van leveranciers, al komt het ook voor dat zij beschikken over (een beperkt aantal) zelf gekochte ambulante infuuspompen. Thuiszorgaanbieders beschikken vaak over een depot waarin een aantal ambulante infuuspompen (in consignatie) staan van de leverancier waar zij een afspraak mee hebben gemaakt voor het gebruik van deze pompen. Als er een ambulante infuuspomp nodig is (bijvoorbeeld voor palliatieve pijnbestrijding) dan neemt de wijkverpleegkundige een pomp uit het depot mee naar de patiënt. De medicatie wordt in de meeste gevallen vervolgens door de apotheek geleverd. Na gebruik van de pomp brengt de wijkverpleegkundige de ambulante pomp weer terug naar het depot. De leverancier van de pomp haalt hem dan op voor reiniging en/of onderhoud en zorgt er voor dat er voldoende ambulante infuuspompen in het depot staan.
45. Als infuuszorg (thuis) op voorschrift van een medisch specialist wordt geleverd en gefinancierd wordt uit het ziekenhuisbudget, zijn ziekenhuizen vrij om zelf te bepalen hoe zij deze zorg organiseren. Uit het marktonderzoek blijkt dat ziekenhuizen hier verschillende keuzes in kunnen maken. Ziekenhuizen kunnen er voor kiezen om de infuuszorg die hun patiënten (thuis) ontvangen, volledig zelf te organiseren, of ze kunnen er voor kiezen om deze zorg (of delen daarvan) uit te besteden aan derden (*make or buy* beslissing), aldus marktpartijen. De ziekenhuisapotheken kunnen bijvoorbeeld de medicatie/voeding leveren, die het ziekenhuis door een bezorgdienst bij de patiënt thuis laat bezorgen, de thuiszorg kan de specialistische verpleegkundige zorg leveren en de ambulante pomp kan ingehuurd worden van een leverancier. Incidenteel kan een patiënt die langdurig ambulante infuuszorg nodig heeft, zelfs getraind worden om zelf de pomp veilig aan en af te sluiten.¹⁷ Eén marktpartij heeft aangegeven dat ziekenhuizen vaak de combinatie van ambulante infuuspomp – voeding/medicatie – specialistische verpleegkundige zorg als één pakket inkopen. Dit pakket wordt soms door één aanbieder geleverd, maar soms ook door aanbieders die met elkaar samenwerken. Uit het marktonderzoek komt ook naar voren dat dit soort samenwerkingsverbanden in de praktijk voorkomen (waarbij overigens vaak met één van Partijen wordt samengewerkt vanwege hun landelijke dekking).
46. Eurocept en Mediq zijn beide in staat om het hele pakket te bieden. Linde Homecare kan uitsluitend de ambulante pomp leveren (zij is een facilitaire dienstverlener), APPO is van oudsher een apotheek-organisatie en kan dus de medicatie leveren en is recent actief geworden op het gebied van leveren van ambulante infuuspompen (maar werkt ook nog steeds samen met een hulpmiddelenleverancier). ExpertCare is een voorbeeld van een thuiszorgorganisatie die recent een beperkt aantal ambulante infuuspompen heeft aangeschaft (en daarnaast werkt met ambulante infuuspompen van hulpmiddelenleveranciers).
47. Voor wat betreft de infuuszorg die op voorschrift van een medisch specialist wordt geleverd, maar die niet wordt gefinancierd uit het ziekenhuisbudget (zoals het toedienen van antibiotica), geldt dat ziekenhuizen zelf bepalen hoe zij deze zorg organiseren, maar dat zij daarbij wel aangewezen zijn op aanbieders die gecontracteerd zijn door de zorgverzekeraars. Ziekenhuizen kunnen er dan bijvoorbeeld voor kiezen om, net als de huisarts, de thuiszorg in te schakelen (zie randnummer 44).

Beoordeling door de ACM en conclusie

¹⁷ Zie voetnoot 5.

48. Wat betreft de drie componenten die thuis nodig zijn voor infuuszorg (ambulante infuuspomp, specialistische verpleegkundige zorg en voeding/medicatie) blijkt uit het marktonderzoek dat deze drie componenten niet standaard in één pakket worden ingekocht en geleverd. Zorgverzekeraars sluiten aparte contracten af voor de verschillende componenten. Sommige afnemers (bijvoorbeeld thuiszorgorganisaties) nemen uitsluitend ambulante infuuspompen af. Andere afnemers (zoals sommige ziekenhuizen) vragen wel om één pakket, maar daarbij geldt dat het voor hen niet uitmaakt of de componenten allemaal door dezelfde leverancier worden geleverd, of dat deze samenwerkt met andere partijen om gezamenlijk het totaalpakket te leveren. Dit maakt dat om actief te zijn op deze markt het voldoende is om ambulante infuuspompen te kunnen leveren aangezien voor de andere onderdelen (indien nodig) kan worden samengewerkt met andere aanbieders.
49. De ACM acht het daarom vooralsnog aannemelijk dat de aanvullende diensten (leveren van medicatie, voeding en/of verpleegkundige zorg)¹⁸ geen onderdeel uitmaken van de dienst betreffende het leveren van infuuspompen.

Wel of geen nader onderscheid binnen de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen?

Marktonderzoek

50. Zoals in randnummers 26 en 28 aangegeven is er sprake van verschillende contracterende partijen (enerzijds zorgverzekeraars en anderzijds ziekenhuizen), met een andere vorm van financiering.
51. Uit het marktonderzoek is gebleken dat de drie grootste leveranciers van ambulante infuuspompen (Mediq, Eurocept en Linde Homecare) zowel aan ziekenhuizen als aan thuiszorgorganisaties leveren en ook zowel door ziekenhuizen als door zorgverzekeraars worden gecontracteerd. Ook de relatief kleine aanbieder ApotheekZorg levert (in samenwerking met lokale apotheken) ambulante infuuspompen zowel aan ziekenhuizen als aan

¹⁸ Vooralsnog ziet de ACM het leveren van *medicatie* als onderdeel van de markt voor het leveren van farmaceutische zorg aan patiënten en het leveren van de verpleegkundige hulp als onderdeel van de markt van wijkverpleging. De ACM is in eerdere besluiten uitgegaan van een afzonderlijke productmarkt voor *wijkverpleging* (zie het besluit van de ACM in Thebe-Careyn, van 25 november 2020, randnummer 137, Espria-TSN, van 30 september 2019, randnummer 23, ZorgSaam-Warmande, van 21 juni 2018, randnummer 53 en Stichting SDHD-Stichting Amie Ouderenzorg, van 30 juni 2017, randnummer 40). De productmarkt voor het leveren van farmaceutische zorg aan patiënten is nog niet eerder afgebakend. Wel heeft de ACM in de zaak Brocacef/Mediq (2015) ten aanzien van de markt van medische wegwerpartikelen aan ziekenhuizen en zorgprofessionals vastgesteld dat de groothandel in medische hulpmiddelen en wegwerpartikelen deel uitmaakt van een grotere markt die bestaat uit de groothandel van geneesmiddelen, en diverse medische hulpmiddelen en wegwerpartikelen, waarbij onderscheid kan worden gemaakt tussen levering van medische wegwerpartikelen aan ziekenhuizen enerzijds en extramurale zorgverleners anderzijds. De precieze afbakening van de productmarkten kon in deze zaak in het midden worden gelaten, omdat dit voor de beoordeling van de gevolgen van de voorgenomen concentratie geen verschil maakte. Partijen hebben bij zowel het leveren van medicatie als van de verpleegkundige hulp een kleine positie en ondervinden concurrentie van verschillende grote spelers zoals leveranciers Brocacef, Mosadex, Pluriplus, Alliance en (ziekenhuis)apotheken en thuiszorgorganisaties. De ACM verwacht daarom voor zowel het leveren van de medicatie als voor het leveren van de verpleegkundige zorg na de voorgenomen concentratie geen significante belemmeringen voor de mededinging. Voor de afbakening van parenterale voeding (TPV) wordt verwezen naar paragraaf 7.1. Het Radboudumc geeft hierover wel aan dat zij aan een heel beperkt aantal patiënten deze TPV-zorg levert. Deze groep TPV-patiënten is bovendien een zeer klein gedeelte van het aantal patiënten dat via een ambulante infuuspomp therapie krijgt. Radboudumc is door VWS aangewezen als een expertisecentrum voor chronische darmaandoeningen. Het adherentiegebied van het Radboudumc voor deze groep patiënten is landelijk, ...([“VERTROUWELIJK”])...

thuiszorgorganisaties en wordt zowel door ziekenhuizen als door verzekeraars gecontracteerd. APPO (een nieuwe partij op deze markt) levert echter op dit moment uitsluitend aan ziekenhuizen en is niet gecontracteerd door zorgverzekeraars. Om ook actief te worden op het thuiszorgsegment zou APPO contracten moeten sluiten met alle zorgverzekeraars¹⁹ en aansluitend afspraken moeten maken met thuiszorgaanbieders.

Beoordeling door de ACM en conclusie

52. Uit het marktonderzoek blijkt dat de meeste aanbieders zowel aan de thuiszorg als aan ziekenhuizen leveren en zowel contracten sluiten met zorgverzekeraars als met ziekenhuizen. De inspanningen die APPO zou moeten leveren (contracten sluiten met zorgverzekeraars en afspraken maken met thuiszorgorganisaties) om niet alleen aan ziekenhuizen maar ook aan de thuiszorg te leveren, zouden een indicatie kunnen zijn dat er een verschil zit in toetredingsmogelijkheden. Om te leveren in opdracht van een ziekenhuis is de drempel om toe te treden wellicht lager omdat een aanbieder alleen in het adherentiegebied van het ziekenhuis actief hoeft te zijn en niet meteen in heel Nederland (een voorwaarde die zorgverzekeraars doorgaans wel stellen). De aanbieder heeft bovendien alleen een contract nodig met dat ene ziekenhuis, maar niet ook nog met alle zorgverzekeraars (een voorwaarde die thuiszorgorganisaties doorgaans stellen).
53. De ACM laat voor nu in het midden of een nader onderscheid op basis van contractpartij/financiering moet worden gemaakt (en of dit als aparte markten moeten worden beschouwd). In een eventuele vergunningsfase kan hier, zo nodig, nader onderzoek naar worden gedaan.

Behoren infuuspompen die in en door ziekenhuizen worden ingezet tot de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen?

Marktonderzoek

54. Partijen stellen zich op het standpunt dat ook de ambulante infuuspompen die in en door ziekenhuizen worden gebruikt tot de relevante markt moeten worden gerekend. Het marktonderzoek bevestigt dat ziekenhuizen er voor kunnen kiezen om (deels) in eigen beheer infuuszorg²⁰ thuis te organiseren door zelf ambulante infuuspompen aan te schaffen, eigen personeel in te zetten en de ziekenhuisapotheek de medicatie en/of voeding te laten verstrekken. Dit wordt door de bevroegde marktpartijen echter gezien als een “*make or buy*” beslissing, waarbij ziekenhuizen ervoor kunnen kiezen om deze diensten in eigen beheer te organiseren of (gedeeltelijk) uit te besteden aan aanbieders zoals Partijen. In het marktonderzoek zijn geen voorbeelden naar voren gekomen waaruit blijkt dat ziekenhuizen contracten sluiten om aan derden ambulante infuuspompen te leveren. Marktpartijen hebben desgevraagd aangegeven dat zij ziekenhuizen niet zien als concurrenten van Partijen op het gebied van het leveren van ambulante infuuspompen, maar als afnemers en zorgaanbieders.

Beoordeling door de ACM en conclusie

55. Uit het marktonderzoek blijkt dat ziekenhuizen worden gezien als een afnemer en niet als een concurrent op de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen. Dat sommige ziekenhuizen er voor kiezen om ambulante infuuszorg (thuis) voor hun eigen patiënten te

¹⁹ Thuiszorgaanbieders kiezen alleen voor leveranciers van ambulante infuuspompen die door alle zorgverzekeraars zijn gecontracteerd omdat zij de ambulante infuuspompen uit hun depot dan voor al hun cliënten kunnen gebruiken.

²⁰ Dit betreft de infuuszorg die gefinancierd wordt uit het ziekenhuisbudget.

organiseren en daar zelf gekochte ambulante infuuspompen voor in te zetten²¹, maakt dit niet anders. Ziekenhuizen bieden het leveren van ambulante infuuspompen immers niet aan als een dienst aan andere ziekenhuizen (of thuiszorgorganisaties)^{22 23}, maar kopen uitsluitend ambulante infuuspompen in voor eigen gebruik. Er zijn in het marktonderzoek ook geen aanwijzingen naar voren gekomen waaruit blijkt dat het aannemelijk is dat ziekenhuizen van plan zijn om actief te worden op de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen aan derden.

56. Ziekenhuizen zijn derhalve niet actief als leverancier op de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen, maar als afnemer. De ambulante infuuspompen die eigendom zijn van de ziekenhuizen en die in en door de ziekenhuizen worden ingezet maken dus geen onderdeel uit van de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen waarop Partijen actief zijn.

6.1.4 Conclusie relevante productmarkt

57. De ACM komt tot de voorlopige conclusie dat de relevante productmarkt, de markt voor de levering van ambulante infuuspompen is. Hierbij wordt in het midden gelaten of er een nader onderscheid gemaakt moet worden naar contractpartij en/of wijze van financiering. Mechanische infuuspompen (waaronder elastomeerpompen) en de ambulante infuuspompen die ziekenhuizen bezitten en die zij inzetten voor eigen gebruik (zowel in het ziekenhuis als bij hun patiënten thuis) behoren niet tot deze markt.

6.2 Relevante geografische markt

58. Zoals hiervoor aangegeven zijn Partijen actief op de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen met toebehoren voor de thuissituatie. Deze markt is niet eerder door de ACM afgebakend.

6.2.1 Standpunt van partijen

59. Partijen geven aan dat de meeste zorgverzekeraars wensen dat zorgaanbieders van ambulante infuuspompen in staat zijn in heel Nederland te leveren. Zorgaanbieders die op deze markt actief zijn, waaronder Mediq en Eurocept, opereren dan ook op nationaal niveau. Volgens Partijen is er geen reden om aan te nemen dat de condities of concurrentieparameters in bepaalde delen van Nederland ten opzichte van andere delen van Nederland niet voldoende homegeen zijn. Daarom bakenen Partijen de geografische markt voor het leveren van ambulante infuuspompen nationaal af.

6.2.2 Marktonderzoek

60. Bevraagde leveranciers geven aan dat zij in heel Nederland actief zijn en met de zorgverzekeraars landelijke contracten sluiten. Voorts geven zij aan dat zij met ziekenhuizen en thuiszorgorganisaties eveneens door het hele land soortgelijke contracten afsluiten.

²¹ Bijvoorbeeld het Radboudumc dat elastomeerpompen bij een fabrikant inkoopt, naast infuuspompen die zij inkoopt bij leveranciers. Radboudumc verkoopt geen elastomeerpompen door aan andere ziekenhuizen als leverancier.

²² Partijen hebben desgevraagd geen voorbeelden kunnen geven van ziekenhuizen die ambulante infuuspompen aan patiënten van andere ziekenhuizen verstrekken.

²³ Bij ziekenhuisconcentraties is ook nooit door ziekenhuizen aangegeven dat zij actief zijn op het gebied van het leveren van ambulante infuuspompen.

61. De zorgverzekeraars geven aan dat zij landelijke contracten afsluiten met leveranciers van ambulante infuuspompen. Zij geven tevens aan dat zij van leveranciers van ambulante infuuspompen eisen dat zij landelijke dekking hebben.

6.2.3 Beoordeling door de ACM en conclusie

62. De ACM stelt vast dat zowel Partijen als de andere bevroagde leveranciers van ambulante infuuspompen aangeven landelijk actief te zijn en alle bevroagde zorgverzekeraars aangeven dat zij eisen dat leveranciers van ambulante infuuspompen landelijk actief zijn en op landelijk niveau met hen contracteren.
63. Er zijn geen aanwijzingen dat de markt groter dan Nederland zou zijn. Er zijn geen buitenlandse aanbieders actief in Nederland en evenmin zijn Partijen en de andere aanbieders buiten Nederland actief. Bovendien geldt ook hier, net zoals op de meeste zorgmarkten, dat door de verschillen in zorgstelsels en verzekeringsstelsels tussen landen, het bestaan van aanbestedingen op nationaal niveau en de noodzaak voor technische ondersteuning op nationaal niveau het voor de hand ligt dat de geografische markt niet ruimer moet worden gezien dan nationaal.²⁴
64. De ACM gaat derhalve bij de beoordeling in deze zaak vooralsnog uit van een nationale markt voor het leveren van ambulante infuuspompen. In het onderzoek in de eventuele vergunningsfase kan de ACM de geografische marktafbakening nader bekijken als geconcludeerd wordt dat er een nauwere productmarkt moet worden afgebakend voor het leveren van infuuspompen aan ziekenhuizen voor gebruik in de thuissituatie.

6.3 Gevolgen van de concentratie

6.3.1 Inleiding

65. In 6.3.2 gaat de ACM eerst in op de schadetheorie die aan de basis staat van het marktonderzoek op deze markt. In 6.3.3 bespreekt de ACM de uitkomsten van haar onderzoek ten aanzien van de positie van Partijen en die van de concurrenten. Vervolgens geeft de ACM de resultaten van haar onderzoek weer ten aanzien van een aantal factoren die de mogelijk mededingingsbeperkende effecten van de voorgenomen concentratie kunnen relativeren of versterken. Achtereenvolgens zijn dit de mogelijkheden voor toetreding (paragraaf 6.3.4) en de mogelijkheid van afnemers om te compenseren voor eventuele mededingingsbeperkende effecten van de voorgenomen concentratie en zo de positie van Partijen op de markt kunnen relativeren (paragraaf 6.3.5).

6.3.2 Schadetheorie

66. De ACM heeft in het uitgevoerde marktonderzoek getoetst of op de markt van ambulante infuuspompen Partijen de mogelijkheid zouden kunnen krijgen om winstgevend de prijzen te verhogen, de productie en/of de kwaliteit van de dienstverlening te verlagen, keuzemogelijkheden te verkleinen, innovatie af te remmen of op andere wijze de concurrentie

²⁴ Deze vaststelling is in lijn met de geografische afbakening in eerdere zaken binnen de Europese Unie op het gebied van infuuspompen en medische hulpmiddelen. Zie o.a. het besluit uit 2007 van de Europese Commissie in zaak COMP/M.4540 -Nestle / Novartis (Medical Nutrition Business) en het besluit uit 2013 van de Spaanse Mededingingsautoriteit in zaak C-0523/13 Carefusion / Grupo Sendal.

te belemmeren, doordat als gevolg van de voorgenomen concentratie belangrijke concurrentiedruk wegvalt.

67. Zorgverzekeraars moeten, gegeven hun zorgplicht om voldoende zorg voor hun verzekerden in te kopen, contracten sluiten met leveranciers van infuuspompen die voldoende aanbod kunnen garanderen voor hun verzekerden. Indien de afnemers van Partijen (zorgverzekeraars en ziekenhuizen), na de voorgenomen concentratie, bij het afsluiten van inkoopcontracten met Partijen voor het leveren van ambulante infuuspompen niet (of zeer beperkt en/of moeizaam) zouden kunnen uitwijken naar reële alternatieven, zouden Partijen hun prijzen winstgevend kunnen verhogen en/of hun gedrag anderszins kunnen aanpassen met één of meer van de bovengenoemde schadelijke effecten tot gevolg. Vervolgens is de mogelijkheid voor Partijen om daadwerkelijk over te gaan tot het verhogen van de prijzen (of gedragsverandering anderszins) afhankelijk van de mogelijkheden voor nieuwe leveranciers om tot de markt toe te kunnen treden en de mate waarin sprake is van compenserende afnemersmacht.

6.3.3 Positie van partijen en concurrenten

Inleiding

68. Een concentratie kan de daadwerkelijke mededinging op een markt op significante wijze belemmeren door het wegnemen van belangrijke concurrentiedruk op één of meer aanbieders, die daardoor marktmacht verwerven of uitbreiden. Het meest directe effect van de fusie zal het wegvallen van concurrentie zijn tussen de fuserende ondernemingen.²⁵ Een aantal factoren, die op zichzelf niet noodzakelijk doorslaggevend zijn, kunnen bepalen of een fusie vermoedelijk aanleiding zal geven tot significante effecten. Het gaat hierbij om zaken als (i) de hoogte van de marktaandelen van de fuserende partijen en hun concurrenten, (ii) de mate waarin de fuserende partijen nabije concurrenten zijn en (iii) de mate waarin concurrenten kunnen uitbreiden zodat eventuele negatieve effecten van de concentratie (bijvoorbeeld een prijsstijging) teniet gedaan kunnen worden. Niet al deze factoren hoeven aanwezig te zijn om te kunnen vaststellen dat dergelijke effecten waarschijnlijk zijn, evenmin mag deze lijst als volledig worden beschouwd.²⁶
69. De ACM geeft hierna eerst weer wat het standpunt van Partijen is ten aanzien van deze aspecten. Vervolgens worden de marktaandelen van Partijen en concurrenten in kaart gebracht en worden de uitkomsten van het marktonderzoek betreffende deze aspecten gepresenteerd. Tot slot volgt de beoordeling door de ACM.

Standpunt van partijen

70. Partijen zijn van mening dat de concurrentie op de markt voor ambulante infuuspompen niet significant beperkt wordt. Hier voeren Partijen verschillende argumenten voor aan. Allereerst zijn Partijen van mening dat hun gezamenlijk marktaandeel in 2019 circa [30-40]%²⁷ op basis van volume was. Op basis van omzet schatten Partijen hun marktaandeel op circa [50-60]% in 2019²⁸ (dit marktaandeel is hoger doordat Mediq een aantal complexe en dus dure vormen van infuuszorg aanbiedt). Volgens Partijen zijn ziekenhuizen hun grootste concurrenten (met een marktaandeel van circa [40-50]%) en zijn verder Linde Homecare (circa [0-10]%), APPO (circa [0-10]%) en ApotheekZorg (circa [0-10]%) nog concurrenten.

²⁵ Richtsnoeren voor de beoordeling van horizontale fusies op grond van de Verordening van de Raad inzake de controle op concentraties van ondernemingen, randnummer 24.

²⁶ Idem, randnummer 26.

²⁷ Mediq circa [10-20]% en Eurocept circa [10-20]%.

²⁸ Mediq circa [30-40]% en Eurocept circa [10-20]%.

71. Partijen geven aan dat ze verwachten dat hun marktaandeel sinds 2019 gedaald is naar [20-30]% (op basis van volume) en circa [40-50]% (op basis van omzet), doordat Mediq een aanbesteding gehouden door het Amsterdam UMC heeft verloren aan APPO. Het marktaandeel van APPO zou volgens Partijen hierdoor toenemen van de aanvankelijk geschatte [0-10]% naar [10-20]% (uitgedrukt in omzet) en ongeveer [0-10]% (uitgedrukt in aantal pompen). Partijen wijzen daarnaast nog op meerdere andere aanbieders die volgens hen eveneens op deze markt actief zijn (apotheken, ziekenhuizen, thuiszorgorganisaties, poliklinische apotheken en fabrikanten van infuuspompen).
72. Partijen hebben op verzoek van de ACM in kaart gebracht wat het aantal ambulante infuuspompen is waarover zij beschikken. Partijen hebben hierbij aangegeven dat Mediq een relatief grote hoeveelheid infuuspompen in consignatie heeft bij thuiszorginstellingen verspreid over heel Nederland en dat deze voorraad enkel het verlenen van palliatieve infuuszorg dient, een zorgtype waarvoor, als deze nodig is, niet gewacht kan worden totdat een infuuspomp vanuit een centraal magazijn wordt geleverd.
73. Partijen geven verder aan dat zij verwachten dat ziekenhuizen in de toekomst infuuszorg steeds vaker niet in het ziekenhuis maar bij patiënten thuis zullen gaan leveren (ziekenhuis verplaatste zorg). Voor dit laatste wijzen Partijen op initiatieven in kader van de beweging Juiste Zorg Op de Juiste Plek die onder andere naar streeft zorg, waar mogelijk, zo dicht mogelijk bij de patiënt te organiseren. Hierdoor gaat er volgens Partijen sterke concurrentiedruk uit van ziekenhuizen doordat zij de regie hebben bij het bepalen hoe ziekenhuis verplaatste zorg georganiseerd wordt. Ziekenhuizen hebben volgens Partijen sterke prikkels om de zorg bij patiënten zelf te organiseren (in verband met het verliezen van omzet die nodig is om de vastgoedkosten te dekken). Partijen stellen dat ziekenhuizen dat in de praktijk ook al doen. Aanvullend wijzen Partijen op het feit dat ziekenhuizen het leveren van ambulante infuuspompen inkopen door middel van aanbestedingen. Partijen wijzen er op dat in aanbestedingsmarkten aan marktaandelen minder betekenis moet worden toegekend omdat het winnen of verliezen van een aanbesteding voor verschuivingen kan zorgen. ...("VERTROUWELIJK")...

Marktaandelen

74. De ACM heeft op twee manieren de marktaandelen van Partijen en van concurrenten in kaart gebracht. Enerzijds op basis van het aantal ambulante infuuspompen dat elke leverancier in 2021 heeft en anderzijds aan de hand van de opgave door de vijf grootste zorgverzekeraars van het aandeel dat elke leverancier in 2019 heeft gerealiseerd voor de eigen verzekerden van de desbetreffende zorgverzekeraar.
75. Als gekeken wordt naar het totale aantal ambulante infuuspompen per leverancier in het jaar 2021 blijkt dat Mediq over bijna twee derde van het totaal beschikt ([60-70]%) en dat Eurocept de tweede plek inneemt ([20-30]%). Gezamenlijk beschikken Partijen over [80-90]% van het totale aantal ambulante infuuspompen. Linde Homecare volgt op grote afstand na Partijen op de derde plaats met [0-10%]. Daarachter volgen nog de leveranciers ApotheekZorg [0-10%] en APPO [0-10%].
76. De bevroegde zorgverzekeraars hebben de opgave van de aandelen gebaseerd op de daadwerkelijke verdeling in infuuspompenomzet voor de eigen verzekerden²⁹. Sommige

²⁹ De hiervoor gebruikte data betreffen het jaar 2019 met uitzondering van VGZ die de data voor het jaar 2020 heeft gebruikt.

zorgverzekeraars hebben hierbij een onderscheid aangebracht tussen de omzet en het aantal bediende unieke verzekerden. Volgens alle zorgverzekeraars zullen Partijen als gevolg van de voorgenomen concentratie een zeer groot aandeel verkrijgen. Dit varieert afhankelijk van methode en verzekeraar tussen de [60-70%] en de [90-100%]³⁰. Voor alle zorgverzekeraars geldt dat naast Partijen alleen Linde Homecare nog wordt genoemd met een aandeel van enige betekenis, al is dit aandeel vele malen kleiner dan het gezamenlijke aandeel van Partijen.³¹

77. De ACM stelt vast dat het beeld van de marktaandelen van Partijen en andere concurrenten dat gebaseerd is op het aantal ambulante infuuspompen per leverancier in het jaar 2021 goed overeenkomt met de geschatte marktaandelen aan de hand van de zorgverzekeraarsdata over 2019.
78. Tot slot heeft de ACM indicatief gekeken naar de positie die Partijen zouden hebben op de mogelijke markt voor het leveren van ambulante infuuspompen aan ziekenhuizen voor gebruik in de thuissituatie.³² Voor het bepalen van de positie van Partijen op deze mogelijke markt is eveneens als uitgangspunt gebruikt het aantal pompen waarover een leverancier beschikt in het jaar 2021. Vervolgens is van dit aantal afgetrokken een schatting van het aantal pompen dat momenteel in consignatie staat bij thuiszorgaanbieders, omdat deze niet direct inzetbaar zijn om geleverd te kunnen worden aan ziekenhuizen. Deze bijstelling³³ is in dit stadium van het onderzoek alleen bij Partijen toegepast, waardoor het berekende marktaandeel een (indicatieve) ondergrens betreft voor de positie van Partijen op deze markt. Uit de berekeningen blijkt dat Mediq nog steeds beschikt over de meeste ambulante infuuspompen ([40-50]%) en dat Eurocept de tweede plek inneemt ([30-40]%). Gezamenlijk beschikken Partijen over [80-90]% van de ambulante infuuspompen. Linde Homecare (ongecorrigeerd, en derhalve mogelijk overschat) volgt op grote afstand na Partijen op de derde plaats met [10-20%]. Daarachter volgen, eveneens ongecorrigeerd, nog ApotheekZorg [0-10%] en APPO [0-10%].

Marktonderzoek

79. De ACM heeft in kader van haar marktonderzoek ook leveranciers bevraagd ten aanzien van hun positie op de markt en de marktverhoudingen. Zij geven aan dat Partijen nu de twee grootste aanbieders zijn (met Mediq als de marktleider) en dat Partijen na de voorgenomen concentratie een quasi-monopolie positie zullen bekleden. Linde Homecare wordt gezien als

³⁰ Om de gevolgen van de voorgenomen concentratie goed in beeld te brengen geeft VGZ aan dat gekeken dient te worden naar de marktverhoudingen die gebaseerd zijn op het aantal verzekerden dat door de verschillende leveranciers wordt bediend in plaats van de totale omzet. Partijen zouden in termen van marktaandeel uitgedrukt in omzet een aanzienlijk lager marktaandeel hebben onder VGZ-verzekerden. Dit heeft volgens VGZ echter te maken met de afspraken die gemaakt zijn met het collectief van poliklinische apotheken om bepaalde specifieke zorg te verlenen die Mediq niet levert aan verzekerden van VGZ (infuustherapie met immunoglobulinen). Doordat dit type zorg én langer duurt én specialistischer van aard is, wordt er veel omzet gerealiseerd voor een relatief gering aantal verzekerden.

³¹ De meeste verzekeraars hebben ook informatie voor het jaar 2018 aangeleverd. Het beeld voor 2018 is vrijwel identiek aan dat van 2019.

³² Voor de mogelijke (complementaire) markt voor het leveren van ambulante infuuspompen anders dan aan ziekenhuizen voor gebruik in de thuissituatie beschouwt de ACM in deze fase van het onderzoek de marktaandelen die zorgverzekeraars aan hebben geleverd (en die gebruikt zijn voor de bepaling van de positie van Partijen en concurrenten op de ruimere markt voor ambulante infuuspompen als geheel) als passende schatting. Hier speelt mee dat Partijen (en zeer waarschijnlijk ook concurrenten) geen pompen in consignatie hebben bij ziekenhuizen, die dan van het totale aantal afgetrokken zouden moeten worden omdat deze niet ingezet zouden kunnen worden voor andere afnemers dan ziekenhuizen.

³³ Voor de bijstelling is data van Partijen gebruikt over het gemiddeld aantal pompen dat verspreid over het land bij thuiszorginstellingen is ondergebracht.

een kleine speler op de markt en de concurrentiedruk vanuit ApotheekZorg wordt als beperkt gezien. APPO wordt zelfs door geen enkele partij genoemd. Ook zorgverzekeraars noemen deze aanbieder niet als concurrent voor Partijen. Eén van de bevroegde marktpartijen benadrukt dat Linde Homecare al jaren op de markt actief is, maar desondanks nooit een groter marktaandeel heeft weten te verkrijgen en dat tegelijkertijd de afgelopen jaren overige aanbieders zijn overgenomen. Als voorbeeld worden Klinerva en Medizorg genoemd, die thans onderdeel uitmaken van Eurocept.

80. APPO, ApotheekZorg en Linde Homecare vrezen alle drie dat Partijen na de voorgenomen concentratie dominant zullen zijn op de markt voor ambulante infuuspompen. Zij vrezen dat zij niet tegen deze organisatie opgewassen zullen zijn en daardoor mogelijk uit de markt gedrukt zullen worden.
81. De zorgverzekeraars³⁴ die zich hierover uitspreken, geven aan dat Partijen tot nu toe, ondanks dat Mediq de marktleider is, voor elkaar min of meer gelijkwaardige concurrenten zijn. Verder wordt er in het marktonderzoek op gewezen dat Partijen een nog sterkere positie hebben dan alleen op basis van het marktaandeel al verondersteld zou kunnen worden doordat zij afnemers de gelegenheid kunnen bieden om via hun portals³⁵ zowel infuuspomp als medicatie/voeding en verpleegkundige hulp aan te vragen. Dit geeft hen een concurrentievoordeel ten opzichte van de andere leveranciers die niet een compleet pakket zelfstandig kunnen aanbieden. Na de voorgenomen concentratie is de verwachting dat Partijen nog beter in staat zullen zijn om het complete pakket aan te bieden³⁶ doordat Mediq gebruik kan gaan maken van de apotheektak van Eurocept³⁷.
82. Wat betreft de mogelijkheid voor andere leveranciers om hun positie uit te breiden geven APPO, ApotheekZorg en Linde Homecare aan dat uitbreiden van de voorraad ambulante infuuspompen niet eenvoudig of vanzelfsprekend is. Dit heeft onder andere te maken met de grote investeringen die hiermee gepaard gaan (gemiddelde pompprijs is ca.€ 1.500 à 1.700). Het verwerven van relevant marktaandeel kost veel geld en terugverdientijd, waarbij de aanschaf van infuuspompen een groot beslag legt op het werkkapitaal van relatief kleine (jonge) organisaties. De investeringen worden ook als risicovol beschouwd, gegeven de korte contractduur met ziekenhuizen of zorgverzekeraars (één à twee jaar) en de meerjarige afschrijftermijn.³⁸ Een zorgaanbieder geeft aan dat bij een meerjarencontract met een betalende partij uitbreiding wel mogelijk is. Daarnaast geeft een ziekenhuis aan dat het wisselen van leveranciers van infuuspompen niet heel eenvoudig is, aangezien het gaat om grote aantallen pompen en ook patiënten niet altijd bereid zijn om te wisselen van infuuspomp als gevolg van het wisselen van leverancier. Dit heeft er volgens het ziekenhuis mee te maken dat patiënten

³⁴ Zorgverzekeraars zijn bevroegd over welke ondernemingen zij als concurrenten van Mediq en Eurocept zien op het gebied van ambulante infuuspompen en of de producten/diensten van Mediq en Eurocept vergelijkbaar zijn.

³⁵ Een portal (ook wel: klantportaal of client portal) is een digitale omgeving die de interactie tussen klant en organisatie mogelijk maakt.

³⁶ Linde Homecare stelt bijvoorbeeld dat door de voorgenomen concentratie Partijen door hun inkoopvolume en bundeling (van pomp, toebehoren en verpleegkundige zorg) de standaard in de markt bepalen. APPO geeft aan dat Mediq na de concentratie door gebruik te maken van de bereidingsfaciliteiten van Eurocept haar positie verder zal versterken en niet meer afhankelijk zal zijn van onderaannemers als APPO. Eurocept is volgens APPO ook sterk op exclusieve distributieschappen van dure medicatie en ontleent een sterke positie aan de infuustherapie en verpleegkundige zorg.

³⁷ Mediq werkt nu daarvoor nog samen met andere aanbieders zoals APPO en Brocacef. Dit is met name belangrijk om ingehuurd te kunnen worden door ziekenhuizen.

³⁸ Een zorgaanbieder wijst op een afschrijftermijn van acht jaar voor infuuspompen.

veel vertrouwen hebben in het apparaat en gelet op de grote afhankelijkheid ervan geen risico's willen lopen.

83. Alle zorgverzekeraars geven tot slot aan dat ze verwachten dat er in combinatie met het ontbreken van geloofwaardige alternatieven voor Partijen door deze voorgenomen concentratie een partij ontstaat waar ze niet langer omheen zullen kunnen. De voorgenomen concentratie zal in de ogen van de meeste zorgverzekeraars tot een prijsopdrijvend effect leiden vanwege een minder goede onderhandelingspositie als gevolg van de zeer sterke positie van Partijen, de afwezigheid van een geloofwaardig alternatief en de zorgplicht die op de zorgverzekeraars rust.
84. Ten aanzien van de mogelijke markt voor levering van ambulante infuuspompen aan ziekenhuizen geeft een zorgverzekeraar aan dat het algemeen bekend is dat Partijen een zeer sterke positie hebben. Ook de ziekenhuizen die in het kader van het marktonderzoek informatie hierover hebben aangeleverd, geven aan dat zij verwachten dat de prijzen gaan stijgen als gevolg van het wegvallen van de concurrentie tussen Partijen.

Beoordeling door de ACM

85. Zoals aangegeven hebben Partijen bij de inschatting van het eigen marktaandeel op de relevante markt de infuuspompen die in ziekenhuizen staan meegenomen in hun berekeningen. De ACM heeft bij de productmarktafbakening aangegeven uit te gaan van de markt voor het leveren van ambulante elektronische infuuspompen en toebehoren voor de thuissituatie. Bij de bepaling van de positie van Partijen en hun concurrenten moeten derhalve pompen die in ziekenhuizen worden gebruikt niet worden meegeteld. De door Partijen ingeschatte marktaandelen vormen daarom geen goede inschatting van de marktaandelen op de relevante markt.
86. De ACM heeft het marktaandeel van Partijen en hun concurrenten op twee manieren berekend. Het beeld dat ontstaat is eenduidig: Partijen hebben na de voorgenomen concentratie een zeer sterke positie waarbij zij vele malen groter zijn dan de overige leveranciers (Linde Homecare, APPO en ApotheekZorg). Uitgaande van de gegevens aangeleverd door zorgverzekeraars, bedienen zij [60-70%] – [90-100%] van de verzekerden van de desbetreffende zorgverzekeraar³⁹. Wordt er gekeken naar de totale beschikbare capaciteit aan ambulante infuuspompen, dan is de positie van Partijen minstens even groot. Partijen beschikken namelijk, zoals in randnummer 75 is aangegeven, over ongeveer [80-90%] van het totale aantal beschikbare ambulante infuuspompen. Partijen geven aan dat een aanzienlijk deel van deze capaciteit pompen betreft die een groot deel van de tijd niet gebruikt worden omdat ze bij thuiszorgorganisaties in consignatie staan en alleen indien nodig gebruikt worden. De ACM wijst er echter op dat een dergelijke reserve capaciteit wel degelijk het effect kan hebben dat andere aanbieders op de markt bij voorbaat minder kans maken om grote opdrachten binnen te halen. Ook op de mogelijke markt voor het leveren van ambulante infuuspompen aan ziekenhuizen wijzen de uitkomsten van het marktonderzoek erop dat Partijen een even grote positie hebben als op de ruimere markt voor het leveren van ambulante infuuspompen. Ook de posities van de concurrenten zijn vergelijkbaar.

³⁹ De ACM merkt hierbij op dat de verzekeraar die het laagste marktaandeel voor Partijen noemt en het hoogste voor Linde Homecare de kleinste zorgverzekeraar is die in het marktonderzoek bevraagd is. Hierdoor zal het totale marktaandeel van Partijen bezien over alle zorgverzekeraars veel hoger zijn aangezien de vier grote zorgverzekeraars een marktaandeel tussen de [80-90%] en de [90-100%] voor Partijen aangeven.

87. De positie van Partijen wordt versterkt doordat zij als enige van de op de markt opererende aanbieders in staat zijn een compleet pakket aan diensten aan te bieden. Uit het marktonderzoek blijkt duidelijk dat het kunnen aanbieden van een compleet pakket als een belangrijke pré bij de contractering voor sommige opdrachten meeweegt.
88. Partijen wijzen erop dat de hoogte van een marktaandeel op deze markt niet alleszeggend is omdat als gevolg van aanbestedingen marktaandelen volatiel kunnen zijn. Uit de informatie aangeleverd door marktpartijen is echter niet gebleken dat de marktaandelen van Partijen en hun belangrijkste concurrenten van jaar tot jaar wezenlijk verschillen. Zowel Partijen als de belangrijkste concurrent, Linde Homecare, hebben redelijk stabiele marktaandelen. Uit het marktonderzoek blijkt ook dat Linde Homecare al jaren op de markt actief is maar er desondanks niet in geslaagd is om haar marktaandeel wezenlijk te vergroten ondanks pogingen daartoe. Het marktonderzoek biedt voorts geen aanwijzingen dat deze situatie in de nabije toekomst zal veranderen. Daarbij wijst de ACM erop dat uit de economische literatuur⁴⁰ blijkt dat ook op aanbestedingsmarkten marktaandelen wel degelijk een indruk geven van de machtsverhoudingen op de markt. Daarom stelt de ACM vast dat er vooralsnog in deze zaak vanuit moet worden gegaan dat de marktaandelen van Partijen niet gerelativeerd dienen te worden door het aanbestedingskarakter van de markt.
89. Op basis van het marktonderzoek constateert de ACM verder dat uitbreiding van de voorraad ambulante infuuspompen beperkt mogelijk is mede gezien de investeringen die daarvoor nodig zijn. Voor wat kleinere aanbieders lijkt dit lastiger te zijn dan voor de grote aanbieders, wat mede te maken heeft met de hoogte van de investeringen ten opzichte van de schaal van de organisaties die willen investeren om relevant marktaandeel te kunnen opbouwen. Verder geeft een zorgverzekeraar aan dat de ervaring op deze markt uitwijst dat reeds bestaande kleinere aanbieders niet of slechts in beperkte mate hun marktaandeel hebben kunnen vergroten. Hieruit blijkt dat uitbreiding niet eenvoudig is.
90. De ACM stelt eveneens vast op basis van de verklaringen van de zorgverzekeraars dat geloofwaardige alternatieven voor Partijen na de concentratie zullen ontbreken. De meeste zorgverzekeraars en de ziekenhuizen die in het marktonderzoek zijn betrokken vrezen hierdoor prijsstijgingen.
91. Partijen wijzen voorts op een ontwikkeling op de markt waardoor volgens hen in de toekomst ziekenhuizen steeds vaker infuuszorg zullen gaan aanbieden in de thuissituatie (ziekenhuis verplaatste zorg). Het marktonderzoek biedt geen aanwijzingen om aannemelijk te achten dat indien infuuszorg, die voorheen in het ziekenhuis werd aangeboden, als gevolg van ziekenhuis verplaatste zorg steeds vaker thuis bij patiënten geleverd zou gaan worden, dit tot een verzwakking van de positie van Partijen op de relevante markt zal leiden. De ACM is daarnaast bekend met de doelstellingen van de beweging van Juiste Zorg Op de Juiste Plek en wijst in dit kader op het volgende. Deze beweging streeft er inderdaad naar om zorg zo dicht mogelijk bij de patiënt te organiseren en daar waar in dat kader mogelijk, efficiënt en bovenal voor de patiënt wenselijk is, zorg uit het ziekenhuis dicht bij de patiënt te verlenen. Daarbij is het uitgangspunt evenwel niet dat ziekenhuizen deze zorg na verplaatsing ervan zullen blijven leveren in de thuissituatie, maar juist dat zorg verplaatst/verschoven wordt van (tweede- of derdelijns) ziekenhuiszorg naar eerstelijns thuiszorg (of nuldelijns zelfhulp).

Conclusie positie partijen en concurrenten

⁴⁰ Zie P. Klemperer, 'Bidding markets', (Occasional Paper), London: UK Competition Commission, 2005.

92. De ACM stelt op basis van het marktonderzoek vast dat Partijen als gevolg van de voorgenomen concentratie een zeer sterke positie op de markt zouden verkrijgen. In termen van marktaandeel is het aannemelijk dat zij 80-90% van de markt voor de levering van ambulante infuuspompen in handen zouden hebben. Daarbij staat vast dat zij vele malen groter zijn dan de grootste concurrent, Linde Homecare, en dat de marktposities over de afgelopen jaren redelijk stabiel zijn gebleken. De positie van Partijen wordt verstevigd doordat zij als enige van de thans actieve leveranciers in staat zijn om een volledig pakket aan te bieden. De ACM acht het tot slot vooralsnog onvoldoende aannemelijk dat er van de mogelijkheid van uitbreiding van concurrerende leveranciers voldoende dreiging uitgaat om aan de hand hiervan de positie van Partijen op de markt na de voorgenomen concentratie te kunnen relativiseren. Ten aanzien van de mogelijke markten voor het leveren van ambulante infuuspompen aan ziekenhuizen voor gebruik in de thuissituatie enerzijds en voor het leveren van ambulante infuuspompen aan afnemers anders dan ziekenhuizen trekt de ACM vooralsnog dezelfde conclusie.

6.3.4 Toetredingsmogelijkheden

Standpunt van partijen

93. Partijen geven aan dat het voor marktpartijen die actief zijn op het gebied van zorg (zoals ziekenhuizen), farma (zoals groothandels als BENU, Alliance en Plurifarm of compounders (die magistrale bereidingen van geneesmiddelen verzorgen) als Fagron, Aposan, Medipro en Ace Pharmaceuticals) en/of hulpmiddelen relatief eenvoudig is om toe te treden tot de markt voor ambulante infuuspompen. Volgens Partijen is daarvoor een magazijn, een klantenservice en infrastructuur nodig om de ambulante infuuspompen te kunnen leveren. Voorts wijzen Partijen op een 24/7 achterwacht ten behoeve van vragen van patiënten en dient een marktpartij ISO-gecertificeerd te zijn. Sommige zorgverzekeraars verlangen van marktpartijen dat ze lid zijn van de branchevereniging voor Medische Technologie. Tot slot moeten contracten met zorgverzekeraars en/of ziekenhuizen worden gesloten.
94. Partijen stellen dat het actief worden op de markt voor ambulante infuuspompen binnen zes maanden gerealiseerd kan worden, en ze verwachten dat een investering van circa € 1 miljoen in 500 ambulante infuuspompen nodig is om de markt te kunnen betreden. Partijen wijzen eveneens op de mogelijkheid voor buitenlandse partijen om toe te treden. Nederland is een aantrekkelijk land voor hen vanwege een gering aantal actieve zorgverzekeraars (bijvoorbeeld in verhouding tot Duitsland).
95. Partijen stellen eveneens dat toetreding tot de markt van ambulante infuuspompen relatief eenvoudig is, vanwege de focus op het product in plaats van de dienstverlening. Ze wijzen op verschillende (potentiële) concurrenten die volgens Partijen actief (moeten) inspelen op de trend van ziekenhuis verplaatste zorg, en waar verschillende aanbieders zich in de praktijk al op aanpassen.
96. Partijen geven een groot aantal voorbeelden van ziekenhuizen die volgens hen bezig zijn om zorg die voorheen in het ziekenhuis werd aangeboden te verplaatsen naar de patiënt thuis of die hiermee in de toekomst zouden kunnen gaan starten. Ook wijzen Partijen op samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen en start ups, zoals tussen het Radboudumc en Ivy Medical, die een ambulante elektronische infuuspomp heeft ontwikkeld die in 2022 op de markt komt.
97. Voorts wijzen Partijen op diverse thuiszorgorganisaties die volgens Partijen vaak samenwerken met ziekenhuizen bij het aanbieden van infuustherapie aan patiënten thuis. In dit verband wordt

onder andere ExpertCare genoemd, die als thuiszorgorganisatie ambulante elektronische infuuspompen heeft ingekocht om in te zetten voor toediening van parenterale voeding, antibiotica en chemotherapie bij patiënten thuis. Hiermee kan ExpertCare volgens Partijen een alternatief bieden aan ziekenhuizen voor het maken van inkoopafspraken met Partijen, omdat ExpertCare de ambulante infuuspomp, de medicatie en de zorgverlening kan bieden.

98. Partijen noemen APPO als voorbeeld van een apotheek die volgens hen in korte tijd is toegetreden tot de markt van ambulante infuuspompen. Ze heeft onder andere een tender van Amsterdam UMC gewonnen voor het leveren van ambulante infuuspompen ten behoeve van het verzorgen van totale parenterale voeding bij patiënten thuis vanaf 2021. ...("[VERTROUWELIJK]").
99. Tot slot gaan Partijen in op verschillende overige marktpartijen die actief zijn in de logistieke dienstverlening en hun logistieke netwerken gebruiken om actief te zijn op het gebied van het leveren van medische hulpmiddelen. Hierdoor kunnen zij een steeds grotere rol gaan spelen in het leveren van medische hulpmiddelen in Nederland. Centraal Boekhuis en PostNL worden door Partijen als voorbeeld genoemd.
100. Partijen concluderen dat er volgens hen geen reden is om aan te nemen dat er geen toetreding in Nederland kan plaatsvinden op de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen.

Marktonderzoek

101. De ACM heeft aan marktpartijen gevraagd wat de mogelijkheden zijn voor potentiële toetreders om actief te worden op de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen. Hiervoor heeft de ACM in kaart gebracht wat volgens marktpartijen nodig is om tot de markt toe te treden alsmede de verwachtingen van marktpartijen ten aanzien van eventuele toetreders. Volgens verschillende marktpartijen zijn aan toetreding hoge drempels verbonden. Marktpartijen (concurrenten en zorgverzekeraars) dragen hiervoor verschillende argumenten aan.
102. Een belangrijke toetredingsdrempel vormt de kosten voor de aanschaf van ambulante infuuspompen; deze is voor elke nieuwe toetreders relatief hoog. De kosten kunnen flink oplopen gezien de noodzaak om een voldoende (grote) vloot aan infuuspompen aan te leggen, omdat een zekere mate van schaal nodig is om te kunnen opstarten. Marktpartijen geven aan dat dit vooral voor kleinere marktpartijen zwaar kan wegen.
103. Voorts wijzen marktpartijen op de kosten voor het bouwen van een digitaal platform, omdat een belangrijk deel van de vraag naar infuuspompen via een digitaal platform verloopt.⁴¹ Ook is technische kennis en een infrastructuur vereist om de ambulante pompen te distribueren (brengen, ophalen voor onderhoud en schoonmaak, opnieuw uitleveren) en dient een aanbieder te beschikken over voldoende gekwalificeerd personeel (technici, BIG-geregistreerde verpleegkundigen en 24/7 achterwacht voor vragen of ondersteuning).
104. VGZ geeft aan dat de huidige aanbieders met een beperkt marktaandeel het nauwelijks voor elkaar krijgen om een groter marktaandeel te verwerven en het voor nieuwe toetreders nog moeilijker is om marktaandeel te verwerven. De drempels voor nieuwe toetreders zijn zeer

⁴¹ APPO geeft aan dat de kosten voor het bouwen van een portaal (digitaal platform) tussen de één à twee miljoen Euro bedragen met daarbovenop jaarlijks ca. 200.000 Euro voor onderhoudskosten.

groot omdat er veel kapitaal nodig is om te investeren in infuuspompen en tijd gemoeid is met investeren in relaties met zorginstellingen en thuiszorgorganisaties. Menzis verwacht niet dat er marktpartijen zijn die in een markt zullen springen waar één partij straks ruim [90-100]% marktaandeel heeft.

105. Overige drempels waar marktpartijen op wijzen zijn het opbouwen van een netwerk met afnemers (zoals thuiszorgaanbieders en ziekenhuizen), contracten moeten sluiten met financiers (ziekenhuizen, zorgverzekeraars), en het voldoen aan ISO-certificering. Linde Homecare geeft aan dat het minimaal twee jaar kost om actief te worden, mede omdat met alle zorgverzekeraars een contract voor infuustherapie moet worden gesloten. Dat kan enkel bij nieuwe contracteringsmomenten vanuit de zorgverzekeraar. APPO geeft aan dat het voor thuiszorgorganisaties van belang is om te werken met deskundige partijen die met alle zorgverzekeraars contracten hebben, zodat zij niet hoeven na te denken voor welke verzekerde ze welke pomp moeten pakken. APPO wijst erop dat zij en andere spelers al jaren bezig zijn om deze markt te betreden, maar er niet of nauwelijks in slagen om hun marktaandeel te vergroten ten koste van Partijen.

106. Uit marktonderzoek blijkt dat ExpertCare een voorbeeld is van een thuiszorgorganisatie die recent zelf ambulante infuuspompen heeft gekocht bij een producent, naast de pompen die zij bij Mediq afneemt en die zij inzet om infuuszorg aan patiënten thuis te bieden. ExpertCare is overgegaan tot eigen inkoop en beheer van infuuspompen, ...("[VERTROUWELIJK]"). ExpertCare levert verpleegkundige infuuszorg in de thuissituatie en heeft een landelijk dekkinggebied, waarbij zij voor die zorg infuuspompen inzet. Een aantal ziekenhuizen heeft aan ExpertCare de verpleegkundige zorg overgedragen.

107. Amsterdam UMC verwacht dat het voor marktpartijen die reeds actief zijn in het verzorgen van andere medische dienstverlening in de thuissituatie eenvoudiger moet zijn om ambulante infuuspompen te leveren dan voor marktpartijen die helemaal nog niet actief zijn op het gebied van het leveren van medische hulpmiddelen. Ze beschikken over de benodigde expertise en materialen of kunnen deze sneller verwerven, maar toetreding blijft volgens haar lastig door het bestaande monopolie van Partijen op levering en dienstverlening. Linde Homecare verwacht eveneens dat het voor marktpartijen die al andere medische hulpmiddelen leveren eenvoudiger is dan voor partijen die nog niet hierop actief zijn. Diverse andere marktpartijen delen de mening van Linde Homecare niet dat het makkelijker is indien marktpartijen al actief zijn op andere medische hulpmiddelen.

Beoordeling door de ACM en conclusie

108. De ACM stelt op basis van het marktonderzoek voornamelijk vast dat er sprake is van substantiële toetredingsdrempels voor potentiële aanbieders. De voornaamste drempels zijn de investeringen in de infuuspompen, de contracten met de afnemers voor levering van de infuuspompen (ziekenhuizen en thuiszorgorganisaties) en de contracten met financiers. Ook is het belangrijk om te beschikken over een infrastructuur/logistiek netwerk (ophalen, schoonmaken en onderhoud van pompen) en beschikbaarheid van (technisch en verpleegkundig) personeel. Om actief te kunnen worden is verder schaalgrootheid nodig om een haalbare bedrijfsvoering te kunnen voeren, wat vooral voor de potentiële toetreders die relatief klein zijn, lastig is om te realiseren.

109. Uit het marktonderzoek komen geen aanwijzingen naar voren dat toetreding eenvoudig tot stand komt (of tot stand is gekomen). Er zijn geen aanwijzingen dat potentiële leveranciers overwogen toe te treden en leveranciers die in het verleden zijn togetreden hebben nog

steeds een geringe marktpositie. Hieruit leidt de ACM af dat het niet te verwachten is dat op korte termijn sprake zal zijn van serieuze toetreding door nieuwkomers op de markt en dat er vanuit toetreding in het algemeen weinig dreiging uitgaat ten opzichte van Partijen.

110. Ten aanzien van de door Partijen genoemde voorbeelden van toetreders (zoals Ivy Medical, die in samenwerking met het Radboudumc ambulante infuuspompen ontwikkelt en ExpertCare), is de ACM van oordeel dat dit voorbeelden zijn van ontwikkelingen op het gebied van ziekenhuisverplaatste zorg, waarbij marktpartijen ervoor kunnen kiezen om al dan niet inkoop van ambulante infuuspompen in eigen beheer te nemen en voor eigen gebruik bij patiënten thuis in te zetten. Hiermee verschillen de genoemde partijen naar het oordeel van de ACM echter van Partijen die als leveranciers ambulante infuuspompen leveren aan derden voor gebruik bij patiënten thuis en daarvoor mede actief zijn bij aanbestedingen voor het leveren van ambulante infuuspompen. Hoewel van dergelijke ontwikkelingen op termijn en indirect enige disciplinerende werking zou kunnen uitgaan jegens Partijen, acht de ACM deze vooralsnog te gering om aanleiding te geven voor relativering van de zeer sterke positie van Partijen.
111. Het overgrote deel van de bevroegde marktpartijen en zorgverzekeraars acht toetreding lastig en niet aannemelijk, gegeven de sterke positie van Partijen op de markt van ambulante infuuspompen en de waarde die afnemers toekennen aan het kunnen bieden van een pakket aan zorgverlening, medicatie/voeding en ambulante infuuspompen. Potentiële toetreders dienen eveneens kapitaalkrchtig te zijn en diverse toetredingsdrempels te overwinnen om ook daadwerkelijk succesvol actief te kunnen worden op de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen.
112. De ACM concludeert daarom vooralsnog dat het niet aannemelijk is dat er voldoende concurrentiedruk uitgaat van de dreiging van toetreding van nieuwe leveranciers om Partijen na de voorgenomen concentratie te kunnen disciplineren.

6.3.5 Compenserende afnemersmacht

Standpunt van partijen

113. Partijen zijn van mening dat de zorgverzekeraars over veel inkoopmacht beschikken. Dit wordt volgens Partijen veroorzaakt doordat zorgverzekeraars het leveren van ambulante infuuspompen inkopen door middel van aanbestedingen en doordat zij gebruik maken van selectieve contractering. Bovendien is de markt voor zorgverzekeraars geconcentreerd (de vier grootste zorgverzekeraars hebben een marktaandeel van circa 85%). Partijen wijzen daarbij op de reputatie van VGZ als zorgverzekeraar die hard onderhandelt en op het feit dat Partijen niet zonder een contract met VGZ kunnen. Ook wijzen Partijen er op dat andere verzekeraars het voorbeeld van VGZ volgen.
114. Partijen geven een groot aantal voorbeelden van selectieve inkoop door zorgverzekeraars voor medische hulpmiddelen (bijvoorbeeld incontinentiemateriaal, diabeteszorg, stomazorg en drinkvoeding). Partijen dragen ook het voorbeeld van VGZ ...("[VERTROUWELIJK"])...een contract sloot met CPF en ApotheekZorg (dit contract had een waarde van circa €("[VERTROUWELIJK"]) miljoen). ...("[VERTROUWELIJK"])... Op hun beurt hadden de ziekenhuisapotheken en ApotheekZorg moeite om aan de vraag te voldoen. Uit deze voorbeelden blijkt volgens Partijen dat VGZ bereid is om de markt op te schudden en vlug grote volumes tussen de zorgleveranciers te verplaatsen.

115. Partijen wijzen er daarnaast op dat zij zich ook niet onafhankelijk van ziekenhuizen kunnen gedragen omdat ziekenhuizen (potentiële) concurrenten zijn die kunnen beslissen rechtstreeks bij de fabrikanten de benodigde pompen af te nemen en de infuuszorg thuis in eigen beheer te nemen. Partijen geven aan dat de medisch specialisten in de ziekenhuizen bovendien eindverantwoordelijk blijven voor de zorg voor de patiënten thuis en dat dit ook geldt voor de ziekenhuisverplaatste zorg waarin ziekenhuizen een belangrijke rol vervullen.

Marktonderzoek

116. De meeste zorgverzekeraars hebben desgevraagd aangegeven dat zij na de voorgenomen concentratie niet om Partijen heen kunnen, omdat er niet of nauwelijks een reëel alternatief overblijft. Eén zorgverzekeraar is minder stellig en geeft aan het niet evident te vinden dat er voldoende concurrentie zal resteren na de voorgenomen concentratie. De meeste zorgverzekeraars verwachten dan ook dat door deze voorgenomen concentratie concurrentiedruk zal wegvallen en de prijzen zullen gaan stijgen. Een zorgverzekeraar geeft bijvoorbeeld aan dat op de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen het een realistisch scenario is dat de fusiecombinatie zal weten dat ze onmisbaar is voor zorgverzekeraar om te voldoen aan hun zorgplicht en dat zij dus extreme tariefisen kan gaan stellen. Een andere zorgverzekeraar wijst op het belang van het bestaan van meerdere reële alternatieven, omdat als je nog maar één aanbieder contracteert de afnemersmacht snel afneemt. Een andere zorgverzekeraar wijst er op een open contracteerbeleid te hebben waarop alle aanbieders kunnen inschrijven, maar dat er na de voorgenomen concentratie geen andere aanbieders meer zijn.
117. De bevroegde ziekenhuizen hebben aangegeven dat het mogelijk is om na afloop van een contract een andere partij te contracteren voor het leveren van ambulante infuuspompen. De ziekenhuizen tekenden hierbij wel aan dat dit in de praktijk enorm ingrijpend is voor de patiënten omdat deze niet willen wisselen als ze vertrouwd zijn met een bepaalde ambulante infuuspomp. Patiënten moeten intensief begeleid worden bij het overstappen naar een ambulante infuuspomp van een andere leverancier. Een ziekenhuis tekende hierbij nog aan dat Partijen de twee grootste aanbieders van specialistische verpleegkundige zorg en ambulante infuuspompen zijn die een landelijke dekking hebben en dat zij daarom vrezen dat de voorgenomen concentratie een grote impact (opwaartse prijsspiraal) zal hebben.

Beoordeling door de ACM en conclusie

118. Disciplineren van een leverancier is niet alleen afkomstig van concurrenten, maar kan ook uitgaan van afnemers. Zelfs ondernemingen met zeer grote marktaandeelen zullen na een fusie wellicht niet in staat zijn om zich onafhankelijk op te stellen ten opzichte van haar afnemers, als deze over afnemersmacht beschikken. Met deze compenserende afnemersmacht wordt de sterke onderhandelingspositie van de afnemer in commerciële onderhandelingen bedoeld die hij te danken heeft aan zijn omvang, zijn commerciële betekenis en zijn vermogen om over te schakelen op andere leveranciers.⁴²
119. Zoals in randnummer 92 is besproken verkrijgen Partijen als gevolg van de voorgenomen concentratie een zeer hoog gezamenlijk marktaandeel en blijft alleen Linde Homecare over als concurrent van enig formaat (al is Linde Homecare vele malen kleiner dan Partijen). De overige spelers (zoals APPO en Expert Care) zijn klein tot zeer klein. Uit het marktonderzoek (zie randnummers 89 en 112) blijkt verder dat het niet eenvoudig is om actief

⁴² Richtsnoeren voor de beoordeling van horizontale fusies op grond van de Verordening van de Raad inzake de controle op concentraties van ondernemingen, randnummer 64.

te worden of om uit te breiden op de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen. Deze combinatie van factoren (zeer groot marktaandeel van Partijen in combinatie met toetredings- en uitbreidingsdrempels) beperken de mogelijkheden van afnemers om over te schakelen op andere leveranciers. Uit de reacties van de zorgverzekeraars blijkt dat zij dan ook vrezend na de voorgenomen concentratie niet meer om Partijen heen te kunnen omdat er onvoldoende reële alternatieven overblijven.

120. Het voorbeeld van Partijen ...("[VERTROUWELIJK"])... illustreert de (on)mogelijkheden van zorgverzekeraars om via selectieve contractering kleine spelers in te zetten om een grote aanbieder te disciplineren. VGZ heeft het geprobeerd, maar zoals Partijen zelf ook aangeven, waren de gecontracteerde aanbieders (CPF en Apotheekzorg) niet in staat om zelfstandig het contract te vervullen en hebben ze daarom Mediq als onderaannemer ingeschakeld om aan de verplichtingen uit het contract te voldoen. ...("[VERTROUWELIJK"])... Mediq ...("[VERTROUWELIJK"])..., was zij nog steeds onmisbaar om aan de vraag te voldoen. ...("[VERTROUWELIJK"])... Met het grote gezamenlijke marktaandeel van Partijen als gevolg van de concentratie en daarmee ook de afname in reële uitwijkmogelijkheden voor de zorgverzekeraars zal de mogelijkheid om door middel van selectief contracteren Partijen te disciplineren alleen maar verder afnemen.
121. De ACM komt dan ook tot de voorlopige conclusie dat zorgverzekeraars niet over voldoende compenserende afnemersmacht beschikken om Partijen na de voorgenomen concentratie op de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen te kunnen disciplineren.
122. Wat betreft de rol die ziekenhuizen spelen op de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen is van belang dat ziekenhuizen voor een deel inkoper zijn (namelijk voor het deel dat gefinancierd wordt uit het ziekenhuisbudget) en voor een deel verwijzer (namelijk voor het deel van de zorg dat direct gefinancierd wordt uit de Zorgverzekeringswet en dat doorgaans wordt uitgevoerd door thuiszorgorganisaties die daarbij gebruik kunnen maken van ambulante infuuspompen van leveranciers van ambulante infuuspompen, zoals Partijen). Voor het laatstgenoemde deel van de zorg zijn ziekenhuizen geen afnemers en beschikken zij dus (logischerwijs) ook niet over afnemersmacht. Zij zullen voor de levering van ambulante infuuspompen immers de keus van de zorgverzekeraars moeten volgen.
123. Ziekenhuizen zijn wel afnemers van leveranciers van ambulante infuuspompen als het gaat om zorg die valt onder het ziekenhuisbudget, tenminste voor zover ziekenhuizen er niet voor kiezen om zelf de ambulante infuuspompen te verstrekken (zie randnummer 45). De aantallen ambulante infuuspompen die per contract met een ziekenhuis worden afgenomen zijn veel lager dan de contracten per zorgverzekeraar. Gelet op de geringe omvang van een enkel contract van een ziekenhuis, kan geen sprake zijn van een dermate sterke onderhandelingspositie van een ziekenhuis in commerciële onderhandelingen dat sprake is van compenserende afnemersmacht. Dat ziekenhuizen er voor kunnen kiezen om ofwel zelf ambulante infuuspompen aan te schaffen, die ze in kunnen zetten in de thuissituatie of een contract te sluiten met één van de andere aanbieders die actief zijn op deze markt, doet hier niets aan af (zie hoofdstuk 6.1.3 en 6.3.3). De eventuele disciplinerende (niet zijnde compenserende afnemersmacht) die hier van uit gaat, kan in een eventuele vergunningsfase verder onderzocht worden.
124. De ACM komt dan ook tot de voorlopige conclusie dat ziekenhuizen na de voorgenomen concentratie niet over voldoende compenserende afnemersmacht beschikken om

de sterke positie van Partijen op de markt voor de levering van ambulante infuuspompen te kunnen relativeren.

125. De ACM concludeert daarmee vooralsnog dat afnemers (zorgverzekeraars en ziekenhuizen) na de voorgenomen concentratie niet over voldoende compenserende afnemersmacht beschikken om de sterke positie van Partijen te kunnen relativeren.

6.3.6 Conclusie gevolgen van de concentratie

126. De ACM concludeert dat het aannemelijk is dat Partijen een erg hoog gezamenlijk marktaandeel hebben op de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen en toebehoren. De ACM acht het vooralsnog niet aannemelijk dat deze zeer sterke positie van Partijen na de voorgenomen concentratie gerelativeerd kan worden door toetreding van nieuwe spelers of uitbreiding door bestaande spelers, aangezien de drempels daarvoor substantieel zijn. Zorgverzekeraars hebben nauwelijks een mogelijkheid om Partijen na de voorgenomen concentratie te disciplineren. De ACM acht daarom het risico aanwezig dat Partijen na de voorgenomen concentratie in staat zullen zijn de prijzen op te drijven, de kwaliteit van de dienstverlening te verslechteren en/of minder te investeren in innovatie. Gelet op dit alles, stelt de ACM vast dat door de voorgenomen concentratie significante belemmeringen op de markt van het leveren van ambulante infuuspompen en toebehoren kunnen optreden.

7 Leveren van medische voeding

127. In dit hoofdstuk beoordeelt de ACM de voorgenomen concentratie op het gebied van het leveren van medische voeding aan patiënten thuis. Hiertoe beschrijft de ACM eerst de relevante markten waarop Partijen actief zijn. Paragraaf 7.1 bevat een beschrijving van de relevante productmarkten en paragraaf 7.2 van de relevante geografische markt. Daarna licht de ACM de gevolgen van de voorgenomen concentratie in paragraaf 7.3 toe.

7.1 Relevante productmarkten

7.1.1 Inleiding

128. Medische voeding wordt toegediend wanneer patiënten anders de benodigde voedingsstoffen niet binnenkrijgen. Dit komt bijvoorbeeld doordat ze na een operatie extra voedingsstoffen nodig hebben, kauw- of slikproblemen hebben of doordat hun maag/darmstelsel niet goed functioneert.
130. Medische voeding wordt voorgeschreven door huisartsen en medisch specialisten, met betrokkenheid van een diëtist of apotheker. Medische voeding kan worden onderscheiden in drinkvoeding, enterale voeding (sondevoeding) en Totale Parenterale Voeding (hierna: TPV).

Medische drinkvoeding

131. Drinkvoeding wordt oraal geconsumeerd. Hier zijn geen hulpmiddelen bij nodig. Als een patiënt weet welke drinkvoeding hij of zij nodig heeft (in overleg met huisarts/medisch specialist en diëtist), kan hij of zij dat aanschaffen en nuttigen. Drinkvoeding is te verkrijgen in verschillende smaken en is meestal een aanvulling op de overige voeding die een patiënt nuttigt.

Enterale voeding

132. Enterale voeding wordt rechtstreeks in het maag/darmkanaal gebracht, meestal via een neussonde (maar soms ook via de buikwand). Deze voeding is bedoeld voor mensen die voeding niet oraal kunnen consumeren, bijvoorbeeld door slik- of kauwproblemen of door aandoeningen van de slokdarm. Hier is altijd een voedingspomp⁴³ en toebehoren bij nodig, alsmede instructie en service (voor de pomp). Verder moet een gekwalificeerde verpleegkundige de sonde aanbrengen en de voeding opstarten. Voor enterale voeding is de smaak niet relevant. Enterale voeding bevat een volledig pakket aan voedingsstoffen (omdat de patiënt geen andere voeding binnenkrijgt).

Totale Parenterale Voeding

133. TPV wordt via de bloedbaan (intraveneus) toegediend. Deze voeding is bedoeld voor mensen voor wie het maag/darmkanaal niet werkt. TPV moet met een infuuspomp worden toegediend. Bij het aanbrengen van het infuus en het opstarten van de voeding is verpleegkundige hulp nodig. TPV vergt de betrokkenheid van een apotheker. Smaak is bij TPV niet relevant. TPV omvat een volledig pakket voedingsstoffen.

Activiteiten van partijen op het gebied van medische voeding

134. Partijen leveren zowel medische drinkvoeding als enterale voeding aan patiënten thuis.⁴⁴ De activiteiten van Partijen overlappen niet op het gebied van het leveren van TPV, omdat Eurocept geen TPV levert.
135. Hieronder gaat de ACM in op de vraag of het leveren van medische drinkvoeding, het leveren van enterale voeding en het leveren van TPV aan patiënten thuis tot één productmarkt behoren of dat daar aparte productmarkten in zijn te onderscheiden. Ook gaat de ACM in op de vraag tot welke markt de voor enterale voeding benodigde voedingspompen met toebehoren behoren. Eerst wordt het standpunt van Partijen daarover kort weergegeven. Vervolgens worden de resultaten uit het marktonderzoek besproken. Daarna volgen de beoordeling en de conclusie van de ACM.

7.1.2 Standpunt van partijen

136. Partijen stellen dat het leveren van drinkvoeding en van enterale voeding, inclusief voedingspomp en toebehoren, tot één productmarkt voor het leveren van medische voeding voor patiënten thuis behoren. Partijen onderbouwen dit door aan te geven dat de producenten gelijk zijn,⁴⁵ de voorschrijvers gelijk zijn, de leveranciers gelijk zijn⁴⁶ en de spelers *downstream* (de zorgverzekeraars) gelijk zijn. Bovendien ziet het gebruik op hetzelfde doel, het toedienen van de benodigde voedingsstoffen bij een patiënt, aldus Partijen.
137. Partijen geven ook aan dat er verschillen zijn tussen medische drinkvoeding en enterale voeding, bijvoorbeeld in de wijze van toediening, en dat zorgverzekeraars medische drinkvoeding en enterale voeding vaak apart contracteren.

⁴³ Een voedingspomp is een andere pomp dan een ambulante infuuspomp. Een voedingspomp is alleen voor 1) voeding die 2) enteraal (dus via het maag/darmkanaal) wordt toegediend. Een ambulante infuuspomp is voor 1) medicatie en TPV, die 2) intraveneus (dus via de bloedbaan) wordt toegediend.

⁴⁴ Mediq levert als logistieke partij ook medische voeding aan ziekenhuizen en zorginstellingen die de medische voeding voor hun patiënten aanwenden. Eurocept levert geen medische voeding aan ziekenhuizen en zorginstellingen.

⁴⁵ Nutricia, Fresenius, Nestlé en Abbott.

⁴⁶ De grootste leveranciers zijn: Sorgente, Mediq, Eurocept en MediReva.

138. Hoewel Partijen wel uitgaan van één markt voor medische drinkvoeding en enterale voeding, maakt het volgens Partijen voor de beoordeling van de voorgenomen concentratie niet uit of het één markt of twee aparte markten zijn omdat de dynamiek voor beide segmenten wordt bepaald door dezelfde ondernemingen *upstream* (de producenten) en *downstream* (de zorgverzekeraars).
139. Volgens Partijen behoort TPV niet tot de markt van medische voeding. Partijen zijn van mening dat TPV ook niet tot de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen behoort en evenmin tot de markt voor het leveren van medicatie. Wellicht is er een markt voor het leveren van bereide en onbereide TPV, maar omdat Eurocept geen TPV levert, hoeft de relevante productmarkt voor de beoordeling van deze concentratie niet te worden afgebakend, aldus Partijen.

7.1.3 Marktonderzoek

140. Van de door ACM bevroegde leveranciers⁴⁷ leveren Sorgente en MediReva medische drinkvoeding en enterale voeding. ApotheekZorg levert medische drinkvoeding en TPV. OneMed levert alleen medische drinkvoeding en APPO levert alleen TPV.
141. Volgens Sorgente is de keten bij TPV heel anders dan bij drinkvoeding en enterale voeding. Bij TPV zijn ziekenhuizen, artsen, verpleegkundigen en apothekers veel meer betrokken, terwijl bij drinkvoeding en enterale voeding de focus meer ligt op diëtisten, aldus Sorgente. ApotheekZorg geeft aan dat medische drinkvoeding wordt afgenomen door patiënten thuis die niet noodzakelijkerwijs onder behandeling van een specialist staan, terwijl TPV wordt afgenomen door ziekenhuizen die deze patiënten in de zorg hebben.
142. De bevroegde leveranciers die actief zijn op gebied van enterale voeding (Sorgente en MediReva) leveren ook de voedingspomp en toebehoren aan patiënten thuis. Zij verlenen eveneens de service die voor de voedingspompen nodig is, zoals onderhoud, reiniging, een ophaaldienst en een 24/7 achterwacht. De bevroegde leveranciers van TPV (ApotheekZorg en APPO) leveren ook ambulante infuuspompen.
143. De meeste bevroegde zorgverzekeraars⁴⁸ geven aan dat zij twee verschillende contracten hanteren, namelijk voor medische drinkvoeding enerzijds en voor enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren) anderzijds. Eén zorgverzekeraar (Menzis) geeft aan een contract te hanteren voor medische dieetvoeding (drinkvoeding en enterale voeding) en een separaat contract voor voedingspompen (zijnde medische hulpmiddelen). Voor TPV sluiten de zorgverzekeraars geen contracten meer, omdat TPV is overgeheveld naar het ziekenhuisbudget.

7.1.4 Beoordeling door de ACM

144. De ACM heeft nog niet eerder in een besluit een productmarkt voor het leveren van medische voeding voor patiënten thuis afgebakend. In dit verband is van belang om te bepalen of medische drinkvoeding, enterale voeding en TPV tot één productmarkt behoren of dat hierin aparte markten zijn te onderscheiden. Ook is van belang om te bepalen of de voor enterale voeding gebruikte voedingspompen en toebehoren tot een markt voor het leveren van medische voeding of enterale voeding behoort.⁴⁹

⁴⁷ Voor medische voeding zijn dit: Sorgente, MediReva, OneMed, APPO en ApotheekZorg.

⁴⁸ DSW, Zilveren Kruis, VGZ, CZ en Menzis.

⁴⁹ In randnummer 49 heeft de ACM reeds geoordeeld dat TPV niet tot de markt van ambulante infuuspompen behoort.

145. De ACM constateert dat de drie soorten medische voeding van elkaar verschillen in wijzen van toediening en aard van de aandoening van de patiënt. Medische drinkvoeding wordt oraal geconsumeerd door patiënten die nog kunnen slikken en bij wie het maag/darmstelsel functioneert. Zij behoeven om andere reden bijvoeding, bijvoorbeeld na een operatie ter bevordering van het herstel. Enterale voeding wordt via een sonde rechtstreeks naar de maag of de darmen gebracht van patiënten die niet kunnen slikken of kauwen of die een aandoening aan de slokdarm hebben. Deze patiënten *kunnen* dus vaak geen (of maar heel beperkt) orale voeding tot zich nemen. Bij de toediening is een voedingspomp met toebehoren nodig. TPV wordt toegediend aan patiënten van wie het maag/darmkanaal niet functioneert. TPV wordt via de bloedbaan (een ader) met een infuus toegediend. Hiervoor is een infuuspomp met toebehoren nodig. Deze patiënten *kunnen* geen medische drinkvoeding of enterale voeding nuttigen. Welk type voeding een patiënt krijgt toegediend, hangt dus in belangrijke mate af van welke aandoening een patiënt heeft. De ACM acht het door de hiervoor genoemde verschillen niet aannemelijk dat een patiënt zonder meer tussen de soorten medische voeding kan switchen. Wel kan het volgens de ACM zijn dat, afhankelijk van de aandoening en het herstel dan wel terugval van de patiënt, de soorten medische voeding elkaar opvolgen.⁵⁰
146. Uit het marktonderzoek blijkt dat niet alle leveranciers die actief zijn op het gebied van drinkvoeding ook enterale of parenterale voeding leveren. De leveranciers van enterale voeding leveren alle ook medische drinkvoeding. Medische drinkvoeding wordt voorts geleverd door apotheken.⁵¹ Daar zitten ook grote apotheken bij die landelijk leveren, zoals BENU-Direct. TPV wordt vooral geleverd door de ziekenhuisapotheken en de bereidingsapotheken.
147. De leveranciers die actief zijn op gebied van enterale voeding leveren altijd de voedingspomp en toebehoren mee, omdat de meeste zorgverzekeraars dit als voorwaarde stellen in hun contractering. Er zijn geen leveranciers die losse voedingspompen (dus zonder enterale voeding) aan patiënten thuis leveren. TPV en de daarvoor benodigde infuuspomp worden wel los geleverd.⁵² Veel leveranciers van TPV (de ziekenhuisapotheken en bereidingsapotheken) leveren geen infuuspompen. Onder meer hierom heeft de ACM in randnummer 48 geconcludeerd dat TPV niet tot de markt van ambulante infuuspompen behoort.
148. De ACM constateert dat de meeste bevroegde zorgverzekeraars aparte overeenkomsten hebben voor: 1) drinkvoeding en 2) enterale voeding, inclusief voedingspomp en toebehoren. Dit wordt ook onderschreven door de bevroegde leveranciers. TPV wordt niet meer door de zorgverzekeraars gecontracteerd omdat dit naar het ziekenhuisbudget is overgeheveld.
149. Partijen stellen dat medische drinkvoeding en enterale voeding *downstream* dezelfde zorgverzekeraars kennen. Hoewel dat juist is, acht de ACM dit niet relevant. Dat de

⁵⁰ Sorgente geeft aan dat 20% van de patiënten wel eens switcht tussen medische drinkvoeding en enterale voeding. Sorgente heeft dit niet verder toegelicht. De ACM leest dit voorals nog als een volgtijdige switch, wanneer de gezondheidstestand van de patiënt dit toelaat of vereist. Sorgente geeft verder aan dat nooit naar parenterale voeding wordt geswitcht.

⁵¹ Het marktaandeel van apotheken op het gebied van medische drinkvoeding is naar schatting tussen [10-20%] en [20-30%].

⁵² Anders dan een voedingspomp, die alleen geschikt is om enterale voeding toe te dienen, is een infuuspomp zowel geschikt om TPV als medicatie toe te dienen.

zorgverzekeraars voor elk zorgproduct of zorgdienst dezelfde zijn, is immers niet verwonderlijk aangezien zorgverzekeraars wettelijk verplicht zijn een breed pakket aan zorg in te kopen dat het hele zorgpalet dekt. Dit beschouwt de ACM daarom niet als een factor die mede bepaalt of producten of diensten tot dezelfde markt behoren.

150. Partijen stellen terecht dat medische drinkvoeding en enterale voeding dezelfde grote producenten kennen: Fresenius, Nutricia, Nestlé en Abbott. Van deze producenten produceert alleen Fresenius ook TPV. Andere producenten van TPV zijn Baxter en B.Braun.
151. Het voorgaande overwegende, ziet de ACM voldoende redenen om voorlopig aan te nemen dat sprake is van twee aparte markten, namelijk een markt voor het leveren van medische drinkvoeding en een markt voor het leveren van enterale voeding. Dat medische voeding en enterale voeding dezelfde producenten kennen, weegt hier onvoldoende tegenop. Omdat enterale voeding altijd met voedingspomp en toebehoren wordt geleverd (en dus ook door dezelfde leveranciers) acht de ACM het aannemelijk dat de voedingspomp en toebehoren tot de markt voor het leveren van enterale voeding behoort.
152. TPV behoort volgens de ACM niet tot dezelfde markt waartoe medische drinkvoeding dan wel enterale voeding behoren. TPV kent andere leveranciers en producenten, het wordt op een andere wijze toegediend (intraveneus), het hulpmiddel waar het mee wordt toegediend is anders, er moet altijd een apotheker bij betrokken zijn en het valt in het ziekenhuisbudget. Aangezien de activiteiten van Partijen niet overlappen op het gebied van TPV, laat de ACM de activiteiten van Partijen ten aanzien van het leveren van TPV verder buiten beschouwing.

7.1.5 Conclusie relevante productmarkten

153. De ACM komt tot de voorlopige conclusie dat als relevante productmarkt de markt voor het leveren van medische drinkvoeding aan patiënten in de thuissituatie kan worden afgebakend. Daarnaast kan als relevante productmarkt de markt voor het leveren van enterale voeding, inclusief voedingspomp en toebehoren, aan patiënten in de thuissituatie worden afgebakend.

7.2 Relevante geografische markten

7.2.1 Standpunt van partijen

154. Volgens Partijen dient de geografische markt voor het leveren van medische voeding voor patiënten in de thuissituatie nationaal te worden afgebakend. Zorgverzekeraars kopen medische voeding landelijk in en zij eisen dat aanbieders door het hele land kunnen bezorgen, aldus Partijen.

7.2.2 Marktonderzoek

155. De door de ACM bevraagde leveranciers geven alle aan in heel Nederland te leveren. Wel wordt gesignaleerd dat apotheken medische drinkvoeding soms ook lokaal leveren. Dit wordt door de leveranciers gezien als een uitzondering op de eis van de meeste zorgverzekeraars dat in heel Nederland moet kunnen worden geleverd.

156. Vrijwel alle bevroegde zorgverzekeraars hanteren als uitgangspunt dat leveranciers in heel Nederland moeten kunnen leveren. Dit geldt voor zowel voor medische drinkvoeding als voor enterale voeding. Eén zorgverzekeraar (DSW) stelt deze eis niet.⁵³

7.2.3 Beoordeling door de ACM en conclusie

157. De ACM is voorsnog van oordeel dat de markt voor het leveren van medische drinkvoeding en de markt voor het leveren van enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren) voor patiënten thuis nationaal moeten worden afgebakend. Leveranciers leveren in de regel in heel Nederland (met uitzondering van een klein deel van de leveranciers) en de meeste zorgverzekeraars eisen dat leveranciers in heel Nederland kunnen leveren.
158. Er zijn geen aanwijzingen dat de geografische markt groter dan Nederland zou zijn. Er zijn op de markten voor het leveren van medische drinkvoeding en van enterale voeding aan patiënten thuis geen buitenlandse leveranciers actief in Nederland en evenmin zijn Partijen en de andere leveranciers buiten Nederland actief. Ook hier geldt dat door de verschillen in zorgstelsels en verzekeringsstelsels tussen landen en de noodzaak voor technische ondersteuning op nationaal niveau het voor de hand ligt dat de geografische markt niet ruimer moet worden gezien dan nationaal.
159. De ACM gaat derhalve bij de beoordeling in deze zaak voorsnog uit van een nationale markt voor het leveren van medische drinkvoeding en voor het leveren van enterale voeding.

7.3 Gevolgen van de concentratie

7.3.1 Inleiding

160. Deze paragraaf bevat de beoordeling van de ACM van de gevolgen van de voorgenomen concentratie voor zowel de markt voor het leveren van drinkvoeding als de markt voor het leveren van enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren). In paragraaf 7.3.2 gaat de ACM eerst in op de schadetheorie die aan de basis staat van het onderzoek op deze markten. In paragraaf 7.3.3 bespreekt de ACM de uitkomsten van haar onderzoek ten aanzien van de positie van Partijen en die van de concurrenten. Vervolgens geeft de ACM de resultaten van haar onderzoek weer ten aanzien van een aantal factoren die de mogelijk mededingingsbeperkende effecten van de voorgenomen concentratie kunnen relativeren of versterken. Dit zijn de mogelijkheden voor toetreding en uitbreiding (paragraaf 7.3.4) en de mogelijkheid van zorgverzekeraars om te compenseren voor eventuele mededingingsbeperkende effecten van de voorgenomen concentratie en zo Partijen te kunnen disciplineren (paragraaf 7.3.5).

7.3.2 Schadetheorie

161. De ACM heeft in het uitgevoerde marktonderzoek getoetst of op de markt voor het leveren van medische drinkvoeding en op de markt voor het leveren van enterale voeding Partijen de mogelijkheid zouden kunnen krijgen om winstgevend de prijzen te verhogen, de productie en/of de kwaliteit van de dienstverlening te verlagen, keuzemogelijkheden te verkleinen, innovatie af te remmen of op andere wijze de concurrentie te belemmeren, doordat als gevolg van de voorgenomen concentratie belangrijke concurrentiedruk wegvalt.

⁵³ DSW geeft niet aan waarom zij deze eis niet stelt.

162. Zorgverzekeraars moeten, gegeven hun zorgplicht om voldoende zorg voor hun verzekerden in te kopen, contracten sluiten met leveranciers van drinkvoeding en/of enterale voeding die voldoende aanbod kunnen garanderen voor hun verzekerden. Indien de zorgverzekeraars, na de voorgenomen concentratie, bij het afsluiten van inkoopcontracten met Partijen voor het leveren van drinkvoeding en/of enterale voeding niet (of zeer beperkt) zouden kunnen uitwijken naar reële alternatieven, zouden Partijen hun prijzen winstgevend kunnen verhogen en/of hun gedrag anderszins kunnen aanpassen met één of meer van de bovengenoemde schadelijke effecten tot gevolg. Vervolgens is de mogelijkheid voor Partijen om daadwerkelijk over te gaan op het verhogen van de prijzen (of gedragsverandering anderszins) afhankelijk van de mogelijkheden voor nieuwe leveranciers om tot de markt toe te kunnen treden en de mate waarin sprake is van compenserende afnemersmacht.
163. Naast een unilateraal effect zou er op de markt voor enterale voeding als gevolg van de voorgenomen concentratie ook sprake kunnen zijn van gecoördineerde effecten. Er blijven namelijk twee grote (enigszins vergelijkbare) spelers over op deze markt, waarmee de kans zou kunnen worden vergroot dat zij hun gedrag kunnen coördineren en bijvoorbeeld de prijzen als gevolg daarvan kunnen verhogen (ook zonder daartoe een overeenkomst te sluiten of tot onderling afgestemde feitelijke gedragingen te komen in de zin van het kartelverbod van artikel 6 van de Mededingingswet).

7.3.3 Positie van partijen en concurrenten

Standpunt van Partijen

164. Partijen geven in hun melding aan dat hun positie op de markten voor het leveren van medische drinkvoeding en enterale voeding niet dusdanig sterk is dat hierdoor significante belemmeringen van de mededinging ontstaan.
165. Partijen schatten in⁵⁴ dat hun gezamenlijke marktaandelen voor het leveren van drinkvoeding (op basis van omzet) in 2019 circa [20-30]% is en in 2020 circa [20-30]%.⁵⁵ Voor het leveren van enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren) schatten zij in dat hun gezamenlijke marktaandeel (op basis van omzet) in 2019 circa [50-60]% is en in 2020 circa [40-50]%.⁵⁶
166. Verder schatten Partijen in dat Sorgente op de markt voor het leveren van drinkvoeding groter is dan Partijen gezamenlijk, met een marktaandeel van 50-60%, en MediReva aanzienlijk kleiner, met een marktaandeel van 5-10%. Op de markt voor het leveren van enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren) schatten Partijen in dat Sorgente iets kleiner is dan

⁵⁴ Voor de inschattingen van de marktaandelen hebben Partijen gebruik gemaakt van data van Nutricia, data van Fresenius en de GIP database, met welke data zij intern verder hebben gerekend.

⁵⁵ Partijen schatten in dat Mediq voor het leveren van medische drinkvoeding (op basis van omzet) in 2019 en 2020 een marktaandeel had van circa [10-20]% respectievelijk circa [10-20]% en Eurocept in beide jaren circa [10-20]%. Op basis van volume zijn de gezamenlijke marktaandelen in de jaren 2019 en 2020 circa [20-30]% (Mediq circa [10-20]% en Eurocept circa [10-20]%) respectievelijk circa [10-20]% (Mediq [0-10]% en Eurocept circa [20-30]%).

⁵⁶ Voor het leveren van enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren) schatten Partijen het marktaandeel van Mediq in 2019 en 2020 (op basis van omzet) op circa [40-50]% respectievelijk circa [30-40]% en van Eurocept in beide jaren op circa [10-20]%. Op basis van volume zijn de gezamenlijke marktaandelen in de jaren 2019 en 2020 circa [40-50]% (Mediq circa [30-40]% en Eurocept circa [10-20]%) respectievelijk circa [40-50]% (Mediq circa [30-40]% en Eurocept circa [10-20]%).

Partijen gezamenlijk, met een marktaandeel van [40-50]%. Ook op deze markt is MediReva volgens Partijen aanzienlijk kleiner, met een geschat marktaandeel van 5-15%.

167. In antwoord⁵⁷ op aanvullende vragen van de ACM hebben Partijen een inschatting gegeven van hun gezamenlijke marktaandeel op het gebied van het leveren van voedingspompen. Deze is in lijn met de in de melding geschatte positie van Partijen op de markt voor het leveren van enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren). Voor 2019 en 2020 schatten zij het marktaandeel (op basis van omzet) voor Mediq op circa [30-40]% respectievelijk circa [30-40]%, voor Eurocept op circa [0-10]% (beide jaren) en hun gezamenlijke marktaandeel op circa [40-50]% respectievelijk circa [40-50]%. Volgens Partijen is Sorgente op het gebied van het leveren van voedingspompen iets kleiner, met een marktaandeel van [40-50]%, en is MediReva aanzienlijk kleiner, met een marktaandeel van 5-15%.⁵⁸
168. Partijen geven voorts aan dat Sorgente een sterke speler is van wie voldoende concurrentiekracht uitgaat en van wie de uitgangspositie nog verder wordt versterkt door het feit dat Sorgente een dochteronderneming is van Nutricia, een grote producent van medische voeding.

Marktonderzoek

169. De informatie die de bevroegde zorgverzekeraars aan de ACM hebben aangeleverd, komt in grote lijnen overeen met de inschatting van Partijen. Op de markt voor het leveren van drinkvoeding is Sorgente de grootste speler, gevolgd door de combinatie Mediq/Eurocept en op afstand MediReva, OneMed en de apotheken. Op de markt voor het leveren van enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren) zijn de combinatie Mediq/Eurocept en Sorgente vergelijkbaar in grootte, waarbij Sorgente mogelijk net iets kleiner is, en volgt MediReva op afstand.⁵⁹
170. Over het feit dat Sorgente een dochteronderneming is van Nutricia geeft MediReva aan dat zij de indruk heeft dat er een strikte scheiding tussen Sorgente en Nutricia is. Zij heeft door de verticale relatie tussen Sorgente en Nutricia geen nadelige gevolgen voor haar concurrentiepositie ondervonden. OneMed geeft (in het algemeen) aan dat een leverancier van medische voeding die behoort tot een concern waartoe ook een fabrikant van medische drinkvoeding behoort, voordeel zou kunnen hebben op het gebied van eigen inkooprijzen en inkooprijzen van andere leveranciers van deze fabrikant.
171. Verder signaleert Menzis dat Mediq en Eurocept een zeer breed productportfolio bieden. Zij wijst erop dat Partijen na de voorgenomen concentratie prijsdruk op één of twee producten kan inzetten om concurrerende partijen die een minder breed assortiment hebben, uit de markt te werken. De combinatie Mediq/Eurocept zou bijvoorbeeld met hele scherpe tarieven van één partij in diervoeding marktaandeel kunnen afsnoepen, omdat die partij geen andere zorgsoorten levert waarmee die partij een tariefdaling kan compenseren. Dit acht Menzis realistisch.

⁵⁷ D.d. 5 maart 2021.

⁵⁸ Partijen noemen OneMed ook als concurrent. Uit marktonderzoek blijkt echter dat OneMed alleen medische drinkvoeding levert en geen enterale voeding.

⁵⁹ Uit een eerste, tentatieve analyse van Vektisdeclaratiedata waar de ACM over beschikt, komt evenmin een ander beeld naar voren.

172. Ook Sorgente signaleert dat doordat Mediq en Eurocept een breed productportfolio hebben, zij meer mogelijkheden hebben voor het declareren van handelingen en zij daardoor flexibeler kunnen zijn in prijsstelling. Wanneer na de voorgenomen concentratie Partijen lagere prijzen gaan hanteren, kan Sorgente de lagere inkomsten op medische voeding – anders dan Partijen – niet met andere inkomsten compenseren. Ook kunnen Partijen producten uit hun portfolio gecombineerd aan zorgverzekeraars aanbieden, hetgeen in hun voordeel werkt.

Beoordeling door de ACM en conclusie (medische drinkvoeding)

173. Op de markt voor het leveren van medische drinkvoeding acht de ACM het op grond van de door Partijen aangeleverde schattingen en de uitkomsten van het marktonderzoek aannemelijk dat Partijen na de voorgenomen concentratie een gezamenlijk marktaandeel hebben van 20-30%. Gelet op deze positie van Partijen, tezamen genomen met het feit dat Sorgente op die markt naar verwachting de grootste speler blijft en er daarnaast nog een aantal (kleinere) alternatieven overblijven (MediReva, OneMed en de apotheken), acht de ACM het aannemelijk dat door de voorgenomen concentratie geen significante belemmeringen van de mededinging op de markt voor het leveren van medische drinkvoeding zullen ontstaan.

Beoordeling door de ACM en conclusie (enterale voeding)

174. Op de markt voor het leveren van enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren) acht de ACM het op grond van de door Partijen aangeleverde schattingen en de uitkomsten van het marktonderzoek aannemelijk dat Partijen na de voorgenomen concentratie een sterke positie zullen hebben, met een gezamenlijk marktaandeel van 40-55%. Na de voorgenomen concentratie is Sorgente de naaste concurrent van de combinatie Mediq/Eurocept met een vergelijkbaar of mogelijk iets kleiner marktaandeel. De enige andere speler op deze markt is MediReva met een veel kleiner marktaandeel dan Partijen en Sorgente.
175. De ACM heeft geen aanwijzingen gevonden dat Sorgente door de verticale relatie tussen Sorgente en Nutricia een merkbaar concurrentievoordeel heeft. De ACM ziet bevestiging hiervan in de opmerking van MediReva dat zij de indruk heeft dat er een strikte scheiding bestaat tussen Sorgente en Nutricia en dat de verticale relatie geen nadelige gevolgen voor de concurrentiepositie van MediReva heeft gehad. Ook ziet de ACM dat VGZ in het verleden Sorgente niet, en Mediq wel, heeft gecontracteerd voor het leveren van enterale voeding. Mediq was kennelijk in staat om een beter bod te doen dan Sorgente, ondanks haar relatie met Nutricia.
176. De ACM acht het aannemelijk dat het brede portfolio van Partijen hen een concurrentievoordeel oplevert doordat ze producten gecombineerd kunnen aanbieden en doordat ze meer mogelijkheden hebben om minder inkomsten uit het ene product te kunnen compenseren met inkomsten uit een ander product. Geen van de andere leveranciers heeft een vergelijkbaar breed portfolio als Partijen. Omdat het productportfolio van Partijen momenteel niet geheel overlapt, leidt de voorgenomen concentratie ertoe dat Partijen dan een nog breder portfolio hebben en daarmee nog meer mogelijkheden.
177. Na de voorgenomen concentratie zullen Partijen en Sorgente elkaar wat betreft hun marktaandeel dicht benaderen. Omdat de markt na de voorgenomen concentratie twee vergelijkbaar grote spelers kent, acht de ACM een risico op gecoördineerde effecten aanwezig. Door deze marktstructuur acht de ACM voorsnog de kans aanwezig dat Sorgente en Partijen na de voorgenomen concentratie in staat zijn hun prijzen en/of kwaliteit te coördineren zonder dat dit een verboden gedraging in de zin van artikel 6 Mw oplevert. Daarbij weegt de ACM ook mee dat Menzis heeft aangegeven dat het na de voorgenomen concentratie mogelijk is dat de

twee resterende sterke spelers (Sorgente en de combinatie Mediq/Eurocept) anders naar de markt gaan kijken, wetende dat zij onmisbaar zijn met het oog op de zorgplicht van verzekeraars.

178. In de navolgende randnummers wordt ingegaan op factoren die de positie van Partijen mogelijk kunnen relativeren of kunnen versterken. Dit betreft de toetredings- en uitbreidingsmogelijkheden en de compenserende macht van de zorgverzekeraars.

7.3.4 Toetredings- en uitbreidingsmogelijkheden

Standpunt van partijen

179. Volgens Partijen is het relatief eenvoudig om toe te treden tot de markt voor het leveren van medische voeding. Daarbij gaan Partijen uit van één markt voor medische voeding (drinkvoeding en enterale voeding gezamenlijk). Partijen stellen dat gerenommeerde partijen zoals BENU direct, Alliance, PluriDirect en Mosadex snel actief zouden kunnen worden op verschillende markten. Zij zijn in staat om afspraken met producenten te maken en hebben financiële slagkracht. Bovendien zijn ze bekend bij zorginkopers en hebben ze al een infrastructuur.

Marktonderzoek

180. De bevraagde leveranciers geven aan dat uitbreiding op en toetreding tot de markt voor het leveren van enterale voeding niet makkelijk zijn. Volgens deze leveranciers vergen toetreding en uitbreiding flink wat investeringen (voedingspompen met toebehoren en de service (onderhoud, reiniging, reparatie, 24/7 achterwacht), magazijn, koeling), een netwerk, specialistische kennis van een diëtist, een digitale infrastructuur, contracten met zorgverzekeraars en producenten, kwaliteitscertificaten e.d. Toetreders hebben volgens marktpartijen volume nodig om gunstige inkooprijzen te bedingen. Bovendien worden toetreders geconfronteerd met een aantal heel sterke leveranciers en lage marges, hetgeen het actief worden op deze markt afschrikt.
181. Sorgente geeft aan dat zij in het verleden wel met meer dan 10% is gegroeid, maar dat een geleidelijke groei beter te organiseren is dan wanneer een contract wordt gegund en op een bepaalde datum patiënten moeten worden overgenomen van concurrenten.
182. Volgens MediReva en OneMed is het gemakkelijker toe te treden tot de markt voor het leveren van enterale voeding als de onderneming al actief is op de markt van medische drinkvoeding (en vice versa), omdat er dan al (onder meer) een bestaand netwerk is. Sorgente stelt dat het makkelijker lijkt, maar dat uitbreiding van medische drinkvoeding naar ook enterale voeding veel bijkomende investeringen vergt, bijvoorbeeld in de voedingspompen, de service en de 24/7 achterwacht. Volgens Sorgente is het erg moeilijk om toe te treden. Sorgente illustreert dit door aan te geven dat enkele ondernemingen in de afgelopen jaren wel hebben geprobeerd om marktpositie te verkrijgen, maar dat het tot op heden geen onderneming echt is gelukt. APPO geeft aan dat medische drinkvoeding en enterale voeding heel andere vaardigheden en expertise vergen en dat het actief zijn op de ene markt het actief worden op de andere markt daarom niet makkelijker maakt.

Beoordeling door de ACM en conclusie

183. De ACM concludeert op basis van het marktonderzoek dat de toetredings- en uitbreidingsdrempels substantieel zijn. Er zijn aanzienlijke investeringen nodig in voedingspompen en toebehoren, magazijn, koeling, een netwerk, contracten met zorgverzekeraars en producenten, een digitale infrastructuur en kwaliteitscertificaten.

Daarnaast is er een servicedienst vereist voor onderhoud, reiniging, reparatie en ophalen van de voedingspompen en een 24/7 achterwacht voor vragen en ondersteuning van patiënten of thuiszorg. Hoewel het feit dat een leverancier actief is op het gebied van medische drinkvoeding het wellicht relatief makkelijker maakt om actief te worden op het gebied van enterale voeding, is het nog steeds niet eenvoudig, gelet op de bovengenoemde extra's die dit voor enterale voeding vergt. Daarbij komt dat de markt van enterale voeding wordt gekenmerkt door enkele heel sterke spelers. Dat er in de afgelopen jaren geen spelers zijn toegetreden tot de markt voor enterale voeding en dat bestaande kleine spelers nauwelijks zijn gegroeid, bevestigt naar het oordeel van de ACM de aanwezigheid van substantiële toetredingsdrempels.

184. De ACM concludeert daarom vooralsnog dat het niet aannemelijk is dat de sterke positie van Partijen op de markt voor het leveren van enterale voeding wordt gerelativeerd doordat bestaande spelers makkelijk kunnen uitbreiden of nieuwe spelers eenvoudig kunnen toetreden .

7.3.5 Compenserende afnemersmacht

Standpunt van partijen

185. Partijen stellen dat de zorgverzekeraars inkoopmacht hebben. Die gebruiken ze volgens Partijen door selectief te contracteren. Daardoor kunnen Partijen ook na de voorgenomen concentratie niet zeker zijn van contracten en zullen Partijen concurrerend moeten blijven. Ook kunnen zorgverzekeraars eventueel rechtstreeks bij producenten inkopen.

Marktonderzoek

186. Zorgverzekeraars stellen dat na de voorgenomen concentratie de markt voor het leveren van enterale voeding van drie sterke (Sorgente, Mediq en Eurocept) naar twee sterke spelers gaat en dat zij in verband met hun zorgplicht dan niet zonder deze spelers kunnen. Zilveren Kruis geeft daarbij aan dat na de voorgenomen concentratie nog maar één andere grote speler overblijft, namelijk Sorgente. VGZ heeft in het verleden wel alleen Mediq en MediReva gecontracteerd waardoor MediReva volgens VGZ licht kon groeien. Na de voorgenomen concentratie is er, aldus VGZ, geen goed alternatief om naar uit te wijken; hogere kosten en terugval in kwaliteit in zorg en dienstverlening kunnen het gevolg zijn. Ook Menzis en DSW signaleren het risico op hogere kosten. Zowel VGZ als DSW verwachten dat de onderhandelingen na de voorgenomen concentratie van Partijen moeizamer zullen zijn. VGZ verwacht bovendien dat door de voorgenomen concentratie de focus van inkoop van enterale voeding verschuift van goede en betaalbare zorg inkopen naar het in de lucht houden van kleine partijen/concurrentie. Wanneer Partijen na de voorgenomen concentratie niet worden gecontracteerd, acht CZ het onwenselijk dat Sorgente het deel van de combinatie Mediq/Eurocept opvangt omdat Sorgente al een grote speler is. CZ verwacht dat MediReva het deel van Partijen zal kunnen opvangen.

Beoordeling door de ACM en conclusie

187. Zorgverzekeraars kunnen selectief inkopen. Dat heeft VGZ in het verleden ook op de markt voor het leveren van enterale voeding gedaan. De ACM constateert dat dit ertoe heeft geleid dat bij VGZ de kleine speler (MediReva) licht groeide tot een inkooptaandeel bij VGZ van [20-30%], terwijl de grote speler (Mediq) veruit de grootste speler werd met een inkooptaandeel bij VGZ van [60-70%]. Naar het oordeel van de ACM heeft selectieve inkoop op de markt voor het leveren van enterale voeding er dus niet toe geleid dat drie gelijkwaardige spelers ontstonden die elkaar voldoende concurrentiedruk zouden kunnen bieden. Gelet op de verklaringen van de zorgverzekeraars verwacht de ACM niet dat zorgverzekeraars door middel van selectieve inkoop makkelijk om Partijen heen kunnen. Daarom acht de ACM aannemelijk

dat de zorgverzekeraars Partijen na de voorgenomen concentratie niet effectief kunnen disciplineren door (dreiging van) selectieve inkoop.

188. De ACM wijst erop dat uit het marktonderzoek naar voren komt dat zorgverzekeraars niet rechtstreeks bij de producenten (kunnen) inkopen. ApotheekZorg, MediReva, OneMed en Sorgente bevestigen allen dat zorgverzekeraars niet rechtstreeks bij producenten inkopen. Zij geven wel aan dat een zorgverzekeraar een voorkeursbeleid voor een producent kan hanteren. In dat verband wordt slechts één zorgverzekeraar genoemd, VGZ. De ACM acht het daarom niet aannemelijk dat de producenten voor zorgverzekeraars een alternatief voor leveranciers zoals Partijen zijn. Zorgverzekeraars kunnen voor de inkoop van enterale voeding dus niet uitwijken naar de producenten.

7.3.6 Conclusie gevolgen van de concentratie

189. Op de markt voor het leveren van medische drinkvoeding aan patiënten in de thuissituatie concludeert de ACM dat het niet aannemelijk is dat er na de voorgenomen concentratie significante belemmeringen van de mededinging ontstaan.
190. Ten aanzien van de markt voor het leveren van enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren) aan patiënten in de thuissituatie concludeert de ACM dat het aannemelijk is dat Partijen na de voorgenomen concentratie een sterke positie verkrijgen, met een gezamenlijk marktaandeel van 40-55%. De ACM acht het voorts aannemelijk dat het brede productportfolio van partijen na de voorgenomen concentratie de sterke positie van Partijen kan versterken. De ACM acht het vooralsnog niet aannemelijk dat deze sterke positie gerelativeerd kan worden door toetreding van nieuwe spelers of door uitbreiding door bestaande spelers, aangezien de drempels daarvoor substantieel zijn. Zorgverzekeraars lijken onvoldoende mogelijkheden te hebben om Partijen na de voorgenomen concentratie te disciplineren. De ACM acht daarom het risico aanwezig dat Partijen na de voorgenomen concentratie in staat zullen zijn de prijzen op te drijven, de kwaliteit van de dienstverlening of producten te verslechteren en/of minder te investeren in innovatie. Voorts acht de ACM het risico aanwezig dat Partijen en de vergelijkbaar grote speler, Sorgente, na de voorgenomen concentratie hun gedrag kunnen coördineren.
191. Gelet op dit alles, concludeert de ACM dat door de voorgenomen concentratie significante belemmeringen van de mededinging op de markt voor het leveren van enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren) aan patiënten thuis kunnen optreden.

8 Conclusie

192. Partijen hebben aan de ACM gemeld dat Mediq de zeggenschap probeert te verkrijgen over Eurocept en Excellent Clinics. De ACM concludeert dat de gemelde overname binnen de werkingssfeer valt van het in hoofdstuk 5 van de Mededingingswet geregeld concentratietoezicht.
193. De ACM heeft redenen om aan te nemen dat deze overname de daadwerkelijke mededinging op de Nederlandse markt of een deel daarvan op significante wijze zou kunnen belemmeren, met name als het resultaat van het in het leven roepen of het versterken van een economische machtspositie. Daarom stelt de ACM vast dat Partijen een vergunning nodig hebben voor het tot stand brengen van deze concentratie. De ACM wijst er op dat dit een

voorlopig standpunt is. Als Mediq, Eurocept en Excellent Clinics besluiten om een vergunning aan te vragen⁶⁰ zal de ACM aanvullend onderzoek uitvoeren. Mogelijk komt de ACM dan tot een ander oordeel.

Hoogachtend,

Autoriteit Consument en Markt,
namens deze,

w.g. dr. B. Broers MBA
Directeur Directie Zorg

Als u rechtstreeks belanghebbende bent, kunt u beroep instellen tegen dit besluit. Stuur uw gemotiveerde beroepschrift naar de rechtbank Rotterdam, sector bestuursrecht, Postbus 50951, 3007 BM Rotterdam. Dit moet u doen binnen zes weken na bekendmaking van dit besluit aan de bij de concentratie betrokken ondernemingen. Meer informatie over de beroepsprocedure vindt u op www.rechtspraak.nl.

⁶⁰ Op grond van artikel 41 van de Mededingingswet.