



Besluit

Verbod van concentratie Mediq Nederland B.V., Eurocept Homecare Holding B.V. en Excellent Clinics B.V.

Kenmerk ACM/UIT/572146

Zaaknummer ACM/21/052690

Inhoudsopgave

1	Samenvatting en leeswijzer	3
2	De procedure	4
3	Partijen	5
4	De gemelde operatie	5
5	Toepasselijkheid van het concentratietoezicht	5
6	Enterale voeding, voedingspompen en toebehoren	6
6.1	Relevante productmarkt	6
6.1.1	Standpunt van Partijen	7
6.1.2	Marktonderzoek	7
6.1.3	Beoordeling en conclusie	8
6.2	Relevante geografische markt	8
6.2.1	Standpunt van Partijen	8
6.2.2	Marktonderzoek	8
6.2.3	Beoordeling en conclusie	8
6.3	Gevolgen van de concentratie	9
6.3.1	Schadetheorie unilaterale effecten	9
6.3.2	Gecoördineerde effecten	16
6.4	Conclusie enterale voeding, voedingspompen en toebehoren	18
7	Ambulante infuuspompen en toebehoren	18
7.1	Relevante productmarkt	19
7.1.1	Inleiding	19
7.1.2	Standpunt van Partijen	21
7.1.3	Marktonderzoek	22
7.1.4	Beoordeling en conclusie	24
7.2	Relevante geografische markt	25
7.2.1	Standpunt Partijen	25
7.2.2	Marktonderzoek	25
7.2.3	Beoordeling en conclusie	25
7.3	Gevolgen van de concentratie	25
7.3.1	Standpunt van Partijen	26
7.3.2	Marktonderzoek	28
7.3.3	Beoordeling en conclusie	38
7.4	Conclusie ambulante elektronische infuuspompen en toebehoren	43
8	Conclusie	43

1 Samenvatting en leeswijzer

1. Mediq Nederland B.V. (hierna: Mediq) wil de zeggenschap verkrijgen over Eurocept Homecare Holding B.V. (hierna: Eurocept Homecare) en Excellent Clinics B.V. (hierna tezamen met Eurocept Homecare: Eurocept). De Autoriteit Consument en Markt (hierna: de ACM) heeft op 18 mei 2021 besloten dat voor deze concentratie een vergunning is vereist.
2. De ACM concludeert op basis van het onderzoek na aanvraag van een vergunning dat Mediq en Eurocept (hierna: Partijen) na de voorgenomen concentratie een zeer sterke positie (met een marktaandeel van 80-90%) krijgen op het ter beschikking stellen van ambulante infuuspompen voor inzet in de thuissituatie. Aanbieders zoals Partijen stellen ambulante elektronische infuuspompen en toebehoren ter beschikking aan afnemers, zoals thuiszorgorganisaties en ziekenhuizen, die deze pompen gebruiken en inzetten voor het leveren van zorg bij patiënten thuis. De gezamenlijke positie van Partijen is aanzienlijk groter dan die van andere concurrenten, zoals Linde Homecare (marktaandeel van 10-20%) en overige spelers die een zeer beperkt marktaandeel hebben.
3. Uitbreiding en toetreding tot deze markt is niet eenvoudig, gegeven de noodzaak tot relatief grote investeringen in infuuspompen om een 'vloot' op te bouwen alsmede een logistieke organisatie, het gebrek aan gekwalificeerd personeel en het investeren in een netwerk met relevante afnemers als ziekenhuizen en thuiszorgorganisaties en relevante contacten met voorschrijvers. De sterke positie van Partijen kan dan ook onvoldoende worden gerelativeerd door de mogelijkheden van uitbreiding- en toetreding.
4. Ook stelt de ACM vast dat Partijen na de voorgenomen concentratie een onvermijdbare contractspartij zijn voor zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars kunnen daardoor onvoldoende compenserende afnemersmacht uitoefenen. Door de concentratie verkrijgen Partijen meer onderhandelingsmacht waardoor zij hogere tarieven kunnen rekenen. Hoewel van potentiële toetreding en/of uitbreiding en ontwikkelingen ten aanzien van ziekenhuis verplaatste zorg op termijn een zekere disciplinerende werking kan uitgaan richting Partijen, en ook de markt een zekere dynamiek laat zien, is deze voor de doeleinden van deze beoordeling te beperkt om de zeer sterke positie van Partijen te kunnen relativeren.
5. Om bovengenoemde redenen komt de ACM tot de conclusie dat als gevolg van de voorgenomen concentratie op de markt voor het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen voor inzet in de thuissituatie de mededinging op significante wijze wordt belemmerd. Daarom heeft de ACM besloten om een vergunning te weigeren.
6. De ACM heeft ook onderzoek gedaan naar de markt voor het leveren van enterale voeding (inclusief voedingspomp en toebehoren). Op deze markt stelt de ACM vast dat de voorgenomen concentratie geen significante belemmering van de mededinging tot gevolg heeft.
7. De indeling van dit besluit is als volgt. Hoofdstuk 2 bevat een korte beschrijving van het procesverloop in de vergunningsfase. 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 enterale voeding, voedingspompen en toebehoren, in hoofdstuk 7 van de markt voor

het ter beschikking stellen van ambulante infuuspompen en toebehoren. Hoofdstuk 8 bevat de conclusie.

2 De procedure

8. Op 10 februari 2021 heeft de ACM een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie.¹ Mediq wil de zeggenschap verkrijgen over Eurocept. De ACM heeft op 18 mei 2021 besloten dat voor deze concentratie een vergunning is vereist². Dit is bekend gemaakt in Staatscourant 25915 van 20 mei 2021.
9. Op 25 juni 2021 heeft de ACM een vergunningsaanvraag ontvangen van Partijen. De ACM heeft de aanvraag in de Staatscourant 34431 van 2 juli 2021 gepubliceerd. Een marktpartij heeft de ACM benaderd voor een mondelinge toelichting, van derden zijn geen schriftelijke zienswijze ontvangen. De Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) heeft evenmin een zienswijze afgegeven.
10. De ACM heeft de relevante markten en mogelijke gevolgen van de voorgenomen concentratie voor de mededinging nader onderzocht. Hierbij heeft de ACM vragen gesteld aan, gesprekken gevoerd met en data opgevraagd bij verschillende zorginkopers, producenten, landelijke thuiszorgorganisaties, (potentiële) concurrenten en andere relevante marktpartijen.³
11. Daarnaast heeft de ACM Partijen bevroegd. Op 19 juli 2021 heeft de ACM Partijen verzocht om een aanvulling op de vergunningsaanvraag te geven. De ACM heeft deze aanvulling op 19 augustus 2021 ontvangen. Vervolgens heeft de ACM Partijen op 5 augustus 2021 en op 3 september 2021 aanvullende vragen gesteld, welke de ACM op 19 augustus respectievelijk 4 oktober 2021 heeft ontvangen. De ACM heeft Partijen op 17 september 2021 aanvullende vragen gesteld, welke door Partijen op 22 oktober 2021 zijn beantwoord. Op 15 november 2021 heeft een stand van zaken bespreking met Partijen plaatsgevonden. De ACM heeft op 17 november 2021 aanvullende vragen gesteld aan Partijen. Deze vragen zijn op 25 november 2021 beantwoord.
12. De Directie Zorg heeft haar voorlopige bevindingen (hierna: punten van overweging) en van vertrouwelijkheden geschoonde relevante dossierstukken op 30 november 2021 aan Partijen toegezonden. De punten van overweging waren gebaseerd op de uitkomsten van het op dat moment verrichte onderzoek. Partijen hebben op deze punten van overweging op 9 december 2021 een schriftelijke zienswijze ingediend. Op 13 december 2021 hebben Partijen een mondelinge toelichting gegeven op hun zienswijze op de punten van overweging. Op grond van artikel 4:15, tweede lid onder a van de Algemene wet bestuursrecht is de termijn met ingang van 6

¹ Op grond van artikel 34 van de Mededingingswet.

² Abusievelijk is in het besluit van 18 mei 2021 opgenomen dat Sorgente een dochteronderneming is van Nutricia. Sorgente Holding B.V. is echter, net als Nutricia Nederland B.V., een dochteronderneming van Danone S.A..

³ De ACM heeft ten behoeve van het marktonderzoek op het gebied van ambulante elektronische infuuspompen gesproken met en/of schriftelijke vragen gesteld aan Allertzorg, Alliance Healthcare (Alcura), APPO, Apotheek Zorg, Amsterdam UMC, B. Braun, Becton Dickson, Bleds Healthcare, Codan, CZ, De Vierstroom, DSW, Erasmusumc, Elizabeth Tweesteden Ziekenhuis, ExpertCare, Isala ziekenhuis, Ivy Medical, Linde Homecare, Menzis, Micrel Medical Devices, Maastrichtumc+, NVZA, Radboudumc, Smiths Medical, Thebe, UMCG, Vedefar, VGZ, Zilveren Kruis en ZGT. Ten behoeve van de markt van enterale voeding heeft de ACM gesproken met en/of schriftelijke vragen gesteld aan Abbott, Alliance Healthcare (Alcura), ApotheekZorg, BENU, CZ, DSW, Fresenius, HagaZiekenhuis, MediReva, Menzis, Nederlandse Vereniging van Diëtisten, Nestlé, Nutricia, OneMed, Pluripharm, Sorgente, VGZ en ZK.

december 2021 tot en met 13 december 2021 opgeschort. De behandeltermijn van dertien weken is in totaal 92 dagen opgeschort geweest.

3 Partijen

13. Mediq is een besloten vennootschap naar Nederlands recht. Als dochtermaatschappij van Mediq Concern B.V. behoort Mediq, samen met onder andere Medeco B.V. en Mediq International B.V. tot de Mediq Groep 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. Mediq Pharma Services B.V. en Thuisziekenhuis Nederland B.V. zijn dochtermaatschappijen van Mediq. De Mediq Groep 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 Homecare is een besloten vennootschap naar Nederlands recht. Eurocept Homecare is via haar dochterondernemingen⁴ 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. Zij is via haar zelfstandige behandelklinieken⁵ actief op het gebied van complexe wondzorg en hyperbare zuurstoftherapie in Amersfoort, Arnhem, Geldrop, Hoogeveen, Rotterdam en Waalwijk.
16. Eurocept Homecare en Excellent Clinics hebben dezelfde aandeelhouders en zijn beide onderdeel van de Eurocept group.

4 De gemelde operatie

17. Mediq is voornemens om alle aandelen in het uitstaande kapitaal van Eurocept te kopen en daarmee uitsluitende zeggenschap te verkrijgen over Eurocept en al haar 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. Zoals de ACM in het besluit van 18 mei 2021 heeft vastgesteld, is de gemelde transactie 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 volledige zeggenschap verkrijgt over Eurocept.

⁴ Klinerva B.V., Medizorg Holding B.V. (met o.a. dochtermaatschappijen Medizorg B.V. en Sanatheek B.V.), PharmaCare B.V., Jadim Medihands B.V. en Healthcare Insights B.V..

⁵ De Da Vinci Klinieken.

19. De ACM stelt op basis van de omzetgegevens uit de melding vast dat de gemelde concentratie valt onder het concentratietoezicht dat is geregeld in hoofdstuk 5 Mw.
20. In het besluit van 18 mei 2021 heeft de ACM geconstateerd dat de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging op de Nederlandse markt voor het leveren van infuuspompen en toebehoren aan patiënten thuis, en de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan patiënten thuis zou kunnen belemmeren. De ACM besloot voor deze markten dat Partijen een vergunning nodig hebben voor het stand brengen van de voorgenomen concentratie. Partijen hebben deze vergunning aangevraagd. Hieronder beoordeelt de ACM deze aanvraag.

6 Enterale voeding, voedingspompen en toebehoren

21. In dit hoofdstuk beoordeelt de ACM de voorgenomen concentratie op het gebied van het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan patiënten thuis. 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. Enterale voeding wordt hoofdzakelijk voorgeschreven door diëtisten (met name in de tweede lijn) en verder in mindere mate door huisartsen, medisch specialisten en verpleegkundigen. Deze voorschrijvers schakelen via een patiëntenportaal een leverancier zoals Partijen in. Deze leverancier levert over het algemeen de enterale voeding, voedingspomp en toebehoren rechtstreeks aan de patiënt thuis. De leverancier kan vervolgens deze kosten declareren bij de zorgverzekeraar bij wie de patiënt een zorgverzekering heeft.
22. Paragraaf 6.1 bevat een beoordeling van de relevante productmarkt en paragraaf 6.2 van de relevante geografische markt. Daarna beoordeelt de ACM de gevolgen van de voorgenomen concentratie in paragraaf 6.3.

6.1 Relevante productmarkt

23. In het meldingsbesluit heeft de ACM geconcludeerd dat medische drinkvoeding voor patiënten thuis en enterale voeding (inclusief voedingspompen en toebehoren, benodigd bij het toedienen van enterale voeding) voor patiënten thuis dusdanig van elkaar verschillen dat het twee aparte markten betreft. Eveneens heeft de ACM geconcludeerd dat de voorgenomen concentratie op de markt voor de verkoop van medische drinkvoeding aan patiënten thuis niet zou kunnen leiden tot een significante belemmering van de mededinging. Om die reden heeft de ACM deze markt niet verder onderzocht.
24. In de vergunningsfase heeft de ACM de markt voor enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan patiënten thuis nader onderzocht. Tijdens dit onderzoek is gebleken dat de levering van deze producten door leveranciers zoals Mediq gewoonlijk bestaat uit de verkoop van enterale voeding en de verhuur van voedingspompen en toebehoren aan patiënten thuis. De leverancier stelt de producten ter beschikking aan patiënten thuis en kan vervolgens deze kosten declareren bij de zorgverzekeraar bij wie de patiënt een zorgverzekering heeft. Uit het

marktonderzoek is echter ook gebleken dat Partijen naast het verhuren van voedingspompen en toebehoren ook incidenteel deze producten verkopen aan zorginstellingen en ziekenhuizen. Daarnaast is gebleken dat Partijen incidenteel enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan ziekenhuizen en zorginstellingen leveren en niet alleen aan patiënten thuis. Het onderzoek heeft zich daarom gericht op de vragen of niet alleen de verhuur, maar ook de verkoop van voedingspompen en toebehoren tot de relevante productmarkt moet worden gerekend en of de levering van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan ziekenhuizen en zorginstellingen ook tot de relevante productmarkt behoort.

6.1.1 Standpunt van Partijen

25. Partijen menen dat de levering van medische drinkvoeding en de levering van enterale voeding aan patiënten in de thuissituatie tot dezelfde relevante markt behoren. Aangezien volgens Partijen de dynamiek voor beide segmenten wordt bepaald door dezelfde ondernemingen upstream (de producenten) en downstream (de zorgverzekeraars), maakt het – aldus Partijen – voor de beoordeling van de voorgenomen concentratie echter niet uit of er sprake is van één markt of twee aparte markten. Partijen gaan daarom in hun aanvraag alleen in op de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren voor patiënten in de thuissituatie. Voor wat betreft de levering van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren anders dan aan patiënten thuis, geven Partijen aan dat dit gaat om een markt die als gevolg van verschillende financieringsstructuren een totaal verschillende marktdynamiek kent.

6.1.2 Marktonderzoek

26. Enterale voeding, voedingspompen en toebehoren voor patiënten thuis worden gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). In het marktonderzoek heeft de ACM de vijf grootste zorgverzekeraars bevraagd, te weten Zilveren Kruis, CZ, VGZ, Menzis en DSW. Deze zorgverzekeraars geven alle aan dat zij alleen een contract met een leverancier sluiten als deze leverancier zowel enterale voeding als voedingspompen en toebehoren levert. Dat het leveren van enterale voeding soms in een ander contract ('dieetpreparaten': zoals bijvoorbeeld medische drinkvoeding en enterale voeding) staat dan de levering van voedingspompen en toebehoren (hulpmiddelen) doet daar niet aan af. Alle gecontracteerde leveranciers leveren dus zowel enterale voeding als ook voedingspompen en toebehoren.
27. Evenals de zorgverzekeraars hebben de overige bevraagde marktpartijen geen indicatie gegeven dat de relevante productmarkt anders moet worden afgebakend dan de 'markt voor de levering van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren voor patiënten in de thuissituatie'.
28. De ACM heeft in deze vergunningsfase onderzocht of de verkoop van voedingspompen en toebehoren eveneens tot de relevante productmarkt behoort. Partijen verkopen geen voedingspompen en toebehoren aan patiënten thuis. Voor de concurrenten van Partijen, Sorgente en MediReva, is dit evenmin een structurele bedrijfsactiviteit. Sorgente verkoopt incidenteel een voedingspomp en toebehoren aan een patiënt thuis (als de patiënt daar om vraagt), MediReva doet dit niet.
29. Ten slotte heeft de ACM onderzocht of de levering van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan ziekenhuizen en zorginstellingen tot de relevante productmarkt behoort. Mediq verkoopt enterale voeding aan ziekenhuizen. Incidenteel (en beperkt in omvang) verkoopt Mediq

ook voedingspompen aan ziekenhuizen of andere instellingen. Eurocept levert geen enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan ziekenhuizen of zorginstellingen. Sorgente en MediReva leveren geen enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan ziekenhuizen, op een incidentele levering van Sorgente na. Sorgente geeft verder nog aan dat de levering van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren anders dan aan patiënten thuis gekenmerkt wordt door andere prijzen, dienstverlening en hoeveelheden.

6.1.3 Beoordeling en conclusie

30. De ACM constateert dat Partijen, hoewel zij aangeven dat medische drinkvoeding en enterale voeding, voedingspompen en toebehoren tot dezelfde relevante productmarkt behoren, geen (nieuwe) argumenten aanvoeren dan de reeds in de meldingsfase gegeven argumenten om dit te staven.
31. Hoewel Mediq en Sorgente incidenteel enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan ziekenhuizen en zorginstellingen leveren en Sorgente incidenteel een voedingspomp en toebehoren aan patiënten thuis verkoopt, biedt het marktonderzoek verder onvoldoende aanleiding om dit als structurele bedrijfsactiviteiten van Partijen en hun concurrenten te beschouwen en deze activiteiten daarmee tot de relevante productmarkt te rekenen.
32. Gelet op het voorgaande concludeert de ACM dat de relevante productmarkt de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan patiënten in de thuissituatie is. Onder 'levering' verstaat de ACM op deze markt: de verkoop van enterale voeding aan patiënten thuis en de verhuur van voedingspompen en toebehoren aan patiënten thuis waarvoor de zorgverzekeraar aan de leveranciers een vergoeding betaalt.

6.2 Relevante geografische markt

33. In het meldingsbesluit is de ACM uitgegaan van een nationale markt voor het leveren van enterale voeding. Leveranciers leveren in de regel in heel Nederland en de meeste zorgverzekeraars eisen dat leveranciers in heel Nederland kunnen leveren.

6.2.1 Standpunt van Partijen

34. Partijen beschouwen de relevante geografische markt als landelijk.

6.2.2 Marktonderzoek

35. Uit het marktonderzoek zijn geen aanwijzingen naar voren gekomen dat de relevante geografische markt kleiner of groter moet worden afgebakend dan landelijk.

6.2.3 Beoordeling en conclusie

36. Gelet op het bovenstaande, oordeelt de ACM dat de relevante geografische markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan patiënten thuis landelijk is.

6.3 Gevolgen van de concentratie

37. In het meldingsbesluit heeft de ACM ten aanzien van de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren geconcludeerd dat de voorgenomen concentratie een significante beperking van de mededinging tot gevolg zou kunnen hebben, door zowel unilaterale effecten als door gecoördineerde effecten. Hieronder gaat de ACM allereerst in op de schadetheorie van unilaterale effecten en vervolgens op de schadetheorie van gecoördineerde effecten.

6.3.1 Schadetheorie unilaterale effecten

38. De ACM heeft in het marktonderzoek in de vergunningsfase nader onderzocht of als gevolg van de voorgenomen concentratie op de markt van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren unilaterale effecten kunnen optreden.
39. Van unilaterale effecten is sprake als door bepaalde factoren Partijen na de voorgenomen concentratie de mogelijkheid 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 zich zodanig te gedragen dat dit schade voor de afnemers oplevert en de concurrentie belemmert. Het gaat daarbij naast de positie die Partijen en hun concurrenten op de relevante markt innemen, om een weging van de volgende factoren:
- a) er blijven weinig nauwe substituten over op de markt (substitutiemogelijkheden);
 - b) het is voor bestaande concurrenten moeilijk om een grotere afzetmarkt te verwerven, bijvoorbeeld door capaciteitsgebrek (uitbreidingsmogelijkheden);
 - c) het is voor nieuwe spelers moeilijk om een substantieel marktaandeel te verwerven of überhaupt toe te treden tot de markt (potentiële toetreding); en
 - d) zorgverzekeraars en voorschrijvers hebben weinig compenserende afnemersmacht (compenserende afnemersmacht).
40. De ACM kijkt voor wat betreft de mogelijkheid tot prijsverhogingen op de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren primair naar de opties tot disciplinerende zorgverzekeraars voorhanden hebben.⁶ Voor wat betreft de mogelijkheid tot kwaliteitsverslechtering kijkt de ACM primair naar de disciplineringsopties die voorschrijvers van deze producten voorhanden hebben.⁷
41. Hieronder worden de standpunten van Partijen en bevindingen uit het marktonderzoek weergegeven ten aanzien van de positie van Partijen en hun concurrenten, en de bovenstaande vier factoren. Daarna volgt de beoordeling en conclusie van de ACM op deze punten.

⁶ De prijzen voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren worden afgesproken tussen zorgverzekeraars en leveranciers. Voorschrijvers zijn daar niet bij betrokken.

⁷ Zorgverzekeraars hanteren kwaliteitsvoorwaarden om een contract met een leverancier te sluiten. Voldoet een leverancier niet aan de kwaliteitsvoorwaarden, dan wordt geen contract gesloten. Na sluiting van het contract zijn de disciplineringsmogelijkheden voor zorgverzekeraars wanneer een kwaliteitsverslechtering (met name in de individuele dienstverlening) optreedt, indirecter.

6.3.1.1 Standpunt Partijen

42. Partijen menen dat de schadetheorie inzake unilaterale effecten niet opgaat voor de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren.

Positie Partijen en concurrenten

43. Partijen zijn van mening dat hun marktaandelen op de markt voor enterale voeding, voedingspompen en toebehoren beperkt zijn. Zij onderbouwen dit met de volgende inschatting van marktaandelen, zie Tabel 1.

Tabel 1: Marktaandelen van aanbieders op basis van omzet in 2021 in Nederland. Bron: Partijen.⁸

	Marktaandeel in 2021
Mediq	[20-30]%
Eurocept	[0-10]%
Partijen	[30-40]%
Sorgente	[30-40]%
MediReva	[20-30]%
OneMed	[0-10]%

44. Volgens Partijen betreft het een concentratie van de derde en vierde aanbieder in de markt, waarbij een aantal sterke concurrenten overblijft, te weten Sorgente, MediReva en OneMed. Hoewel Partijen in hun vergunningsaanvraag aangeven dat het marktaandeel van OneMed ongeveer [0-10]% is, omschrijven zij OneMed als een zeer sterke speler die zichzelf nadrukkelijk als concurrent van Partijen positioneert, ook op het gebied van het leveren van enterale voeding. Bovendien gaat het, aldus Partijen, om een competitieve aanbestedingsmarkt (door Partijen tendermarkt genoemd) waarop zorgverzekeraars eenvoudig en snel kunnen wisselen tussen bestaande concurrenten en nieuwe aanbieders kunnen contracteren. Om die reden zouden (historische) marktaandelen niet veel zeggen over de vermeende marktmacht.

Substitutiemogelijkheden

45. Partijen zijn van mening dat Sorgente en MediReva producten en bijbehorende dienstverlening op het gebied van enterale voeding leveren (waaronder onderhoud, reiniging, reparatie en 24/7 achterwacht) die vergelijkbaar zijn met hun producten en dienstverlening.

Uitbreidingsmogelijkheden

46. Partijen wijzen erop dat Sorgente en MediReva in de meldingsfase bij de ACM hebben aangegeven dat zij hun capaciteit kunnen opschalen.

Potentiële toetreding

47. Volgens Partijen zijn de toetredingsdrempels op de markt voor enterale voeding, voedingspompen en toebehoren laag. Zij stellen zich op het standpunt dat bedrijven die al

⁸ Partijen geven aan dat hun omzet gebaseerd is op de omzet die zij hebben behaald in april 2021, geëxtrapoleerd naar het gehele jaar 2021.

beschikken over de infrastructuur om een medisch hulpmiddel te leveren eenvoudig kunnen toetreden tot de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren. Partijen geven bovendien aan dat deze bedrijven bekend zijn bij alle zorginkopers en beschikken over een gedegen reputatie, een track-record en over de infrastructuur om landelijk te kunnen leveren.⁹ Ook producenten van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren zijn volgens Partijen potentiële toetreders.

Compenserende afnemersmacht

48. Ten slotte geven Partijen aan dat zorgverzekeraars compenserende afnemersmacht hebben, omdat het een aanbestedingsmarkt (door Partijen tendermarkt genoemd) betreft waarin zorgverzekeraars prijzen kunnen bepalen. Daarnaast hebben voorschrijvers volgens Partijen mogelijkheden om Partijen te disciplineren wanneer hun kwaliteit substantieel zou verminderen, door over te stappen naar een concurrent van Partijen.

6.3.1.2 Marktonderzoek

Positie Partijen en concurrenten

49. Op de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan patiënten in de thuissituatie, zijn naast Partijen Sorgente en MediReva actief. OneMed heeft weliswaar met enkele zorgverzekeraars een contract voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren, maar zij heeft feitelijk tot op heden niet geleverd, noch heeft zij bij zorgverzekeraars gedeclareerd.
50. Tabel 2 geeft marktaandelen weer die berekend zijn op basis van door Partijen en hun concurrenten aangeleverde data.

Tabel 2: Marktaandelen van leveranciers van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren in 2021 (t/m juni) in Nederland

	Marktaandelen op basis van omzet		
	2019	2020	2021 (t/m juni)
Mediq	[30-40]%	[30-40]%	[30-40]%
Eurocept	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Partijen	[40-50]%	[40-50]%	[40-50]%
Sorgente	[50-60]%	[40-50]%	[40-50]%
MediReva	[0-10]%	[0-10]%	[10-20]%

Bron: informatieverzoeken Partijen en Sorgente en MediReva

51. Uit Tabel 2 blijkt dat Partijen na de voorgenomen concentratie een substantiële positie verkrijgen van [40-50%], die vergelijkbaar is met de positie van Sorgente. Verder blijkt dat MediReva de afgelopen jaren flink is gegroeid.
52. Mediq, Eurocept en MediReva leveren naast enterale voeding, voedingspompen en toebehoren ook andere producten, zoals het leveren van medische drinkvoeding, stomazorg, incontinentie- en retentiezorg, wondzorg en diabeteszorg. Zij hebben dus een breed productportfolio. Sorgente levert alleen medische voeding: haar productportfolio is daarmee veel smaller. Verder beschikken

⁹ Partijen geven als voorbeelden van potentiële concurrenten BENU Direct, Alliance, ApotheekZorg en PluriPharm.

Partijen over een aantal exclusieve distributeurschap pen. Zo is Mediq exclusief distributeur van de merken Hipp en Dutch Medical Food, en is Eurocept exclusief distributeur van Cambrooke en Lactalis. Sorgente en MediReva hebben geen exclusieve distributeurschap pen. De ACM heeft in de vergunningsfase onderzocht of en hoe een breed productportfolio kan worden ingezet in de onderhandelingen met zorgverzekeraars en welke invloed exclusieve distributeurschap pen hebben op de positie van Partijen. Zowel een breed productportfolio als exclusieve distributeurschap pen kunnen de positie van Partijen immers (verder) verstevigen.

53. Zorgverzekeraars VGZ en DSW geven aan dat het brede portfolio van Partijen op dit moment niet wordt ingezet om de onderhandelingen te sturen. MediReva heeft de indruk dat haar brede portfolio geen invloed heeft op de onderhandelingen. Maar alle bevroegde zorgverzekeraars, met uitzondering van CZ, wijzen erop dat een breed portfolio in theorie wel ingezet zou kunnen worden in de onderhandelingen, met name om voor het ene product lagere prijzen te accepteren waarbij de aldus ontstane vermindering uit de marges op andere producten kan worden gehaald. Ook Sorgente geeft aan dat een breed portfolio kan worden gebruikt om lage prijzen op het ene product te compenseren uit de marges op andere producten.
54. Drie zorgverzekeraars, VGZ, DSW en Menzis vinden exclusieve distributieafspraken tussen producenten en leveranciers van enterale voeding problematisch. Volgens VGZ kunnen leveranciers met exclusieve merken voeding in het assortiment een vaste groep verzekerden naar zich toe te trekken, die daar dan niet meer weg kunnen. Ook DSW wijst op dit gevolg van exclusieve distributeurschap pen. Menzis verwacht ondanks de exclusieve distributieafspraken tussen Partijen en producenten ook na de concentratie nog om Partijen heen te kunnen, tenzij er een patiëntengroep is waarvoor geen alternatief middel bestaat en Partijen hun concurrenten geen toegang tot het exclusieve middel geven. Ook Sorgente vindt exclusieve distributeurschap pen problematisch. Sorgente geeft daarbij wel aan dat voor de meeste exclusieve producten alternatieven bestaan bij andere merken.

Substitutiemogelijkheden

55. Zowel zorgverzekeraars als de overige marktpartijen zien de producten en bijbehorende dienstverlening op het gebied van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren van Partijen, Sorgente en MediReva als vergelijkbaar.

Uitbreidingsmogelijkheden

56. Sorgente en MediReva geven beide aan de mogelijkheid te hebben om uit te breiden, mochten zorgverzekeraars na de voorgenomen concentratie besluiten om Partijen niet te contracteren. Zo geeft Sorgente aan dat opschaling van capaciteit mogelijk is wanneer patiënten van andere leveranciers overgenomen zouden moeten worden. Uiteraard vereist dit, aldus Sorgente, wel de benodigde investeringen. MediReva geeft eveneens aan te kunnen opschalen en in het recente verleden flink te zijn gegroeid als gevolg van het selectief contracteren door VGZ. MediReva verwacht dat na de voorgenomen overname door OneMed¹⁰ de gecombineerde capaciteiten van OneMed en MediReva het overnemen van patiënten van een andere aanbieder (nog) beter uitvoerbaar zouden moeten maken.

Potentiële toetreding

¹⁰ Zie het concentratiebesluit OneMed Netherlands/HuCo en Holding Empé, zaaknummer ACM/21/167418 van 3 december 2021, op de website van de ACM.

57. Door Partijen genoemde potentiële toetreders (Alliance, ApotheekZorg, BENU, Pluripharm) geven in het marktonderzoek aan niet op korte termijn tot de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren te zullen toetreden. Als redenen noemen zij: lage marges, sterke (bestaande) spelers, keuze voor andere producten gelet op de historie en het assortiment van het bedrijf, hoge investeringen en bekendheid bij en ervaring van de voorschrijvers.
58. Vrijwel geen enkele zorgverzekeraar acht het reëel dat de door Partijen genoemde potentiële toetreders in de nabije toekomst daadwerkelijk zullen toetreden tot deze markt.¹¹ Ook wijzen zorgverzekeraars en Sorgente erop dat in het verleden een leverancier, te weten Linde Homecare de markt heeft verlaten. Nieuwe spelers, te weten Bosman en Vivisol, is het in de afgelopen vijf jaar niet gelukt een relevante positie te verwerven, met uitzondering van MediReva die in 2016 is toegetreden. Redenen die worden genoemd waarom het nieuwe spelers niet lukt om succesvol tot deze markt toe te treden zijn de complexiteit en resources die vereist zijn, zoals verpleegkundige handelingen, een getrainde binnendienst, 24-uurs bereikbaarheid, contracten met alle zorgverzekeraars en het optuigen van een digitaal aanvraagstelsel. MediReva geeft aan dat zij destijds is toegetreden tot de voedingsmarkt om schaalvergroting te bereiken en dat andere medisch speciaalzaken dit ook zouden kunnen doen, maar wijst er eveneens op dat de lage marges op voeding een blokkade oproepen richting potentiële nieuwkomers. Tenslotte geven alle zorgverzekeraars aan dat het niet voor de hand ligt om actief nieuwe toetreders te stimuleren. Dit zou voor sommige zorgverzekeraars in theorie wel mogelijk zijn, maar zo'n strategie is volgens hen niet effectief binnen nu en vijf jaar. Een dergelijke partij heeft naast kapitaalinvesteringen en een contract met zorgverzekeraars ook tijd nodig om de organisatie op te zetten en het netwerk te verkennen, om er voor te zorgen dat ze uiteindelijk ook daadwerkelijk door voorschrijvers ingeschakeld wordt.
59. De bevroegde producenten, Nutricia, Nestlé, Fresenius en Abbott, geven aan dat zij momenteel geen concurrenten zijn voor Partijen. In tegenstelling tot Partijen verhuren zij hun voedingspompen en toebehoren niet, maar verkopen zij deze. De enterale voeding verkopen zij niet aan patiënten thuis, maar aan groothandels, ziekenhuizen en zorginstellingen. De producenten zijn evenmin van plan om toe te treden als leverancier op deze markt. Als redenen noemen zij dat er naast kapitaalinvesteringen hoge toetredingsdrempels zijn vanwege de complexe logistieke en administratieve operatie en zij niet beschikken over een (fijnmazig) distributienetwerk en de bijbehorende dienstverlening, en dat zij daarvoor interne aanpassingen moeten doorvoeren. Ook zouden zij dan alle gangbare producten moeten leveren (zoals de zorgverzekeraars eisen) en niet alleen hun eigen producten.

Compenserende afnemersmacht

60. De meeste zorgverzekeraars hanteren een open contracteerbeleid. Zilveren Kruis, Menzis, DSW en CZ hebben de afgelopen vijf jaren steeds alle leveranciers van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren (Mediq, Eurocept, Sorgente en MediReva) gecontracteerd. Een belangrijke reden voor zorgverzekeraars om een open contracteerbeleid te voeren, is het borgen van de keuzevrijheid voor patiënt en voorschrijver. Zorgverzekeraars willen ervoor waken dat leveranciers, nu er weinig spelers zijn, de markt verlaten doordat ze niet worden gecontracteerd.

¹¹ CZ heeft zich hier niet over uitgelaten. Wel is CZ van mening dat de levering van enterale voeding vooral een logistiek proces is dat kan worden uitgevoerd door partijen zoals BENU, Alliance Healthcare, Pluripharm en ApotheekZorg. Het reinigen en beheren van voedingspompen is volgens CZ iets dat niet standaard door een medische speciaalzaak wordt gedaan.

Ook kan open contracteren leiden tot een concurrentievoordeel ten opzichte van zorgverzekeraars die selectief contracteren. Verder geeft DSW aan dat selectief contracteren op de lange termijn kan leiden tot verschraling van het aanbod.

61. Hoewel vrijwel alle zorgverzekeraars dus een open contracteerbeleid hanteren en willen blijven hanteren, geven ze ook aan dat ze Partijen, zowel voor als na de voorgenomen concentratie, eventueel *niet* kunnen contracteren. Daarmee komt hun zorgplicht niet in gevaar terwijl verzekerden een keuze behouden, namelijk de keuze tussen Sorgente en MediReva.
62. De enige uitzondering op het open contracteerbeleid is VGZ. Deze zorgverzekeraar heeft voor de jaren 2020 en 2021 Mediq en MediReva selectief gecontracteerd. Zij geeft ook aan na de voorgenomen concentratie om Partijen heen te kunnen, omdat het contracteren van Sorgente en MediReva een reëel alternatief is.
63. Alle zorgverzekeraars hebben aangegeven dat zij naast selectief contracteren ook andere mogelijkheden hebben om invloed uit te oefenen op de prijzen voor enterale voeding, voedingspompen en toebehoren en dat zij verwachten dat ook na de voorgenomen concentratie te kunnen doen.
64. Voorschrijvers kijken bij het maken van een keuze voor een leverancier of deze een contract heeft met de zorgverzekeraar van de patiënt en of zij een voldoende mate van kwaliteit biedt, zoals een snelle en betrouwbare levering, een efficiënt aanvraagstelsel en klantvriendelijkheid. De bevroegde voorschrijvers, de Nederlandse Vereniging van Diëtisten en het HagaZiekenhuis, geven aan dat zij bij voorkeur een leverancier kiezen die met alle zorgverzekeraars een contract heeft. Verliest een leverancier een contract, dan zet de voorschrijver deze patiënten over naar een andere leverancier.¹² Het HagaZiekenhuis geeft aan dat dit niet hoeft te betekenen dat de voorschrijver direct voor alle patiënten die zij tot dan toe bij die leverancier onderbrengt, overstapt. Het is mogelijk bij meerdere leveranciers aanvragen in te dienen (al heeft dit vanwege extra administratieve lasten niet de voorkeur). Voorschrijvers houden verder de kwaliteit van de dienstverlening van leveranciers in de gaten en geven aan dat als deze verslechtert, zij een andere leverancier kiezen. De Nederlandse Vereniging van Diëtisten geeft aan dat dit wel eens gebeurt na klachten over foute leveringen, niet op tijd of helemaal niet leveren. Op de geldende prijzen tussen zorgverzekeraars en leveranciers hebben de voorschrijvers echter geen invloed. Deze prijzen zijn in de regel ook niet bekend bij voorschrijvers en zijn niet relevant voor de keuze voor een bepaalde leverancier.

6.3.1.3 Beoordeling en conclusie

Positie Partijen en concurrenten

65. Uit Tabel 2 blijkt dat Partijen na de voorgenomen concentratie een substantieel marktaandeel van [40-50%] krijgen en dat de markt van vier naar drie spelers gaat. De voorgenomen concentratie leidt echter, zo constateert de ACM, niet tot één dominante marktpartij. Partijen krijgen gezamenlijk (qua omzet) een vergelijkbare positie als Sorgente van [40-50%]. Verder blijkt uit de tabel dat MediReva in recente jaren is gegroeid, hetgeen vooral ten koste lijkt te zijn gegaan van Sorgente.

¹² Uitzondering hierop zijn de cliënten met een restitutiepolis of op verzoek van de cliënt zelf.

66. Daarnaast constateert de ACM dat OneMed voornemens is om MediReva over te nemen, waardoor deze nieuwe combinatie haar positie verstevigt en nog beter in staat zal zijn om (verder) te groeien en als concurrent van Partijen naar verwachting aan (financiële) slagkracht wint.
67. Ten aanzien van het brede productportfolio concludeert de ACM het volgende. Partijen hebben ieder voor zich een breed productportfolio. Omdat dit deels complementair is, verkrijgen Partijen na de voorgenomen concentratie een nog breder portfolio. Dit kan volgens de ACM in theorie hun concurrentiepositie verstevigen doordat zij mogelijk andere producten uit hun portfolio kunnen inzetten om lage marges en eventuele verliezen te compenseren. Ook kan het zijn van een *one-stop-shop* leverancier aantrekkelijk zijn voor voorschrijvers en afnemers. Zij kunnen dan bij één leverancier een veelheid aan producten in één keer voorschrijven of afnemen.¹³ Uit het marktonderzoek blijkt echter dat in de praktijk Partijen en MediReva hun brede portfolio niet als onderhandelingsstroef inzetten. De ACM heeft bovendien op dit moment geen (concrete) aanwijzingen dat dit in de toekomst wel zal gebeuren en dat de beschikking over een breed productportfolio ook daadwerkelijk en in wezenlijke mate de onderhandelingen met zorgverzekeraars dan wel het voorschrijfproces kan beïnvloeden.
68. Zoals aangegeven in randnummer 52, beschikken Partijen over een aantal exclusieve distributeurschappen. Zo is Mediq exclusief distributeur van de merken Hipp en Dutch Medical Food, en Eurocept is exclusief distributeur van Cambrooke en Lactalis. Deze exclusieve distributeurschappen komen na de voorgenomen concentratie in handen van één partij, namelijk de fusieorganisatie. De ACM heeft onderzocht wat de effecten hiervan (kunnen) zijn op de mededinging.
69. De ACM constateert dat deze merken een klein marktaandeel hebben onder de sondevoedingspatiënten in Nederland.¹⁴ Daarnaast constateert de ACM dat er voor de producten van Lactalis, Hipp en Dutch Medical Food alternatieven beschikbaar zijn bij andere merken. Dat de exclusieve distributeurschappen van deze drie merken na de voorgenomen concentratie in handen komen van één leverancier, zal daarom niet leiden tot een versterking van de positie van Partijen op de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren.
70. De enterale voeding (Ketovie) van Cambrooke is gericht op een kleine groep patiënten met een heel specifieke aandoening. Voor deze groep patiënten bestaat, zo blijkt uit het marktonderzoek, geen alternatief.¹⁵ De voorgenomen concentratie brengt echter, alleen voor dit product bezien, geen wijziging in de mededinging ten opzichte van de huidige situatie. Daarbij zal het exclusieve distributeurschap van dit product, gelet op de kleine groep patiënten, niet leiden tot een versterking van de positie van Partijen op de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren.

Substitutiemogelijkheden

71. Op basis van het marktonderzoek constateert de ACM dat Partijen, Sorgente en MediReva vergelijkbare producten en bijbehorende dienstverlening bieden op het gebied van enterale

¹³ In tegenstelling tot Partijen en MediReva heeft Sorgente een beperkt productportfolio, namelijk medische drinkvoeding en enterale voeding, voedingspompen en toebehoren. Dat maakt haar kwetsbaarder dan Partijen, bijvoorbeeld omdat zij minder makkelijk in een mix van producten prijsdalingen kan opvangen.

¹⁴ Volgens Partijen gebruikt minder dan [0-10]% van de sondevoedingspatiënten in Nederland Hipp en [0-10]% van de sondevoedingspatiënten Lactalis. Sorgente geeft aan dat Cambrooke bedoeld is voor een hele specifieke groep patiënten en dat Dutch Medical Food pas net op de markt is. Dit impliceert dat voor beide merken het marktaandeel klein is.

¹⁵ Zie de omschrijving van KetoVie 4.1 Peptide op de website van Eurocept.

voeding, voedingspompen en toebehoren. Na de voorgenomen concentratie blijven er voldoende nauwe substituten over op de relevante markt.

Uitbreidingsmogelijkheden

72. Zowel Sorgente als MediReva geven aan te kunnen uitbreiden, mochten zorgverzekeraars na de voorgenomen concentratie geen contract afsluiten met Partijen. De ACM heeft geen aanwijzingen dat dit anders zou zijn.

Potentiële toetreding

73. De ACM constateert dat noch de bevroegde potentiële toetreders, noch de producenten concrete plannen hebben om in de nabije toekomst tot de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren toe te treden.

Compenserende afnemersmacht

74. Anders dan Partijen stellen, constateert de ACM naar aanleiding van haar marktonderzoek dat de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren geen aanbestedingsmarkt (door Partijen tendermarkt genoemd) is. Immers, op één zorgverzekeraar na hanteren de zorgverzekeraars een open contracteerbeleid. Van een markt waarin contracten gewoonlijk worden gesloten na een aanbesteding is dus geen sprake.
75. Verder constateert de ACM dat zorgverzekeraars voldoende disciplineringsmogelijkheden hebben, deze ook houden na de voorgenomen concentratie en deze ook daadwerkelijk kunnen inzetten. Hoewel zorgverzekeraars in beginsel schromen om selectief te contracteren, kunnen zij dat wel vanwege het bestaan van alternatieven, ook na de voorgenomen concentratie. Uit het marktonderzoek blijkt bovendien dat de zorgverzekeraars voldoende in staat zijn en blijven om invloed op de prijzen te kunnen uitoefenen en daarmee Partijen kunnen disciplineren.
76. Daarnaast hebben voorschrijvers ook voldoende disciplinerende mogelijkheden. Zij maken de daadwerkelijke keuze voor een leverancier. Deze keuze baseren zij behalve op het hebben van een contract ook op kwaliteitsindicatoren. In het geval dat de kwaliteit van een leverancier verslechtert of deze het contract bij een zorgverzekeraar verliest, kan een voorschrijver zijn patiënten overzetten naar een andere leverancier.

Conclusie unilaterale effecten

77. Op grond van het voorgaande concludeert de ACM dat de unilaterale effecten niet dusdanig groot zijn dat de voorgenomen concentratie tot een significante belemmering van de mededinging op de markt voor enterale voeding, voedingspompen en toebehoren kan leiden. Partijen verkrijgen een sterke, maar geen dominante positie op deze markt. Hun positie is vergelijkbaar met die van Sorgente. Daarnaast oefent MediReva, als groeiende speler, ook concurrentiedruk uit. Hoewel toetreding door nieuwe leveranciers niet binnen afzienbare tijd valt te verwachten, is dit op zichzelf onvoldoende om te concluderen dat de voorgenomen concentratie een significante belemmering van de mededinging tot gevolg zal hebben. In dit verband is relevant dat de ACM op basis van haar onderzoek concludeert dat zorgverzekeraars ook na de voorgenomen concentratie eventueel om Partijen heen kunnen en Sorgente en MediReva patiënten zo nodig te kunnen overnemen.

6.3.2 Gecoördineerde effecten

78. Hierboven heeft de ACM vastgesteld dat na de voorgenomen concentratie Partijen en Sorgente een vergelijkbare positie krijgen. De ACM heeft daarom onderzocht of, na de voorgenomen

concentratie, door stilzwijgend gecoördineerd gedrag sprake kan zijn van een collectieve machtspositie van Partijen en Sorgente.

79. Volgens het Gerecht van de Europese Unie in het arrest *Airtours* moet voor het ontstaan van een collectieve machtspositie zijn voldaan aan, kort gezegd, de volgende (cumulatieve) voorwaarden:¹⁶
1. Transparantie van de markt;
 2. Aanwezigheid van een intern disciplineringsmechanisme;
 3. Ontbreken van externe disciplineringsmogelijkheden.
80. Hieronder zal de ACM voor zover nodig toetsen aan deze voorwaarden.

6.3.2.1 Standpunt Partijen

81. Partijen menen dat ook na de voorgenomen concentratie niet wordt voldaan aan de voorwaarden om een collectieve machtspositie vast te stellen. Zij stellen zich op het standpunt dat gecoördineerd marktgedrag op deze markt niet mogelijk is vanwege de vertrouwelijkheid van de (uitkomsten van de) onderhandelingen met zorgverzekeraars waardoor de markt niet transparant is.

6.3.2.2 Marktonderzoek

82. Sorgente heeft in het marktonderzoek aangegeven dat er op de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren geen transparantie is van prijzen tussen leveranciers onderling.
83. DSW stelt dat de uitkomsten van onderhandelingen met leveranciers vertrouwelijke informatie is en in principe niet transparant voor concurrenten. Ook volgens Menzis en Zilveren Kruis zijn de tarieven die met de ene leverancier zijn afgesproken niet inzichtelijk voor de andere leveranciers en zijn die ook anderszins niet te achterhalen.

6.3.2.3 Beoordeling en conclusie

84. Volgens het Gerecht houdt de eerste voorwaarde (transparantie van de markt) het volgende in: *'in de eerste plaats moet elk lid van de oligopolide machtspositie het gedrag van de andere leden kunnen kennen teneinde na te gaan of zij één front vormen. Zoals de Commissie uitdrukkelijk erkent, volstaat het niet dat elk lid van de oligopolide machtspositie zich ervan bewust is dat allen voordeel kunnen halen uit onderling afhankelijk marktgedrag, maar moet hij ook over een middel beschikken om te weten of de andere marktdeelnemers dezelfde strategie volgen en handhaven. De markt moet dus voldoende doorzichtig zijn om elk lid van de oligopolide machtspositie in staat te stellen voldoende nauwkeurig en snel de ontwikkeling van het marktgedrag van elk van de overige leden te kennen'*.¹⁷
85. Uitgangspunt bij de onderhandelingen tussen een zorgverzekeraar en een zorgaanbieder is dat de resultaten daarvan alleen bekend zijn bij betrokken partijen en niet bij hun concurrenten. Op basis van het marktonderzoek stelt de ACM vast dat dit ook geldt voor de onderhandelingen ten aanzien van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren. De ACM concludeert dan ook dat deze markt onvoldoende transparant is voor wat betreft het marktgedrag van de andere spelers, in het

¹⁶ Arrest in zaak T-342/99 (*Airtours*) van 6 juni 2002, ECLI:EU:T:2002:146, punt 62.

¹⁷ Zie voetnoot 16.

bijzonder de prijsstelling van Partijen en hun concurrenten. De ACM heeft geen aanwijzingen dat Partijen en Sorgente een middel hebben om elkaars tarieven te kunnen achterhalen.¹⁸ Om die reden acht de ACM het niet aannemelijk dat Partijen en Sorgente één front kunnen vormen ten opzichte van zorgverzekeraars en daarmee stilzwijgend gecoördineerd gedrag vertonen.

86. Nu niet wordt voldaan aan de eerste voorwaarde zoals geformuleerd in het arrest *Airtours*, concludeert de ACM dat het niet aannemelijk is dat gecoördineerde effecten zullen optreden. De overige voorwaarden uit het arrest *Airtours* zullen, gelet op het cumulatieve karakter daarvan, in dit besluit niet worden besproken.

6.4 Conclusie enterale voeding, voedingspompen en toebehoren

87. De ACM stelt vast dat de relevante productmarkt de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan patiënten in de thuissituatie is. Dit betreft de verkoop van enterale voeding aan patiënten thuis en de verhuur van voedingspompen en toebehoren aan de patiënten thuis waarvoor de zorgverzekeraar aan de leveranciers een vergoeding betaalt.
88. De ACM oordeelt dat de relevante geografische markt voor de levering van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren aan patiënten thuis landelijk is. De ACM concludeert dat Partijen na de voorgenomen concentratie weliswaar een sterke positie verkrijgen, maar dat er voldoende concurrentiedruk vanuit Sorgente en MediReva overblijft. Deze concurrenten beschikken bovendien over reële mogelijkheden tot uitbreiding en verder hebben zorgverzekeraars en voorschrijvers mogelijkheden tot disciplineren van Partijen. Voorts concludeert de ACM dat de markt voor het leveren van enterale voeding, voedingspompen en toebehoren onvoldoende transparant is op het gebied van prijsstelling, zodat het niet aannemelijk is dat Partijen en Sorgente tot stilzwijgend coördinerend gedrag kunnen komen.
89. Gelet op het voorgaande komt de ACM tot de conclusie dat als gevolg van de voorgenomen concentratie de mededinging op de relevante markt voor enterale voeding, voedingspompen en toebehoren niet significant zal worden belemmerd.

7 Ambulante infuuspompen en toebehoren

90. In dit hoofdstuk beoordeelt de ACM de voorgenomen concentratie op het gebied van het ter beschikking stellen van ambulante infuuspompen en toebehoren voor inzet in de thuissituatie. Hiertoe beschrijft de ACM eerst de relevante markten waarop partijen actief zijn. Paragraaf 7.1 bevat de beoordeling van de relevante productmarkt en paragraaf 7.2 van de relevante geografische markt. Daarna beoordeelt de ACM de gevolgen van de voorgenomen concentratie in paragraaf 7.3.

¹⁸ Anders dan het onderling uitwisselen van deze informatie, hetgeen in strijd is met de Mededingingswet.

7.1 Relevante productmarkt

7.1.1 Inleiding

Infuuszorg thuis

91. Indien mensen voeding of medicatie niet oraal of enteraal (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. Infuuszorg thuis kan zowel door de huisarts als door een medisch specialist van het ziekenhuis worden voorgeschreven. De voorschrijver is verantwoordelijk voor de infuuszorg, inclusief de noodzakelijke medicatie, en voert de regie over de organisatie ervan. Er zijn verschillende segmenten te onderscheiden binnen infuuszorg voor de thuissituatie. Afhankelijk van de maatstaf (omzet of aantal patiënten) zijn het toedienen van immunoglobuline en palliatieve zorg de [vertrouwelijk] segmenten.¹⁹
92. Om infuuszorg thuis aan te bieden zijn er drie componenten nodig: (1) voeding of medicatie die toegediend moet worden, (2) een geschikte infuuspomp met accessoires (zoals infuusslangen en naalden, oftewel toebehoren) die nodig zijn voor het gebruik van de infuuspomp en (3) een verpleegkundige die het infuus kan aansluiten en na gebruik kan afkoppelen. De verpleegkundige blijft (als nodig) 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 heeft.

Aanbieders van infuuszorg in de thuissituatie

93. Hoe de drie componenten die nodig zijn voor infuuszorg in de thuissituatie georganiseerd worden, hangt mede af van de wijze van aanvraag, contractering en financiering van deze infuuszorg en/of de afzonderlijke componenten, die door verschillende partijen kunnen worden geleverd:
- medicatie wordt geleverd door apotheken. Dit kan de lokale apotheek van de patiënt zijn, de ziekenhuisapotheek (poliklinische apotheek) of een landelijk leverende apotheek of de apotheek van Partijen;
 - het aanbrengen van een infuus is een voorbehouden handeling uitgevoerd door een gekwalificeerde verpleegkundige. Thuiszorgorganisaties met de beschikking over een specifiek team van dergelijke verpleegkundigen brengen infusen aan bij patiënten thuis en declareren de zorg bij zorgverzekeraars. Ook Mediq en Eurocept bieden deze verpleegkundige diensten aan en gebruiken eigen verpleegkundigen of werken hiervoor samen met landelijke en lokaal opererende thuiszorgorganisaties;
 - ambulante infuuspompen worden hoofdzakelijk ter beschikking gesteld door een aantal aanbieders in Nederland, waaronder Mediq, Eurocept en Linde Homecare. De afnemers aan wie zij de infuuspompen verhuren, zetten deze infuuspompen vervolgens in ten behoeve van de patiënt thuis.

Het voorschrijfproces en de keuze voor aanbieders

¹⁹ De ACM beschikt over omzet en aantal patiënten van Mediq en Eurocept per medische indicatie. Deze leveranciers bedienen samen [80-90]% van de markt. Op basis van omzet zijn bij Mediq en Eurocept gezamenlijk de drie grootste indicaties immunoglobuline ([20-30]%), TPV ([20-30]%) en oncologie ([10-20]%). Op basis van het aantal patiënten zijn de drie grootste indicaties palliatieve zorg ([50-60]%), oncologie ([20-30]%) en antibiotica ([10-20]%). Indicaties verschillen aanzienlijk in behandelduur maar voor de pomp wordt een dagtarief in rekening gebracht. Om deze reden is de ordening van segmenten naar grootte sterk verschillend bij gebruik van omzet en aantal patiënten. Bijvoorbeeld, palliatieve zorg heeft een korte behandelduur van enkele dagen. Dit is een groot segment op basis van aantal patiënten ([50-60]%) maar veel kleiner op basis van omzet ([10-20]%).

94. Mediq en Eurocept leveren beide alle drie de componenten en daarmee de totale infuuszorg. De drie componenten van infuuszorg kunnen door één en dezelfde partij geleverd worden of door afzonderlijke partijen. De meeste andere betrokken partijen richten zich op één van de drie componenten. Het komt ook voor dat partijen twee van de drie componenten leveren.
95. De belangrijkste afnemers van (één of meerdere) componenten van infuuszorg thuis zijn de zorgverzekeraars, de ziekenhuizen en indirect de thuiszorgorganisaties. Infuuszorg thuis wordt zowel door de huisarts als door een medisch specialist van het ziekenhuis voorgeschreven. De voorschrijver is verantwoordelijk voor de infuuszorg, inclusief de noodzakelijke voeding of medicatie, en voert de regie over de organisatie ervan.
96. Indien een huisarts infuuszorg thuis voorschrijft (voornamelijk palliatieve zorg) valt de infuuszorg onder verantwoordelijkheid van de huisarts. De huisarts schakelt een thuiszorgorganisatie in om de zorg te leveren. Deze thuiszorgorganisatie regelt de praktische uitvoering van de zorg, waarbij onder andere gebruik wordt gemaakt van bedrijven die ambulante infuuspompen ter beschikking stellen en die door de zorgverzekeraars zijn gecontracteerd. De thuiszorgorganisaties hebben voor de ambulante infuuspompen nadere afspraken gemaakt met deze bedrijven over de manier waarop zij de pompen tot hun beschikking hebben. Zij krijgen doorgaans van een aanbieder pompen in consignatie²⁰ die zij in een depot op hun eigen locatie plaatsen en zetten deze vervolgens in als er infuuszorg moet worden gegeven.
97. Wanneer een medisch specialist de infuuszorg thuis voorschrijft (bijv. immunoglobulinen en Totale Parenterale Voeding, TPV) heeft het ziekenhuis verschillende mogelijkheden om deze infuuszorg te organiseren. Het is aan het ziekenhuis om te bepalen hoe zij de infuuszorg organiseert (zelf of door (delen ervan) uit te besteden). De keuze voor een aanbieder van ambulante infuuspompen kan samenhangen met de keuze voor de leverancier van de verpleegkundige zorg en de medicatie. Die keuze wordt ofwel gemaakt door de medisch specialist die de aanvraag voor infuuszorg (het gehele pakket van de drie componenten of een deel ervan) indient, in de regel middels het door het ziekenhuis gebruikt portaal van de door hem verkozen aanbieder van infuuszorg in de thuissituatie, ofwel door de transferdesk of de poliklinische apotheek in het geval de medisch specialist het recept voor de medicatie doorstuurt binnen het ziekenhuis. Transferbureau en poliklinische apotheek kiezen vervolgens wie de medicatie, de verpleegkundige zorg en de infuuspomp levert. Dat kan de eigen extramurale organisatie van het ziekenhuis zelf zijn of door het ziekenhuis ingeschakelde andere aanbieders van infuuszorg.
98. Zorgverzekeraars sluiten voor de door hen te vergoeden infuuspompen en toebehoren, één van de drie componenten van de totale infuuszorg, in de regel aparte contracten met aanbieders van infuuspompen. Dergelijke aanbieders concurreren dan ook met elkaar om deze contracten te verwerven. Voor de andere componenten van infuuszorg, respectievelijk medicatie en zorg, sluiten zorgverzekeraars aparte contracten af met apotheken (Mediq en Eurocept hebben ook eigen apotheken) en respectievelijk aanbieders van thuiszorg²¹.
99. In de keuze voor aanbieders spelen ook andere factoren een rol, zoals exclusieve distributie van

²⁰ Dit betekent dat thuiszorgorganisaties een voorraad infuuspompen in eigen magazijn/depot (in consignatie) tot hun beschikking krijgen van de aanbieders. De pompen blijven daarbij eigendom van die aanbieders.

²¹ Thuiszorg omvat, naast de meer gespecialiseerde infuuszorg, ook de reguliere thuiszorgactiviteiten zoals activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging en/of huishoudelijke hulp. Mediq en Eurocept bieden zelf geen reguliere thuiszorgactiviteiten aan. Zorgverzekeraars sluiten alleen contracten af voor het complete pakket aan thuiszorg.

medicatie, zogenaamde 'patiënt support programma's' en (digitale) portalen van de aanbieders die de voorschrijving en uitlevering van de infuuszorg vergemakkelijken. De invloed van deze factoren op de voorgenomen concentratie komt in paragraaf 7.3.2.1 nader aan bod.

Bekostiging

100. De ambulante infuuspompen worden op twee manieren gefinancierd. Dit hangt af van de toegediende medicatie: indien de medicatie onder de vergoeding van extramurale geneesmiddelen (GVS, Geneesmiddelenvergoedingssysteem) valt wordt de pomp direct bij de zorgverzekeraar gedeclareerd door de aanbieder en bekostigd vanuit de Zvw. Indien de medicatie onder het ziekenhuisbudget valt, wordt de pomp bij het ziekenhuis gedeclareerd door de aanbieder en bekostigd uit het ziekenhuisbudget, waarbij ziekenhuizen op hun beurt de infuuspompen als onderdeel van een Diagnose Behandel Combinatie (DBC, oftewel de zorgproducten die het ziekenhuis declareert bij de zorgverzekeraar) declareren bij de zorgverzekeraar.
101. In het meldingsbesluit kwam de ACM tot de voorlopige conclusie dat de relevante productmarkt de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen met toebehoren voor de thuissituatie is.²² Zorgverzekeraars sluiten aparte contracten af voor de verschillende componenten van infuuszorg en sommige afnemers, bijvoorbeeld thuiszorgorganisaties, sluiten uitsluitend contracten voor ambulante infuuspompen af. Om actief te zijn op deze markt is het dan ook voldoende om ambulante infuuspompen, één van de drie componenten van infuuszorg thuis, te kunnen leveren. Hierbij is in het midden gelaten of er een nader onderscheid gemaakt moet worden op basis van contractpartij of financiering. De ACM achtte het in de meldingsfase aannemelijk dat de component infuuspompen losstaat van de andere componenten van infuuszorg (het leveren van medicatie en/of verpleegkundige zorg) en dat daarnaar apart gekeken moet worden.

7.1.2 Standpunt van Partijen

102. In de vergunningsaanvraag geven Partijen aan dat zij het eens zijn met de constatering in het meldingsbesluit dat het leveren van ambulante infuuspompen en toebehoren een aparte productmarkt is, te onderscheiden van de andere componenten van de infuuszorg, het leveren van medicatie en voeding en/of verpleegkundige zorg.
103. Partijen betogen echter dat naast elektronische infuuspompen, ook elastomeerpompen en (overige) mechanische pompen die geen elektriciteit nodig hebben tot dezelfde productmarkt behoren. Volgens Partijen kan vrijwel alle medicatie zowel door middel van een elektronische als een elastomeerpomp worden toegediend aan de patiënt. Infuussnelheden en infuusvolumes zouden voor beide pompen gelijk zijn. Elastomeerpompen hebben daarnaast het voordeel dat ze geen alarmfuncties kennen, geen onderhoud vereisen en dat de pomp na gebruik eenvoudig wordt weggegooid. Er zijn volgens Partijen dan ook verschillende situaties waarin zowel een elektronische pomp als een elastomeerpomp kan worden ingezet.
104. Verder betogen Partijen dat naast ambulante infuuspompen, ook stationaire infuuspompen tot dezelfde productmarkt behoren. Waar Partijen eerder in de meldingsfase aangaven dat stationaire infuuspompen in de thuissituatie juist alleen in zeer uitzonderlijke situaties worden ingezet en benadrukten dat stationaire infuuspompen dan ook niet werden meegenomen in de marktafbakening, geven Partijen in een laat stadium van de vergunningsfase aan dat stationaire

²² 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.

infuuspompen breed ingezet worden in de thuissituatie wanneer een patiënt niet meer mobiel is, zoals in de palliatieve levensfase. Circa [60-70%] van de ambulante infuuspompen die Mediq in depot bij de thuiszorg heeft wordt ingezet voor palliatieve zorg, aldus Partijen. Voor het overgrote deel van de ambulante infuuspompen van Mediq is een (verrijdbare) stationaire infuuspomp dan ook volgens Partijen wel degelijk een zeer concreet en daadwerkelijk ingezet alternatief.

105. De markt voor het leveren van ambulante elektronische pompen is volgens Partijen dan ook de nauwst denkbare markt.
106. Partijen geven verder aan dat, ongeacht de contractspartij (ziekenhuizen of zorgverzekeraars) of afnemers (ziekenhuizen en thuiszorgorganisaties) en de financieringsstroom (GVS of ziekenhuisbudget), de dienstverlening van Partijen steeds in dezelfde behoefte voorziet, namelijk het leveren van een ambulante infuuspomp aan de patiënt. Volgens Partijen leveren alle concurrenten aan dezelfde afnemers of zijn zij daartoe snel in staat. Partijen menen dan ook dat er binnen de relevante productmarkt geen nader onderscheid gemaakt hoeft te worden naar contractspartij/afnemers, gegeven dat de financieringsstroom uiteindelijk hetzelfde is (Zvw). Ook is het volgens Partijen voor de doeleinden van de beoordeling van de concentratie niet nodig om dit onderscheid te maken.

7.1.3 Marktonderzoek

107. In de vergunningsfase heeft de ACM nader onderzoek verricht naar de relevante productmarkt. De ACM heeft daartoe nader onderzocht welke infuuspompen tot de markt gerekend moeten worden. Daarbij heeft zij gekeken naar het type pomp en of er binnen deze productmarkt nader onderscheid zou moeten worden gemaakt naar contractspartij/afnemer, al naar gelang financieringsvorm.

7.1.3.1 Type infuuspompen; elastomeerpompen en stationaire infuuspompen

Elastomeerpompen

108. De keuze voor een type pomp²³ hangt af van welke medicatie of voeding en welk volume moet wordt toegediend. Nagenoeg alle bevroegde ziekenhuizen, producenten, zorgverzekeraars, leveranciers en thuiszorgorganisaties geven aan dat elastomeerpompen (zogenaamde mechanische infuuspompen) geen reëel alternatief zijn voor elektronische pompen. Dit komt omdat elastomeerpompen, zoals vrijwel allen aangeven, niet of slechts voor een zeer beperkt deel voor dezelfde doeleinden als elektronische infuuspompen kunnen worden ingezet.²⁴ Voor bepaalde soorten medicatie of voeding (zoals immunoglobulinen, TPV) geldt dat in ieder geval niet en is een elektronische infuuspomp noodzakelijk.
109. Dit heeft met name te maken met de beperkingen van de elastomeerpomp, aangezien i) niet alle typen medicatie geschikt zijn voor de elastomeerpompen aangezien die specifieke pompinstellingen behoeven, ii) de elastomeerpomp voor éénmalig gebruik is, iii) voor geneesmiddelen die heel precies gedoseerd moeten worden (bijvoorbeeld in geval van oncologie zoals een producent aangeeft) de inzet van een elastomeerpomp een probleem is aangezien de

²³ Elastomeerpompen zijn net als veerkrachtpompen mechanische infuuspompen die geen elektriciteit nodig hebben en stationaire infuuspompen zijn elektronische infuuspompen die elektriciteit nodig hebben.

²⁴ Zo geeft een landelijke apotheker aan dat een elastomeerpomp naar schatting niet kan worden gebruikt om medicatie toe te dienen in ca. 70%-80% van de extramurale infuustherapieën.

pompsnelheid niet is in te stellen (continue toedieningsmodus) en iv) het ontbreken van een alarmfunctie.

110. Bovendien blijkt uit het marktonderzoek dat medicatie die gekoeld toegediend moet worden, grote hoeveelheden medicatie²⁵ en medicatie met korte houdbaarheid (stabiliteit in opgeloste vorm) niet met een elastomeerpomp kan worden toegediend. Voorts geldt dat bij zorgverzekeraars, die vrijwel allen aangeven dat elastomeerpompen geen gelijkwaardig alternatief zijn voor elektronische infuuspompen, elastomeerpompen niet onder hetzelfde contract vallen als elektronische infuuspompen en toebehoren. Elastomeerpompen zijn namelijk altijd onderdeel van de levering van medicatie of farmaceutische zorg en vallen daarom onder dat contract.
111. Tenslotte geeft een belangrijke bevroegde producent van infuuspompen aan geen elastomeerpompen te produceren en te verkopen in Nederland. Een andere producent geeft aan dat, hoewel elastomeerpompen niet ideaal zijn en niet zo klinisch nauwkeurig als ambulante elektronische infuuspompen, deze afhankelijk van de betreffende therapie gebruikt kunnen worden in plaats van ambulante elektronische infuuspompen, maar dat een geleidelijke switch naar elektronische infuuspompen te verwachten is. Zelf promoten ze in ieder geval geen elastomeerpompen daar deze inferieur zijn wat betreft de gebruikte technologie in vergelijking met elektronische infuuspompen.
112. Gelet ook op de toenemende complexiteit van de infuusbehandelingen thuis, zoals een bevroegde producent aangeeft, zal de elastomeerpomp gezien haar beperkingen de ambulante elektronische infuuspomp niet in de praktijk kunnen vervangen.

Stationaire infuuspompen

113. Een stationaire infuuspomp, welke samen met de medicatie wordt geplaatst op een infuuspaal, wordt, zoals een producent van stationaire infuuspompen in het marktonderzoek aangeeft, hoofdzakelijk toegepast in de gevallen waarbij de patiënt gedurende de toedientijd niet mobiel hoeft te zijn. Duurt de toedientijd langer dan is een ambulante elektronische infuuspomp nodig die daarom al snel wordt ingezet. Daarnaast dient de thuiszorgorganisatie capabel te zijn om met een stationaire infuuspomp te kunnen werken. Thuiszorgorganisaties zijn momenteel echter voornamelijk gewend om met ambulante elektronische infuuspompen te werken aldus de bevroegde producent. De stationaire infuuspomp worden dan ook niet of nauwelijks ter beschikking gesteld c.q. ingezet in de thuissituatie. Een stationaire pomp is, zo wordt door een landelijke thuiszorgorganisatie in het marktonderzoek ook aangegeven, vooral geschikt wanneer men bij de patiënt aanwezig blijft, bijvoorbeeld met betrekking tot de toediening van zeer specifieke (en vaak dure) medicatie waarvan de toediening niet onderbroken mag worden en binnen een voorgeschreven tijd dient te geschieden. Om die reden zijn stationaire infuuspompen niet geschikt voor gebruik thuis (mede ook vanwege drempels en dergelijke die er in een ziekenhuis niet zijn) en worden dan ook, zoals Partijen in de meldingsfase zelf al aangaven, slechts in zeer uitzonderlijke gevallen ingezet buiten het ziekenhuis. Ook blijkt uit de startpakketten²⁶ van Mediq dat de stationaire infuuspomp thuis slechts een marginale rol speelt in het portfolio. De activiteiten van

²⁵ Zo geeft producent Micrel aan dat elastomeerpompen maar een volumecapaciteit hebben van maximaal 50 ml wat lager is dan de normale capaciteit van elektronische infuuspompen. Micrel produceert zelf geen elastomeerpompen.

²⁶Zie voor een overzicht van startpakketten: <https://www.medigtefa.nl/Professional/Infuustherapie/Ons%20assortiment>.

Mediq ten aanzien van stationaire infuuspompen zijn zeer beperkt, zoals Partijen in de meldingsfase reeds aangaven.²⁷

7.1.3.2 Afnemers en wijze van financiering

114. Voor aanvragen van infuuspompen thuis via medisch specialisten, stellen de voornaamste aanbieders van ambulante elektronische infuuspompen met toebehoren (Eurocept, Mediq en Linde Homecare) deze zowel aan ziekenhuizen als aan thuiszorgorganisaties (in consignatie) ter beschikking ten behoeve van inzet bij de patiënt thuis. Daartoe sluiten ze contracten met zowel ziekenhuizen als zorgverzekeraars op basis waarvan de aanbieders de kosten voor de infuuspomp die wordt ingezet vergoed kunnen krijgen dan wel kunnen declareren. Voor het gebruik van de infuuspomp met toebehoren bij de patiënt thuis wordt een dagtarief (of soms maandtarief) berekend. Pompen worden door ziekenhuizen c.q. de voorschrijver (medisch specialist) aangevraagd in het kader van ziekenhuis verplaatste zorg, ongeacht of de financiering vanuit het ziekenhuisbudget of op basis van het GVS plaatsvindt. Het ziekenhuis voert de regie: het zorgt ervoor dat de patiënt de infuuspomp thuis ter beschikking krijgt en hiervoor kan het een thuiszorgorganisatie die de pompen van een leverancier in depot (in consignatie) heeft staan inschakelen of een leverancier als Eurocept of Mediq die de infuuspomp kan meegeven aan haar (eigen) verpleegkundigen om deze in te zetten bij de patiënt thuis.
115. Als de aanvraag van de infuuspomp via de huisarts verloopt wordt door de verpleegkundigen van de thuiszorgorganisaties de pomp ingezet die zij in depot (consignatie) hebben van de aanbieders ten behoeve van de patiënt thuis. Uiteindelijk worden de infuuspompen door de aanbieder (in geval van GVS financiering) op basis van een dag- (of soms maand-) tarief gedeclareerd bij de zorgverzekeraar dan wel het ziekenhuis (in geval van financiering vanuit het ziekenhuisbudget).
116. Wat betreft een eventueel nader onderscheid tussen afnemers/financiering, zijn toetredingsvoorwaarden voor aanbieders om de verschillende afnemers zoals ziekenhuizen en indirecte thuiszorgorganisaties te kunnen bedienen nagenoeg gelijk. Zo willen ziekenhuizen noch thuiszorgorganisaties hoeven te bedenken bij wie hun patiënt verzekerd is met betrekking tot de uiteindelijke declaratie van de kosten.

7.1.4 Beoordeling en conclusie

117. Het marktonderzoek bevestigt dat moet worden uitgegaan van een aparte productmarkt voor het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen en toebehoren voor inzet in de thuissituatie, ten opzichte van de andere componenten van infuuszorg. Ook Partijen sluiten hier in hun vergunningsaanvraag bij aan. Zorgverzekeraars sluiten aparte contracten af voor de verschillende componenten van infuuszorg. Thuiszorgorganisaties gebruiken de infuuspompen die zij in consignatie hebben van leveranciers.
118. Op basis van het marktonderzoek kan verder worden geconcludeerd dat binnen deze markt elastomeerpompen gegeven de beperkingen van deze pompen geen reëel alternatief zijn voor ambulante elektronische infuuspompen. Ook de stationaire infuuspompen concludeert de ACM, zijn

²⁷ Mediq behaalde in 2020 slechts EUR [vertrouwelijk] omzet uit stationaire infuuspompen en de omzet uit palliatieve zorg bedraagt slechts [10-20]% van de totale omzet van Mediq, terwijl circa [60-70]% van de ambulante infuuspompen die Mediq in depot bij de thuiszorg heeft wordt ingezet voor palliatieve zorg waarvoor stationaire infuuspompen, zoals aangegeven door Partijen, een zeer concreet alternatief zouden zijn, zie randnummer 104 en ook voetnoot 19.

niet een reëel alternatief voor de ambulante elektronische infuuspompen, mede gegeven dat deze pompen in de praktijk slechts in uitzonderlijke gevallen buiten het ziekenhuis bij de patiënt thuis worden ingezet. Elastomeerpompen en stationaire infuuspompen behoren naar het oordeel van de ACM dan ook niet tot de relevante productmarkt.

119. Uit het marktonderzoek blijkt tevens dat er binnen de relevante productmarkt geen nader onderscheid gemaakt moet worden naar afnemers van ambulante elektronische infuuspompen op basis van de financiering (ziekenhuisbudget/GVS). Hoewel er verschillende routes zijn qua financiering van de infuuspomp (GVS en/of ziekenhuisbudget) of afnemer, is de dienst uiteindelijk dezelfde, het ter beschikking stellen van een infuuspomp ten behoeve van de patiënt thuis.
120. De ACM concludeert dan ook dat de relevante productmarkt de markt is voor het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen met toebehoren voor inzet in de thuissituatie, zonder daarin nader onderscheid te maken naar afnemers.

7.2 Relevante geografische markt

121. In het meldingsbesluit is de ACM uitgegaan van een nationale markt voor het leveren van ambulante elektronische infuuspompen en toebehoren. Zowel Partijen als andere leveranciers van ambulante elektronische infuuspompen en toebehoren zijn landelijk actief en alle bevroagde zorgverzekeraars hebben aangegeven dat zij eisen dat leveranciers van ambulante elektronische infuuspompen en toebehoren landelijk actief zijn en op landelijk niveau met hen contracteren.

7.2.1 Standpunt Partijen

122. Partijen zijn het er mee eens dat sprake is van een nationale markt voor het leveren van ambulante elektronische infuuspompen. Partijen geven wel aan dat toetreders niet direct landelijk actief hoeven zijn, maar zich ook kunnen richten op het adherentiegebied van ziekenhuizen.

7.2.2 Marktonderzoek

123. Uit het marktonderzoek komt een eenduidig beeld naar voren. Zowel concurrerende aanbieders, ziekenhuizen als zorgverzekeraars geven aan dat de geografische dimensie van deze markt heel Nederland omvat. De ACM heeft in de vergunningsfase geen aanwijzingen gevonden voor de afbakening van een nauwere geografische markt, dan wel aanwijzingen voor een ruimere geografische afbakening.

7.2.3 Beoordeling en conclusie

124. De ACM concludeert dat de geografische markt voor het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen met toebehoren voor inzet in de thuissituatie, landelijk is.

7.3 Gevolgen van de concentratie

125. De ACM heeft in de meldingsfase vastgesteld dat door de voorgenomen concentratie significante belemmeringen op de markt van het leveren van ambulante infuuspompen en toebehoren in de thuissituatie kunnen optreden. De ACM concludeerde dat het aannemelijk is dat Partijen een zeer hoog gezamenlijk marktaandeel hebben op de markt voor het leveren van ambulante infuuspompen en toebehoren in de thuissituatie en achtte het vooralsnog niet aannemelijk dat deze

bijzonder sterke positie na de voorgenomen concentratie gerelativeerd kan worden door de toetreding van nieuwe spelers of de 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 achtte daarom het risico aanwezig dat Partijen na de voorgenomen concentratie in staat zullen zijn de prijzen te verhogen, de kwaliteit van de dienstverlening te verslechteren en/of minder te investeren in innovatie.

7.3.1 Standpunt van Partijen

126. Partijen menen dat de bovenstaande schadetheorie niet opgaat omdat er voor het leveren van ambulante elektronische infuuspompen ten behoeve van infuuszorg bij patiënten thuis meerdere alternatieven zijn voor Partijen. Partijen leveren ter onderbouwing het volgende overzicht (zie Tabel 3) van marktaandelen aan op de markt voor het leveren van elektronische infuuspompen op basis van schattingen van de *installed base* van infuuspompen in Nederland.²⁸ Daarbij schatten Partijen in dat hun marktaandeel op basis van omzet circa [40-50]% en op basis van *installed base* pompen [30-40]% is in 2021.

Tabel 3 : Installed base infuuspompen (elektronisch) in 2021 in Nederland

	Omzet (EUR miljoen)		Volume (installed base pompen)	
Mediq	[vertrouwelijk]	[20-30]%	[vertrouwelijk]	[10-20]%
Eurocept	[vertrouwelijk]	[10-20]%	[vertrouwelijk]	[10-20]%
Partijen	[vertrouwelijk]	[40-50]%	[vertrouwelijk]	[30-40]%
Ziekenhuizen (waaronder Radboud UMC, Erasmus MC en Albert Schweitzer ziekenhuis)		[25-35%]		[30-40%]
APPO	[vertrouwelijk]	[10-20]%		[10-20]%
ApotheekZorg (Mosadex)		[0-10]%		[0-10]%
Linde Homecare		[0-10]%		[0-10]%
ExpertCare	[vertrouwelijk]	[0-10]%		[0-10]%
Alcura		[0-10]%		[0-10]%
Totale markt	36,6	100%	11.837	100%

127. Partijen stellen dat zij naast de traditionele concurrenten zoals Linde Homecare, APPO en ApotheekZorg concurrentie ondervinden van thuiszorgorganisaties zoals ExpertCare en ziekenhuizen, die bijvoorbeeld kunnen samenwerken met producent Ivy Medical. De dreiging van nieuwe concurrenten maakt dat de schadetheorie zich niet kan manifesteren, omdat Partijen niet in staat zijn prijzen duurzaam en significant te verhogen.
128. Volgens Partijen is het verder voor spelers die actief zijn op het gebied van zorg-, farma- en hulpmiddelen en voor buitenlandse spelers relatief eenvoudig om toe te treden tot de markt voor de ter beschikkingstelling van ambulante elektronische infuuspompen. ExpertCare, APPO, Alcura, Bleds Healthcare en Ivy Medical weten volgens Partijen succesvol te profiteren van de verplaatsing van de ziekenhuiszorg naar zorg bij de patiënt thuis. Partijen stellen dat de prospectieve analyse onvoldoende onder de aandacht is gebracht en dat er geen rekening gehouden wordt met de

²⁸ Dit betreft volgens Partijen de daadwerkelijke inzet van ambulante elektronische infuuspompen op de Nederlandse markt zowel intra- als extramuraal gebaseerd op Global Data, waarbij de omzet van zowel Mediq als Eurocept is gebaseerd op de omzet die zij hebben behaald in april 2021 en geëxtrapoleerd is over het jaar 2021.

snelle groei en/of de kansen voor concurrenten, alsook niet met toekomstige marktsituaties. Zo wordt volgens Partijen de dynamiek van de markt voor het leveren van ambulante elektronische infuuspompen door de recente overname van de thuiszorgorganisatie ExpertCare (Inzorg) door fabrikant B.Braun verder versterkt met nieuwe (niet-conventionele) spelers en brengt dit grote gevolgen teweeg op zowel de markt voor het produceren als het leveren van ambulante infuuspompen. Partijen stellen dat ExpertCare na de overname door B.Braun goedkoop en/of exclusief ambulante infuuspompen af zal kunnen nemen van B.Braun. En dat ExpertCare toegang krijgt tot de ziekenhuisdata en contracten van B.Braun. Tot slot zouden zowel B.Braun en ExpertCare snel en fors kunnen groeien vanwege de financiële en operationele slagkracht van B.Braun.

129. Partijen wijzen daarnaast op de sterke concurrentiedruk die uitgaat van ziekenhuizen, omdat zij de regie hebben bij de organisatie van de ziekenhuis verplaatste zorg. Ziekenhuizen hebben volgens Partijen sterke prikkels om de zorg bij patiënten zelf te organiseren en doen dit in de praktijk al. Volgens Partijen beschikken ziekenhuizen over een grote hoeveelheid ambulante elektronische infuuspompen die zij direct inkopen bij fabrikanten als B.Braun, Smiths Medical en Becton Dickinson (BD). Partijen stellen dat de ambulante infuuspompen die ziekenhuizen intramuraal inzetten exact dezelfde zijn als de ambulante infuuspompen die extramuraal ingezet worden. Het staat ziekenhuizen volgens Partijen vrij om naar eigen inzicht ambulante infuuspompen die zij in eigendom hebben en direct afnemen van fabrikanten intra- of extramuraal in te (laten) zetten.
130. Partijen wijzen er op dat de verwachting is dat steeds meer zorg vanuit het ziekenhuis naar huis verplaatst wordt en dat in een groeiende markt het makkelijk is om uit te breiden of toe te treden. Partijen geven aan dat toetreders niet direct landelijk actief hoeven zijn, maar zich ook kunnen richten op bijvoorbeeld het adherentiegebied van ziekenhuizen. Waarbij het ziekenhuizen ook vrij staat om pompen waarover zij beschikken en die zij direct bij de producent (kunnen) inkopen of leasen, bij de patiënt thuis in te zetten. Vervolgens stellen Partijen dat ziekenhuizen buiten bovengenoemde marktpartijen nog voldoende alternatieven hebben, omdat onder meer 2.500 thuiszorgorganisaties concurreren met Partijen in hun aanbod richting ziekenhuizen (maar ook voor hun eigen diensten). Tot slot kunnen volgens Partijen ook thuiszorgorganisaties ervoor kiezen om samen te werken met andere leveranciers, dan wel rechtstreeks ambulante infuuspompen af te nemen bij fabrikanten door middel van lease of koop.
131. Voor zorgverzekeraars geldt volgens Partijen dat die aangemerkt moeten worden als professionele inkopers met permanente inkoopmacht. Partijen menen dat zorgverzekeraars aanzienlijke compenserende afnemersmacht hebben waarbij zij jaarlijks contracten aanbesteden en daarbij eenvoudig van aanbieder kunnen wisselen. Deze aanbestedingen zijn een effectief gebleken disciplineringsinstrument, gezien het feit dat Mediq de aanbesteding door VGZ heeft verloren in 2018. Zorgverzekeraars spelen volgens Partijen een sterk sturende rol bij de contractering van leveranciers van infuuspompen en onderhandelen met deze partijen over de dagtarieven voor de verhuur van de ambulante infuuspompen.
132. Indien een zorgverzekeraar ontevreden is over de prijzen (en/of kwaliteit) van Partijen, kan deze een concurrent als Linde Homecare, APPO, ApotheekZorg of ExpertCare contracteren volgens Partijen. Daarnaast kunnen zorgverzekeraars volgens Partijen druk uitoefenen door het omzetplafond dat zij aan thuiszorginstellingen opleggen afhankelijk te maken van de leverancier van de ambulante infuuspomp, of thuiszorgorganisaties te verplichten om ambulante infuuspompen rechtstreeks bij fabrikanten in te kopen. Tot slot kunnen zorgverzekeraars er voor kiezen om

zelfstandig ambulante infuuspompen in te kopen. Producenten hebben een permanente prikkel om zo veel mogelijk pompen te leveren. En afnemers, zoals ziekenhuizen, hebben de mogelijkheid om deze rechtstreeks te huren of direct in te kopen bij een producent.

133. Partijen hebben laat in de vergunningsfase²⁹ hun standpunt nog aangevuld met de stelling dat Mediq en Eurocept niet elkaars meest nabije concurrent zijn op het gebied van infuuspompen. Partijen stellen dat Mediq en Eurocept geen concurrentiedruk op elkaar uitoefenen en betogen dat de businessmodellen van Mediq en Eurocept hiervoor te veel verschillen: Mediq levert vrijwel uitsluitend pompen aan thuiszorgorganisaties via consignatie terwijl Eurocept een *full service* bedrijf is dat zich primair richt op de zorgverlening. Bovendien levert Eurocept de pomp vrijwel nooit zonder zelf ook gespecialiseerde infuuszorg te leveren, terwijl Mediq vrijwel nooit de gespecialiseerde infuuszorg levert. Voor Eurocept is het leveren van de losse pomp ook geen zelfstandige marktactiviteit. Activiteiten van Eurocept en Mediq kunnen volgens Partijen niet samengevoegd worden. Volgens Partijen zijn de activiteiten van Mediq en Eurocept hierom juist complementair in plaats van substitueerbaar.

7.3.2 Marktonderzoek

134. De ACM heeft in de vergunningsfase onderzoek gedaan naar de actuele concurrentie op de markt voor het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen voor inzet in de thuissituatie, de concurrentiedruk van potentiële toetreders, en de vraag of zorgverzekeraars over compenserende afnemersmacht beschikken. Op deze punten gaat de ACM achtereenvolgens in.

7.3.2.1 Positie Partijen en concurrenten

Positie Partijen

135. Naast Partijen zijn de enige andere marktpartijen die op dit moment ambulante elektronische infuuspompen ter beschikking stellen voor de inzet aan patiënten thuis Linde Homecare, ApotheekZorg (in beperkte mate) en sinds toetreding tot de markt in 2021 APPO. Uit opgevraagde omzetcijfers van deze marktpartijen volgt dat Mediq en Eurocept respectievelijk de grootste en een-na-grootste aanbieder zijn met een gezamenlijk marktaandeel van [80-90]% in het meest recente volledige boekjaar (2020). De ACM heeft een prognose gemaakt van de marktaandelen in 2021 op basis van reeds gerealiseerde omzet.³⁰ Ondanks de toetreding van APPO in 2021 houden Partijen een zeer hoog marktaandeel van [80-90]%, zie Tabel 4. Het gezamenlijk marktaandeel van Partijen is ook gemeten naar aantal unieke patiënten zeer hoog in 2020 en 2021: [80-90]%.³¹

Tabel 4: Marktaandelen o.b.v. omzet uit levering van ambulante elektronische infuuspompen (2020 en 2021)

Leverancier	2020	2021 (prognose)
	<i>Aandeel</i>	<i>Aandeel</i>
Mediq	[60-70]%	[60-70]%

²⁹ Reactie van Partijen van 22 oktober 2021.

³⁰ De omzet die een leverancier in 2021 tot een bepaalde datum heeft gerealiseerd heeft de ACM geëxtrapoleerd om een totaalomzet voor het gehele jaar te verkrijgen. Mediq en Eurocept rapporteren hun omzet tot en met juni, Linde Homecare rapporteert tot en met 22 september en ApotheekZorg tot en met september. Voor APPO beschikt de ACM over een waarde voor het gehele jaar.

³¹ Bij de berekening van dit marktaandeel baseert de ACM zich op het aantal unieke patiënten zoals aangeleverd door Partijen en APPO. Linde Homecare en ApotheekZorg hebben dit aantal niet aangeleverd maar rapporteren wel het aantal geleverde pompen. Dit stelt de ACM gelijk aan het aantal unieke patiënten. Daarmee is het marktaandeel van Linde Homecare en ApotheekZorg overschat omdat sommige patiënten meer dan één pomp nodig hebben.

Eurocept	[20-30]%	[20-30]%
Partijen	[80-90]%	[80-90]%
Linde Homecare	[10-20]%	[10-20]%
ApotheekZorg	[0-10]%	[0-10]%
APPO	-	[0-10]%
Totaal	100%	100%

136. Het beeld uit Tabel 4 komt overeen met de declaratiegegevens van de vijf grootste zorgverzekeraars, die samen direct [80-90]% van de pompinzetten vergoeden (het restant valt onder het ziekenhuisbudget en wordt direct gedeclareerd bij ziekenhuizen). Zilveren Kruis, CZ, Menzis, VGZ en DSW hebben allen zowel Mediq, Eurocept als Linde Homecare gecontracteerd voor de levering van ambulante elektronische infuuspompen en toebehoren. Mediq heeft in 2020 – gemeten naar unieke verzekerden – een aandeel tussen de [60-70]% en [70-80]% bij de individuele verzekeraars, voor Eurocept ligt dit tussen de [10-20]% en [20-30]%. Het gezamenlijk aandeel dat Partijen bij individuele zorgverzekeraars krijgen – gemeten naar het aantal unieke verzekerden – is daarmee eveneens zeer groot. Het volumeaandeel van Partijen in unieke verzekerden is ten minste [80-90]% (bij VGZ) en loopt op tot meer dan [90-100]% (Zilveren Kruis, Menzis en DSW). Linde Homecare heeft bij zorgverzekeraars een volumeaandeel tussen de [0-10]% en [10-20]%. Het aandeel van ApotheekZorg bij zorgverzekeraars is zeer beperkt: [0-10]% of minder.
137. Op het gezamenlijke marktaandeel van Partijen kan de volgende toelichting worden gegeven. Ten eerste, Partijen schatten hun gezamenlijke marktaandeel op [40-50]% (omzet) dan wel [30-40]% (*installed base infuuspompen*), zie Tabel 3. De ACM concludeert dat het gezamenlijke marktaandeel van Partijen [80-90]% bedraagt (zowel op basis van omzet als het aantal unieke patiënten). Dit verschil ontstaat doordat: i) de ACM, conform de beoordeling van de positie van Partijen en concurrenten in paragraaf 7.3.3, de ambulante elektronische infuuspompen van ziekenhuizen niet tot de relevante markt rekent omdat die op dit moment niet daadwerkelijk in een thuissituatie worden ingezet terwijl Partijen deze pompen wel meenemen, ii) de ACM met daadwerkelijke omzetgegevens werkt en Partijen met schattingen van de omzet, en iii) de ACM met daadwerkelijk bediende patiënten werkt en Partijen met schattingen van het aantal infuuspompen dat aanbieders in eigendom hebben.
138. Ten tweede, de ACM rekent, conform de marktafbakening in paragraaf 7.1.4, stationaire infuuspompen niet tot de relevante markt. Zelfs indien dit wel gedaan zou worden, zouden de marktaandelen zoals weergegeven in Tabel 4 niet op betekenisvolle wijze veranderen. Partijen hebben in de meldingsfase aangegeven dat stationaire infuuspompen slechts in zeer uitzonderlijke gevallen in de thuissituatie worden ingezet. Andere marktpartijen hebben eveneens aangegeven dat stationaire infuuspompen nauwelijks in de thuissituatie worden ingezet. In lijn met deze verklaringen levert Eurocept in het geheel geen stationaire pompen en bedraagt de omzet van Mediq daaruit slechts EUR [Vertrouwelijk]. Dit is gelijk aan [0-10]% van de omzet van Mediq uit het leveren van ambulante elektronische infuuspompen in 2020.³² Linde Homecare is evenals Mediq actief op het gebied van stationaire infuuspompen. Van ApotheekZorg is dit onduidelijk,

³² EUR [Vertrouwelijk] gedeeld door de omzet van Mediq uit ambulante elektronische infuuspompen in 2020.

maar zij is een zeer kleine speler. APPO levert geen stationaire infuuspompen.³³ Kortom, stationaire infuuspompen worden nauwelijks in de thuissituatie ingezet en om deze reden zou het meenemen van stationaire pompen niet tot wezenlijk andere marktaandeelen leiden dan die weergegeven in Tabel 4.³⁴

Concurrentie

139. Ziekenhuizen en thuiszorgorganisaties geven aan dat zij voor de inzet van ambulante elektronische infuuspompen in de thuissituatie gebruik kunnen maken van een aantal spelers waaronder Alcura, APPO, ExpertCare, Mediq, Eurocept en Linde Homecare. Zorgverzekeraars noemen Mediq en Eurocept eveneens en als grootste spelers. Mediq, Eurocept en Linde Homecare worden door zorgverzekeraars en ziekenhuizen als de voornaamste concurrenten gezien. Linde Homecare noemt Mediq, Eurocept en ApotheekZorg als concurrenten, waarbij zij aangeeft dat Eurocept en ApotheekZorg zich vaak richten op de combinatie van de levering van ambulante infuuspompen met de levering van het medicijn en/of verpleegkundige zorg.
140. Linde Homecare is met een marktaandeel van [10-20]% in 2020 de voornaamste concurrent van Partijen. Linde Homecare stelt ambulante elektronische infuuspompen en toebehoren ten behoeve van de toediening van TPV ter beschikking en is daarnaast actief op infuustherapie, slaapapneu therapie, lichttherapie, zuurstoftherapie, verneveling en monitoring. Linde Homecare levert geen medische voeding en/of medicatie of verpleegkundige zorg rondom TPV.
141. ApotheekZorg is een landelijke apotheek die contracten heeft met alle grote zorgverzekeraars voor de declaratie van infuuspompen en toebehoren. ApotheekZorg stelt sinds 2018 ambulante elektronische infuuspompen ter beschikking, maar geldt als een zeer kleine speler. Hiertoe koopt zij direct infuuspompen in bij producenten. Algemene infuustherapie ten behoeve van terminale zorg levert zij in samenwerking met een aantal regionale samenwerkingsverbanden van apotheken.
142. APPO is een apotheek die op landelijk niveau bereide medicatie aan patiënten thuis levert, in combinatie met ambulante infuuspompen die zij afneemt van Mediq en voor wie zij receptuur voor antibiotica verzorgt. APPO geeft aan een te kleine partij te zijn om bij alle thuiszorgorganisaties infuuspompen in depot neer te zetten. APPO heeft geen contract met zorgverzekeraars voor de declaratie van infuuspompen tegen dagtarieven. Bij rechtstreekse aanvragen door een ziekenhuis voor de infuustherapie bij patiënten thuis doet APPO de aanvraag voor de infuuspomp bij Mediq. APPO heeft in 2021 een aantal ziekenhuisaanbestedingen voor het leveren van TPV-zorg gewonnen, waartoe zij niet heeft samengewerkt met Mediq omdat deze de handen ineengeslagen had met BENU (voor de bereidingen van TPV). APPO stelt momenteel wel infuuspompen aan een aantal ziekenhuizen ten behoeve van TPV ter beschikking, met infuuspompen die zij bij producenten heeft ingekocht.

³³ ExpertCare levert in zeer beperkte mate stationaire infuuspompen bij de patiënt in de thuissituatie. Het gaat om één specifieke aandoening waar enkele tientallen patiënten in Nederland aan lijden. De waarde van deze pompinzet bedraagt ongeveer [VERTROUWELIJK -x- EUR]. Dit is verwaarloosbaar. ExpertCare maakt voor haar overige inzet van pompen gebruik van de ambulante elektronische pompen van Mediq.

³⁴ Ter illustratie: zelfs als bij Linde Homecare het aandeel van omzet uit stationaire pompen ten opzichte van omzet uit ambulante pompen 30 maal hoger is dan bij Mediq [Vertrouwelijk] dan nog is het gezamenlijk marktaandeel van Partijen [80-90]%

143. Van overige concurrenten³⁵ die Partijen noemen in de vergunningsaanvraag is gebleken dat deze op dit moment niet actief zijn als zelfstandige aanbieders van ambulante elektronische infuuspompen. Zij leveren weliswaar in sommige gevallen infuuszorg, maar de component ambulante elektronische infuuspomp nemen zij bij een andere partij af. Uit het marktonderzoek blijkt dat deze overige concurrenten daarbij in grote mate afhankelijk zijn van Mediq. Wanneer deze overige concurrenten ambulante infuuspompen afnemen van Partijen, ondervinden Partijen derhalve geen actuele concurrentiedruk van deze spelers. Wanneer deze marktpartijen besluiten om een eigen pompenvloot op te bouwen of voor de levering afhankelijk zijn (of worden) van een leverancier buiten Mediq en Eurocept om zou de concurrentiedruk in de toekomst mogelijk anders zijn. In paragraaf 7.3.2.2 behandelt de ACM de mogelijke toetreding van enkele spelers.
144. ExpertCare is primair een thuiszorgorganisatie die een vergoeding krijgt voor de levering van verpleegkundige diensten thuis. ExpertCare heeft geen ambulante elektronische infuuspompen in eigendom en gebruikt ambulante elektronische infuuspompen van Mediq. Recentelijk heeft B.Braun, producent van hulpmiddelen, waaronder stationaire infuuspompen en farmaceutische producenten, Inzorg, aanbieder van gespecialiseerde en hoog complexe zorg thuis (moederonderneming van ExpertCare) overgenomen. Hierdoor zou er mogelijk in de toekomst meer concurrentiedruk uit kunnen gaan van ExpertCare. Allertzorg en Bleds Healthcare zijn niet actief als zelfstandige aanbieder van ambulante elektronische infuuspompen, maar gebruiken pompen van Mediq bij het leveren van infuuszorg. Beide marktpartijen bieden bijbehorende specialistische infuuszorg thuis aan en concurreren niet met Partijen in het leveren van ambulante elektronische infuuspompen, maar enkel voor het leveren van specialistische thuiszorg. Bleds Healthcare is daarbij partner en onderaannemer van Mediq wat betreft het leveren van deze thuiszorg. Alcura (Alliance Healthcare) is een farmaceutische groothandel en aanbieder van zorgdiensten die zich specifiek richt op de ziekenhuis verplaatste zorg. Ze heeft een landelijke apotheek en een netwerk van hooggekwalificeerde verpleegkundigen. Als zorgverlener is zij met name gefocust op een combinatie van medicatie en zorg (thuis). Alcura vergelijkt zichzelf met Mediq en Eurocept en biedt services om de traditionele behandeling heen en kan mogelijk in de toekomst zelfstandig ambulante elektronische infuuspompen gaan aanbieden maar doet dat op dit moment nog niet.
145. Naast de concurrenten beschreven in randnummer 143, stellen Partijen directe en indirecte concurrentiedruk te ondervinden van thuiszorgorganisaties, zorgverzekeraars, producenten, ziekenhuizen en poliklinische apotheken (zie paragraaf 7.3.1). De ACM gaat in de volgende alinea's achtereenvolgens in op deze marktpartijen en de mate en wijze waarop zij concurrentiedruk uit (kunnen) oefenen op Partijen.

Thuiszorgorganisaties

146. Uit het marktonderzoek blijkt dat thuiszorgorganisaties zich richten op het leveren van (specialistische) zorg en daarvoor ambulante elektronische infuuspompen van aanbieders gebruiken. Thuiszorgorganisaties kopen ambulante elektronische infuuspompen niet rechtstreeks bij producenten in vanwege het gemak dat zij ervaren door pompen van aanbieders, zoals Partijen, te gebruiken. Die aanbieders richten zich namelijk ook op de levering en het onderhoud van het materiaal, waardoor thuiszorgorganisaties zich kunnen richten op het leveren van de *core business* (specialistische) zorg. Thuiszorgorganisaties sluiten dan ook contracten af met zorgverzekeraars voor het leveren van verpleegkundige hulp en medisch technische handelingen bij de patiënt thuis

³⁵ ExpertCare, Allertzorg, Alcura (Alliance Healthcare) en Bleds Healthcare.

en niet voor het aanbieden van ambulante elektronische infuuspompen. Zorgverzekeraars geven eveneens aan met geen enkele thuiszorgorganisatie een dergelijk contract te hebben gesloten of daar marktverkenning naar te hebben gedaan, dan wel bekend te zijn dat thuiszorgorganisaties (anders dan in consignatie) zelf beschikken over infuuspompen.

Zorgverzekeraars

147. Zorgverzekeraars sluiten contracten met aanbieders voor de ter beschikkingstelling en de vergoeding van ambulante elektronische infuuspompen. Uit het marktonderzoek onder producenten en zorgverzekeraars volgt dat zorgverzekeraars niet zelf ambulante elektronische infuuspompen bij fabrikanten kopen ten behoeve van de inzet bij patiënten thuis. Zilveren Kruis geeft aan geen ambities te hebben om zelf aanbieder te worden voor infuuspompen met het doel om deze via zorgaanbieders aan eigen verzekerden en/of verzekerden van andere zorgaanbieders aan te bieden. CZ geeft aan dit in de toekomst te overwegen, andere zorgverzekeraars zien geen reden om de huidige aanpak te veranderen.

Producenten

148. Bevraagde producenten van ambulante elektronische infuuspompen (BD, Micrel Medical Devices en Smiths Medical)³⁶ verhuren geen ambulante elektronische infuuspompen aan hun afnemers. Enkel Smiths Medical geeft aan dat verhuren mogelijk een aantrekkelijk en disruptief alternatief is op de Nederlandse markt, waarbij dit afhankelijk is van de verhuurprijs en de totale eigendomskosten. Thuiszorgorganisaties, ziekenhuizen en zorgverzekeraars kopen daarnaast geen ambulante elektronische infuuspompen in bij producenten ten behoeve van de inzet bij patiënten thuis. Deze marktpartijen geven expliciet aan deze juist bij leveranciers, zoals Partijen, te huren omdat het zelf inkopen een te grote investering is, ze ontzorgd willen worden en/of het niet tot de *core business* behoort. Uitzondering hierop is Ziekenhuisgroep Twente (ZGT) die aangeeft ambulante elektronische infuuspompen rechtstreeks bij producenten en fabrikanten te kopen en geen reden te zien om dit via tussenpersonen aan te schaffen, omdat rechtstreekse afname goedkoper is en onderhoud door het ziekenhuis zelf wordt uitgevoerd. ZGT zal zich beraden om zelf meer pompen aan te schaffen indien Mediq een prijsverhoging doorvoert. ZGT geeft daarbij wel aan producenten niet als concurrenten te zien van aanbieders zoals Partijen, omdat die aanbieders een 'werkend infuussysteem' leveren en producenten zich specifiek richten op ontwikkeling, productie en verkoop van de infuuspomp.

Ziekenhuizen en poliklinische apotheken

149. Bleds Healthcare stelt dat ziekenhuizen en met name poliklinische apotheken zowel afnemers als concurrenten zijn van Mediq aangezien ze de pomp en services in eigen beheer willen houden. Andere marktpartijen zien ziekenhuizen noch poliklinische apotheken als concurrent van Partijen daar zij geen ambulante elektronische infuuspompen leveren, of indien poliklinische apotheken dat wel doen dit niet tot hun *core business* behoort. Uit het marktonderzoek blijkt dat ziekenhuizen opereren als afnemers van infuuszorg en ambulante elektronische infuuspompen en dat indien ziekenhuizen infuuspompen direct bij producenten afnemen deze hoofdzakelijk voor intramuraal gebruik worden ingezet. Ziekenhuizen bieden ambulante infuuspompen voor de inzet thuis niet aan als een dienst aan andere ziekenhuizen of thuiszorgorganisaties, maar kopen uitsluitend infuuspompen in voor eigen gebruik. Slechts in zeer uitzonderlijke situaties worden deze pompen

³⁶ Codan en Vedefar produceren en leveren geen ambulante elektronische infuuspompen.

door ziekenhuizen aan patiënten mee naar huis gegeven.³⁷ Daarbij geven de bevroagde ziekenhuizen ook aan niet van plan te zijn door haar zelf ingekochte infuuspompen in te zetten voor extramuraal gebruik dan wel bijvoorbeeld in bruikleen te geven aan thuiszorgorganisaties, anders dan in de zeer uitzonderlijke huidige situaties. Het feit dat ziekenhuizen voor eigen patiënten incidenteel infuuspompen ter beschikking stellen voor patiënten thuis, maakt echter nog niet dat zij concurreren met leveranciers zoals Eurocept en Mediq in het leveren van ambulante elektronische infuuspompen in de thuissituatie.

150. VGZ heeft naast Partijen ook poliklinische apotheken gecontracteerd voor het leveren van ambulante elektronische infuuspompen, veelal in combinatie met medicatie aan de patiënten van het ziekenhuis waartoe deze apotheken behoren. VGZ heeft het contract voor het leveren van immunoglobulinen namelijk gekoppeld aan het leveren van de infuuspomp en hiervoor poliklinische apotheken gecontracteerd. De poliklinische apotheken, die in het marktonderzoek zijn bevroagd, huren voor de toediening van immunoglobuline echter infuuspompen van leveranciers zoals Mediq, Eurocept en Linde Homecare, waardoor zij afhankelijk zijn van deze aanbieders voor het leveren van de ambulante infuuspomp.

Overige relevante factoren ten aanzien van de positie van Partijen

151. Tot slot is uit het marktonderzoek een aantal factoren naar voren gekomen die naar het oordeel van de ACM relevant zijn voor de beoordeling van de positie van Partijen op de markt voor het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen en toebehoren voor inzet in de thuissituatie. Deze worden hieronder kort benoemd.
152. Ten eerste blijkt uit het marktonderzoek dat Partijen de enige aanbieders zijn die zelfstandig alle drie de componenten van infuuszorg kunnen leveren; dus naast de levering van de ambulante elektronische infuuspomp ook de medicatie en de specialistische verpleegkundige zorg. Andere leveranciers of aanbieders leveren slechts één andere component of zijn voor alle overige componenten afhankelijk van anderen. De bevroagde ziekenhuizen hebben aangegeven dat zij als afnemers een voorkeur voor een combinatie hebben.
153. Ten tweede geven onder andere zorgverzekeraars, ziekenhuizen en thuiszorgorganisaties aan dat Mediq en Eurocept beide nauwe banden hebben met voorschrijvers. Partijen beschikken allebei over een leveranciersportaal voor infuuszorg, waarin medicatie en andere benodigde componenten voor infuuszorg voor de aanvraag van infuuszorg door een medisch specialist rechtstreeks kunnen worden ingediend. Dit versterkt volgens bevroagde concurrenten, ziekenhuizen en zorgverzekeraars de positie van Partijen op het gebied van het leveren van ambulante elektronische infuuspompen in de thuissituatie. Een tweetal ziekenhuizen geeft daarbij expliciet aan dat waar de voorschrijver direct het recept indient in het leveranciersportaal, de aanvraag en ter beschikking stelling van de infuuspomp vervolgens geheel buiten het ziekenhuis om gaat en het ziekenhuis daardoor zelf niet meer bij data van de betreffende patiënten kan (zie voor de gevolgen hiervan randnummers 165 en 183).
154. Ten derde stelt een aantal marktpartijen dat Mediq en Eurocept (exclusieve) afspraken hebben met farmaceuten en dat Eurocept beschikt over een exclusieve distributieovereenkomst van Micrel

³⁷ ZGT geeft zeer beperkt eigen ambulante infuuspompen mee aan haar eigen patiënten, die zij verhuurt aan een organisatie op diens verzoek, in het geval van bloedtransfusie of kortdurende toedieningen. ZGT is niet ingericht om aanverwante producten/diensten te leveren en heeft ook niet de ambitie om dit te doen.

pompen. De ACM heeft onderzocht in hoeverre deze afspraken de positie van Partijen versterken en concurrentievoordelen opleveren. De afspraken zien op de uitvoering van Patiënt Support Programma's (hierna: PSPs) en/of de exclusieve distributie van medicatie en infuuspompen. Dit maakt Partijen uniek in het leveren van PSP's en versterkt de bekendheid van Partijen bij verwijzers en afnemers.³⁸ Farmaceuten selecteren niet meer dan één partij om het PSP uit te voeren omdat dit aan uniforme uitvoering van het PSP in de weg staat. Uit het marktonderzoek volgt dat er één middel is dat wordt toegediend met een ambulante elektronische infuuspomp waarvoor de farmaceut een PSP heeft opgezet. Dit betreft de toediening van Veletri ter behandeling van Pulmonale Arteriële Hypertensie (PAH). Eurocept is de uitvoerder van dit PSP. Eurocept is tevens exclusief distributeur van Veletri (en vanaf 1 december 2021 ook voor een ander medicijn dat bij PAH per infuus wordt toegediend, namelijk Remodulin). Gegeven dat een medisch specialist de toediening van Veletri voorschrijft, moet de medisch specialist voor de zorgverlening door Eurocept kiezen en levert de groothandel van Eurocept (QPharma) het middel. Mediq heeft per 1 december 2021 geen exclusieve distributierechten van medicatie die per ambulante elektronische infuuspompen wordt toegediend. Tevens hebben Partijen, zoals een paar ziekenhuizen aangaven, afspraken met farmaceuten voor het door hen leveren en bijhouden van patiënt gerelateerde data, in ruil voor het verkrijgen van een voorkeurstatus als leverancier van infuuspompen (en zorg) bij de farmaceut. Wat betreft exclusieve distributie van infuuspompen beschikt Eurocept over een exclusieve distributieovereenkomst met producent Micrel Medical Devices voor de distributie van Micrel pompen in de Benelux.

155. Ten vierde en laatste, gegeven het business model van Partijen, heeft de ACM Partijen gevraagd om hun omzet uit de levering van ambulante elektronische infuuspompen toe te rekenen aan de medische indicaties waarvoor de infuuspomp wordt ingezet. Daaruit blijkt dat Mediq en Eurocept hun pompen in zeer hoge mate leveren voor toepassing bij dezelfde indicaties. Mediq haalt 85% van de omzet uit indicaties waarop ook Eurocept actief is. Voor Eurocept geldt dat zelfs 95% van de omzet gehaald wordt uit indicaties waarop ook Mediq actief is.

7.3.2.2 Uitbreidings- en toetredingsmogelijkheden

156. De ACM heeft in de vergunningsfase onderzocht of en in welke mate er concurrentiedruk op Partijen uitgaat van de dreiging van (potentiële) uitbreiding of toetreding.

Uitbreiding

157. Met betrekking tot uitbreidingsmogelijkheden wordt door APPO aangegeven dat Linde Homecare en ApotheekZorg al enige jaren actief zijn op de relevante markt, maar er niet of nauwelijks in slagen om hun marktaandeel te vergroten ten koste van Mediq en Eurocept en dat recent, uitsluitend nog met betrekking tot de levering van TPV aan ziekenhuizen, APPO bezig is om deze markt te betreden.

Toetreding

158. Er zijn de afgelopen drie jaar geen nieuwe aanbieders van ambulante elektronische infuuspompen voor de thuissituatie tot de markt toegetreden. De meeste zorgverzekeraars, concurrenten,

³⁸ Een PSP is bijvoorbeeld bedoeld om bij een nieuw medicijn de infuuszorg effectief en efficiënt uit te voeren. Hiertoe kan worden besloten door de farmaceut of de Minister. Dit wordt gedaan als extra ondersteuning van de patiënt nodig is, bijvoorbeeld als de toediening van het middel complex is, of als bijwerkingen gerapporteerd moeten worden. Bij een PSP levert de zorgverlener de medicatie, de pomp en de zorg.

producenten en afnemers geven aan dat toetreding tot de markt voor het middels verhuur ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen voor inzet in de thuissituatie complex is. Een belangrijke toetredingsdrempel bestaat volgens hen uit de kosten voor de aanschaf van de infuuspompen. Het vergt grote investeringen in de aankoop van ambulante elektronische infuuspompen bij producenten, in de logistieke organisatie (zoals een distributienetwerk en een 24-uurs beschikbaarheidssdienst) en er is gekwalificeerd (technisch en zorg) personeel nodig voor bijvoorbeeld het onderhoud, service en de aansluiting van de infuuspompen, terwijl het aanbod van dergelijk personeel schaars is. Tot slot moeten er contracten met alle zorgverzekeraars en ook met ziekenhuizen gesloten worden om de ambulante elektronische infuuspompen te bekostigen.

159. Een aantal marktpartijen geeft daarbovenop aan dat de markt redelijk gesloten is, omdat de huidige aanbieders, Mediq en Eurocept, een zeer omvangrijke en stabiele positie hebben in de markt. Vooral omdat Mediq bij het merendeel van de thuiszorgorganisaties haar ambulante infuuspompen in consignatie heeft. Dit maakt het voor andere marktpartijen in de huidige situatie onaantrekkelijk en bijna onmogelijk om toe te treden. De voorgenomen concentratie zou dit volgens marktpartijen verder vermoeilijken aangezien Partijen veruit de grootste aanbieders van ambulante elektronische infuuspompen in de thuissituatie worden en het grootste gedeelte van de markt bedienen.
160. Ook zorgverzekeraars schatten in dat het lastig is voor nieuwe toetreders om gezien de sterke positie van Partijen actief te worden; de markt is redelijk verzadigd, een nieuwe toetreders moet veel kapitaal hebben om op te starten en om net als Partijen een divers aanbod van ambulante infuuspompen te kunnen aanbieden. Het vergt volgens hen veel inspanning om bekend te worden bij de voorschrijvers van infuuzorg en contacten op te bouwen met ziekenhuizen, medisch specialisten en ziekenhuisapothekers. Hierdoor kost het volgens zorgverzekeraars veel tijd om enig marktaandeel van betekenis te verwerven.
161. Uit het marktonderzoek blijkt dat poliklinische apotheken op dit moment afhankelijk zijn van aanbieders (zie randnummer 150) voor het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen naast de medicatie. Om succesvol tot de markt toe te treden zullen poliklinische apotheken ambulante infuuspompen moeten inkopen bij producenten of samen moeten werken met andere aanbieders dan Partijen. Bovendien zouden deze poliklinische apotheken dan ook bereid moeten zijn om diensten te leveren aan andere patiënten dan die van het ziekenhuis waarmee zij zijn verbonden. Ook Alcura geeft aan dat als zij tot de markt zou toetreden het huren van ambulante elektronische infuuspompen van aanbieders als Partijen gemakkelijker is, omdat Alcura bij het kopen van infuuspompen ook service en onderhoud zelfstandig zal moeten verzorgen. Dit ongeacht het feit dat een afhankelijke positie van deze aanbieders voor het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen het concurreren met dezelfde bedrijven juist bemoeilijkt. De poliklinische apotheek van Radboudumc heeft in het verleden geprobeerd om zelf infuuspompen in te kopen bij producenten, maar is hiervan afgestapt en keert hier niet meer naar terug, het kostte volgens hen te veel tijd en energie. Radboudumc neemt dan ook infuuspompen af van Partijen, ook in het geval van TPV. Zoals in het marktonderzoek door een aantal partijen ook wordt aangegeven zijn poliklinische apotheken geen spelers die actief zijn of erop gericht zijn om een groot marktaandeel te veroveren op de markt van het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen met toebehoren voor inzet in de thuissituatie.
162. Daarnaast noemen Partijen nog producenten als Ivy Medical en B.Braun als potentiële toetreders op de markt van het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen met

toebehoren voor inzet in de thuissituatie. Uit het marktonderzoek volgt dat Ivy Medical zich als startup richt op de ontwikkeling van een draagbare infuuspomp in de klinische intramurale setting, die mogelijk op langere termijn ook in de thuissituatie ingezet zou kunnen worden. Producent Ivy Medical ziet aanbieders van ambulante elektronische infuuspompen, zoals Eurocept en Mediq niet als concurrenten, maar juist als potentiële klanten.

163. B.Braun produceert en levert geen ambulante elektronische infuuspompen maar richt zich op de productie van stationaire infuuspompen. De recente overname van Inzorg (ExpertCare) door B.Braun zal volgens deze partijen niets veranderen aan het feit dat ExpertCare vooral afhankelijk blijft van aanbieders zoals Mediq voor de ter beschikking stelling van ambulante elektronische infuuspompen. B.Braun onderzoekt wel de (on)mogelijkheden om zelf ambulante elektronische infuuspompen te ontwikkelen, produceren en deze te leveren aan aanbieders (zoals Mediq). B.Braun geeft daarbij aan dat het lastig is om deze markt te betreden, omdat er maar een beperkt aantal partijen is aan wie ze haar ambulante elektronische infuuspompen zou kunnen verkopen en bestaande producenten zoals BD en Smiths Medical een goede reputatie hebben. Tevens is het de vraag of er voldoende volume bij apotheken en thuiszorgorganisaties kan worden weggezet om rendabel te zijn. Als B.Braun direct aan thuiszorgorganisaties zou willen leveren en daarmee zou opereren als concurrent van Partijen, zou ze een eigen kanaal inclusief salesteam moeten oprichten inclusief voorraaddepots, retourservice en reparaties voor pompen en een logistieke infrastructuur met 24 uren bereikbaarheid.

Overige toetredingsdrempels

164. In randnummer 158 en verder is al een aantal toetredingsdrempels uitgelicht. Uit het marktonderzoek volgt verder dat, ondanks een groeiende markt voor ambulante elektronische infuuspompen als gevolg van een toename van de ziekenhuis verplaatste zorg, afnemers niet snel zullen switchen van aanbieder. Naast hoge kosten en tijd spelen ook andere factoren een rol. Zo geeft één thuiszorgorganisatie aan dat de meeste ziekenhuizen en ook apothekers gebonden zijn aan Mediq of Eurocept met betrekking tot het gebruik van hun leveranciersportaal. Dit wordt ook bevestigd door een bevestigd academisch ziekenhuis dat aangeeft dat bestellingen door medisch specialisten in de ziekenhuizen vaak alleen rechtstreeks worden gedaan in portalen van de reeds bestaande aanbieders waardoor de markt voor een derde partij zeer ondoorzichtig is. Het zelf opzetten van een dergelijk portaal en het jaarlijkse onderhoud daarvan vergt, zoals een landelijke apotheker eerder aangaf, eveneens zeer hoge investeringen.
165. Een paar bevestigde ziekenhuizen geven aan dat zij afhankelijk zijn van Partijen voor de benodigde patiënt(behandel)gegevens voor het uitschrijven van aanbestedingen voor componenten van infuuszorg. Over deze (patiënt)behandelgegevens beschikken Partijen veelal zelf in die gevallen dat de uitleveringsvraag voor de infuuspomp door de voorschrijver direct via het leveranciersportaal wordt ingediend, buiten de transferdesk/poliklinische apotheek om (zie ook randnummer 153).³⁹ Tevens geven de ziekenhuizen aan dat Partijen de door hen verzamelde patiënten gerelateerde data leveren aan en bijhouden voor farmaceuten (zoals informatie over bijvoorbeeld het starten, stoppen van de infuuszorg, aantallen patiënten e.d.) in ruil voor het verkrijgen van een unieke status bij de farmaceut die de aanbieders daarvoor betaalt. De farmaceut geeft dan vaak aan welke hulpmiddelen zoals een infuuspomp, het beste gebruikt kunnen worden in combinatie met hun

³⁹ Partijen hebben ook aangegeven dat de Micrel pompen, waarover Eurocept beschikt middels haar exclusief distributeurschap, een zgn. GPRS-module bevatten die gegevens van patiënten kan koppelen aan een elektronisch patiëntendossier. Daarin is Micrel Medical Devices onderscheidend.

medicatie, welke een ingewikkelde thuistoediening inclusief hulpmiddelen nodig heeft. Ook thuiszorgorganisaties zien risico's aan het wisselen van aanbieder, vanuit loyaliteit en gewenning aan de huidige aanbieder, ook van patiënten. Daarnaast is het voor zorgverzekeraars in het verleden niet altijd gemakkelijk gebleken om patiënten dan wel pompencapaciteit contractueel over te hevelen, omdat aanbieders en thuiszorgorganisaties niet altijd bereid zijn om hier aan mee te werken. Ten slotte kan een verzekeraar niet zomaar een zorgprogramma, door een medisch specialist in zijn geheel aangevraagd via een leveranciersportaal (zoals dat van Eurocept) en opgesteld door farmaceuten die zelf de partij kiezen die het hele zorgprogramma uitvoert, als geheel overhevelen naar een andere partij.

7.3.2.3 Compenserende afnemersmacht

166. Aan zorgverzekeraars heeft de ACM in het marktonderzoek gevraagd wat voor contracteerbeleid zij hanteren voor ambulante elektronische infuuspompen. De bevroegde zorgverzekeraars hanteren een open contracteerbeleid voor de contractering van ambulante elektronische infuuspompen. Contracten worden gesloten op voorwaarde dat aanbieders voldoen aan kwaliteitseisen⁴⁰ en er overeenstemming is over het tarief. Dit zijn over het algemeen meerjarencontracten (2 à 3 jaar) waarbij het niet mogelijk is om gedurende de looptijd de tarieven aan te passen. Over het contract en de dagelijkse vergoedingstarieven voor ambulante elektronische infuuspompen kan onderhandeld worden.⁴¹ Vergoeding geschiedt aan de hand van de declaratie van aanbieders. Zorgverzekeraars benoemen verschillende redenen voor het hanteren van een breed contracteerbeleid, zoals het bieden van keuzevrijheid aan de verzekerden. Een breed aanbod van aanbieders kan ook een concurrentievoordeel geven ten opzichte van andere zorgverzekeraars. En het niet-onderbreken van de behandelrelatie tussen medisch specialist/arts en patiënt is voor hen belangrijk.
167. Met bevroegde zorgverzekeraars zijn disciplineringsmogelijkheden besproken, waaronder niet-contracteren of selectief contracteren, het aanbieden van een kleiner contract, het aanwijzen van preferente merken en/of leveringsrestricties. Het merendeel van de bevroegde zorgverzekeraars licht toe dat de dreiging van niet-contracteren die tot prijsdruk zou kunnen leiden in feite een loos dreigement wordt na de voorgenomen concentratie, mede vanwege de enorme omvang van Partijen. Een aantal geeft aan dan niet meer om de Partijen heen te kunnen. DSW is zeer terughoudend met niet-contracteren, of daarmee dreigen. Selectief contracteren kan ertoe leiden dat aanbieders uit de markt treden waardoor er uiteindelijk minder concurrentie overblijft. Ook wil DSW voorkomen dat de behandelrelatie van patiënten afgebroken wordt, wat zou gebeuren indien een aanbieder niet meer gecontracteerd wordt. DSW zet (dreigen met) niet-contracteren daarom niet in als onderhandelingsinstrument. Ze geeft aan dat er door de voorgenomen concentratie weinig zal veranderen in de onderhandelingen, omdat er nu ook al weinig keuze is. Zilveren Kruis geeft aan dat er een klein aantal aanbieders is en dat selectief contracteren daardoor zeker na de voorgenomen concentratie geen optie is. Uit marktonderzoek blijkt dat zorgverzekeraars geen leveringsrestricties hebben afgesproken. Daarnaast bepalen zorgverzekeraars niet welke

⁴⁰ Veel zorgverzekeraars hanteren de voorwaarde dat een aanbieder landelijk opereert. VGZ hanteert als verdere voorwaarden bijv. dat zorgaanbieders in staat moeten zijn alle typen pompen en infuustherapie te kunnen aanbieden dat pompen aan de hand van een intern door de zorgaanbieder opgesteld protocol worden ingezet, op verzoek van de verzekerde een draagbare infuuspomp wordt geleverd, de zorgaanbieder een digitaal portaal heeft om de aanvraag voor de infuuszorg te dienen etc.

⁴¹ Alle zorgverzekeraars werken op basis van een dagprijsystematiek (dagprijs is hierbij afhankelijk van de groep/soort geneesmiddelen) waarvoor de pomp en toebehoren tegen een ("all-in") tarief in bruikleen aan de verzekerden worden verstrekt. De bruikleenovereenkomst sluit de aanbieder met de verzekerde af.

ambulante elektronische infuuspomp wordt ingezet bij de patiënt thuis; dit laten zorgverzekeraars over aan de voorschrijvers, eventueel in samenspraak met de patiënt en de thuiszorgorganisatie.

168. Zilveren Kruis, Menzis, DSW en VGZ geven allen aan dat Partijen na de voorgenomen concentratie nodig zijn om aan de vraag van verzekerden te voldoen, gelet op het grote gedeelte van de vraag dat door Partijen samen bediend wordt. Zonder een contract met Partijen kunnen zorgverzekeraars niet aan hun zorgplicht voldoen. Menzis en een andere zorgverzekeraar geven aan dat er na de voorgenomen concentratie in feite geen concurrent meer overblijft. Partijen zijn immers substantieel groter dan Linde Homecare. Daarnaast heeft Linde Homecare aangegeven dat het niet gemakkelijk is de capaciteit uit te breiden, en dit ten hoogste met enkele procenten per maand te kunnen doen, waardoor het niet mogelijk is om bij het niet-contracteren van Partijen deze vraag te verplaatsen. Zilveren Kruis geeft aan dat Partijen de twee grote landelijk bekende spelers zijn die door de verzekerde als volwaardig alternatief worden gezien.
169. Ook geeft Zilveren Kruis aan dat het voor de voorgenomen concentratie in een concurrerende markt nog mogelijk is om prijsverhogingen te vergelijken tussen concurrenten maar na de voorgenomen concentratie in een markt die niet concurreert niet meer. Dat maakt het lastig om te beoordelen of een prijsverhoging gedreven wordt door kostenverhogingen of door uitoefening van marktmacht. Zilveren Kruis verwacht ook dat de prijzen, zeker op langere termijn, zullen stijgen door de voorgenomen concentratie door de combinatie van een gebrek aan concurrentie en de zorgplicht van zorgverzekeraars. Menzis geeft aan dat zij recent nog een lager tarief voor infuuspompen kon bedingen omdat onderhandeling nu nog mogelijk is. Menzis verwacht eveneens dat de tarieven door de voorgenomen concentratie zullen stijgen.

7.3.3 Beoordeling en conclusie

170. De ACM concludeert dat Partijen een hoog gezamenlijk marktaandeel [80-90]% hebben op de markt voor het ter beschikking stellen van ambulante infuuspompen en toebehoren voor inzet in de thuissituatie. Partijen verkrijgen door de voorgenomen concentratie meer onderhandelingsmacht richting zorgverzekeraars omdat zij een onvermijdbare contractspartij worden, waardoor zij hogere tarieven kunnen eisen. Door verwijzers⁴² worden keuzes voor een aanbieder gemaakt op basis van kwaliteitsparameters zoals het service- en ondersteuningsniveau⁴³ en productportfolio. Omdat de inzet van infuuspompen in de meeste gevallen direct gedeclareerd wordt bij zorgverzekeraars wordt er bij deze keuze ten opzichte van de keuzes door zorgverzekeraars minder rekening gehouden met prijs, maar concurreren aanbieders voornamelijk op kwaliteit (van de dienstverlening). De voorgenomen concentratie kan daarom ook een nadelig effect hebben op de geleverde kwaliteit, doordat er minder druk is op Partijen om de gunst van de actoren binnen het ziekenhuis, zoals voorschrijvers, te winnen door een goede kwaliteit te bieden. In de volgende alinea's wordt nader ingegaan op de positie van Partijen en concurrenten, uitbreiding en (potentiële) toetreding en compenserende afnemersmacht.

Positie Partijen en concurrenten

⁴² Medisch specialisten dan wel huisartsen voeren de regie over de behandeling van patiënten thuis. Zij bepalen al dan niet samen met de transferafdeling, de poliklinische apotheek of de thuiszorgorganisatie welke leverancier de infuus pomp levert.

⁴³ Door ziekenhuizen worden ook Service Level Agreements (SLA's) afgesloten met leveranciers. Ook het beschikken over verschillende vormen van communicatie (zoals een portaal, bel-team etc.) zijn aspecten die mee worden gewogen in de keuze voor een leverancier.

171. Uit de omzetcijfers van marktpartijen blijkt dat Mediq en Eurocept de grootste en een-na-grootste aanbieders van ambulante elektronische infuuspompen in de thuissituatie te zijn met een gezamenlijk marktaandeel van [80-90]%. Ook op basis van het aantal unieke patiënten is het gezamenlijk marktaandeel van Partijen [80-90]%. De declaratiegegevens van zorgverzekeraars bevestigen dit beeld. Het aandeel dat Partijen bij individuele zorgverzekeraars krijgen – gemeten naar het aantal unieke verzekerden – is zeer groot. Het volumeaandeel van Partijen is ten minste [80-90]% (bij VGZ) en loopt op tot meer dan [90-100]% (ZK, Menzis en DSW). Zelfs indien stationaire elektronische infuuspompen ten behoeve van gebruik in de thuissituatie zouden worden meegerekend, blijft de conclusie dat Partijen een zeer sterke positie verkrijgen onveranderd.
172. Zowel Mediq als Eurocept bieden losse pompen aan (al dan niet in consignatie), hoewel Eurocept in mindere mate dan Mediq. Mediq beschikt reeds over een hoog marktaandeel van [60-70]%, een uitgebreid netwerk van consignatie-depots bij thuiszorgorganisaties,⁴⁴ een grote naamsbekendheid, contacten bij voorschrijvers, een voorschrijfportaal, en de mogelijkheid om in eigen beheer ook de andere componenten van infuustherapie te leveren, namelijk medicatie en zorg. Eurocept beschikt eveneens over een sterke naamsbekendheid bij voorschrijvers en een geavanceerd eigen voorschrijfportaal. Net als Eurocept levert Mediq zelf zorg aan patiënten thuis, zij het minder vaak dan Eurocept. Mediq en Eurocept zijn de enige aanbieders die naast het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen en toebehoren ook medicatie en zorg op grotere schaal kunnen aanbieden.
173. Niettegenstaande verschillen in het *businessmodel* van Partijen laat het marktonderzoek zien dat Partijen met elkaar concurreren en bovendien elkaars meest nabije concurrenten zijn voor de ter beschikking stelling middels verhuur van ambulante elektronische infuuspompen. Het feit dat Mediq en Eurocept de grootste en een-na-grootste aanbieders zijn is hiervoor de eerste aanwijzing. Verder kunnen Mediq en Eurocept als enige aanbieders van ambulante elektronische infuuspompen ook zelf verpleegkundige zorg leveren, hoewel de mate van het leveren van zorg verschilt tussen Mediq en Eurocept. Ook hebben Mediq en Eurocept ieder een grote naamsbekendheid bij voorschrijvers en een eigen voorschrijfportaal. Dat Eurocept haar pompen meestal (maar niet uitsluitend) levert in combinatie met een eigen verpleegkundige, terwijl Mediq meestal (maar niet uitsluitend) samenwerkt met verpleegkundigen van thuiszorgorganisaties, doet niet af aan de onderlinge concurrentiedruk. Uit het marktonderzoek is gebleken dat voorschrijvers de keuze hebben tussen een combinatie van zorg en pomp die door Eurocept geleverd wordt en een combinatie van zorg geleverd door de thuiszorg met een pomp geleverd door Mediq (naast andere alternatieven, namelijk zorg geleverd door de thuiszorg met een pomp geleverd door een andere leverancier dan Mediq of Eurocept). Dat voorschrijvers daadwerkelijk tussen Mediq en Eurocept kunnen kiezen blijkt ook uit het feit dat Partijen in hoge mate ambulante elektronische infuuspompen ter beschikking stellen voor dezelfde medische aandoeningen. Mediq haalde in 2020 [80-90]% van haar omzet uit het aanbieden van pompen voor indicaties waarvoor Eurocept ook pompen aanbiedt. Voor Eurocept is het percentage van de omzet uit indicaties waarop Mediq actief is [90-100]%. De ACM stelt vast dat er, anders dan Partijen stellen, sprake is van overlap op indicaties en dat Partijen dan ook concurrenten van elkaar zijn.
174. Na Partijen is alleen Linde Homecare een aanbieder van enige betekenis. ApotheekZorg en APPO hebben een substantieel kleinere omzet uit levering van ambulante elektronische infuuspompen voor gebruik bij patiënten thuis. Linde Homecare disciplineert de sterke positie van Partijen echter

⁴⁴ Uit het marktonderzoek blijkt dat Mediq bij grofweg 300 thuiszorgorganisaties infuuspompen heeft staan.

onvoldoende. De ACM stelt op basis van het marktonderzoek vast dat Allercare, Bleds Healthcare, ExpertCare en Alcira tot op heden geen concurrenten zijn van Partijen.

175. De ACM concludeert ook dat Partijen op dit moment geen concurrentie ondervinden van thuiszorgorganisaties, ziekenhuizen en producenten. Deze partijen zijn niet actief als zelfstandige aanbieders van ambulante elektronische infuuspompen bij patiënten thuis, maar schakelen hiervoor juist aanbieders, zoals Mediq, in. De contracten die thuiszorgorganisaties afsluiten met zorgverzekeraars zien op het aanbieden en declareren van wijkverpleging waaronder allerlei vormen van zorg vallen, ook infuuszorg. Ziekenhuizen bieden het ter beschikking stellen van ambulante infuuspompen niet als een dienst aan andere ziekenhuizen of thuiszorgorganisaties, maar kopen infuuspompen in uitsluitend voor eigen gebruik binnen het ziekenhuis (intramuraal). Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen geven ziekenhuizen zelf een ambulante elektronische infuuspomp mee aan patiënten thuis. Daarnaast is uit het marktonderzoek duidelijk gebleken dat producenten van elektronische infuuspompen geen concurrenten zijn van Partijen, omdat zij ambulante elektronische infuuspompen voornamelijk voor verkoop aanbieden aan zelfstandige aanbieders, zoals Partijen. Afnemers van Partijen zelf, zoals thuiszorgorganisaties, ziekenhuizen en zorgverzekeraars, kopen noch huren ambulante elektronische infuuspompen rechtstreeks van producenten ten behoeve van de inzet bij patiënten thuis.
176. Het gezamenlijk marktaandeel van Partijen [80-90%] wordt versterkt doordat Eurocept en Mediq de enige partijen zijn die zelfstandig alle drie de componenten van infuuszorg (medicatie, pomp en specialistische verpleegkundige zorg) kunnen aanbieden en ook beide beschikken over een leveranciersportaal. Ook de toevoeging van de exclusieve distributie van de geneesmiddelen Veletri en Remodulin, de exclusieve distributieovereenkomst van Micrel, de toevoeging van een bereidingsapotheek en de versterking van de landelijke pool van specialistisch verpleegkundig personeel speelt hierbij een rol.

Uitbreiding en (potentiële) toetreding

177. Hoewel er een zekere dynamiek is op de relevante markt, vanwege bijvoorbeeld de overheveling van TPV naar het ziekenhuisbudget, de toenemende vraag naar specialistische zorg thuis en de ontwikkeling van ziekenhuis verplaatste zorg, is het niet aannemelijk dat de sterke positie van Partijen gerelativeerd kan worden door de uitbreiding van bestaande spelers of de toetreding van nieuwe spelers.
178. Het overgrote deel van de bevroegde marktpartijen inclusief zorgverzekeraars acht uitbreiding en toetreding lastig en niet aannemelijk. Wat betreft uitbreidingsmogelijkheden komt de ACM op basis van het marktonderzoek tot de conclusie dat Linde Homecare, ApotheekZorg en APPO slechts zeer beperkt in staat zijn (geweest) hun positie uit te breiden.
179. Op basis van het marktonderzoek komt de ACM verder tot de conclusie dat het voor ondernemingen die niet actief zijn op het gebied van het ter beschikking stelling van ambulante elektronische infuuspompen niet eenvoudig is actief te worden op deze markt. Er zijn aanzienlijke investeringen vereist voor de aanschaf van ambulante elektronische infuuspompen en ook moeten leveranciers beschikken over een logistiek netwerk. Daarnaast kost het tijd om een netwerk op te bouwen onder voorschrijvers en thuiszorgorganisaties. En is het noodzakelijk om zorgverzekeraars en ziekenhuizen te contracteren. Voor ondernemingen die al andere soortgelijke medische hulpmiddelen leveren of ambulante elektronische infuuspompen produceren zou het eenvoudiger

kunnen zijn, omdat zij reeds kunnen beschikken over de nodige expertise of deze sneller zouden kunnen verwerven, maar geldt nog steeds dat zij vergelijkbare belemmeringen zullen ervaren.

180. Alcura, een leverancier gericht op medicatie, geeft aan dat zij mogelijk in de toekomst ambulante elektronische infuuspompen op kleinere schaal kan aanbieden waarbij het nodig is om contracten met zorgverzekeraars af te sluiten en bekendheid te verweven bij voorschrijvers en samen te werken met thuiszorgorganisaties. Ook speelt een rol de sterke positie van Partijen op de markt van het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen in de thuissituatie en de waarde die afnemers toekennen aan het kunnen bieden van de drie componenten van infuuzorg. Hoewel het mogelijk relatief gemakkelijker is voor marktpartijen die al actief zijn op een zorgcomponent dan wel actief zijn op het gebied van het leveren van medicatie ten behoeve van infuuzorg, leidt de ACM uit het geheel van de feiten en omstandigheden af dat het niet te verwachten is dat er op korte termijn sprake zal zijn van serieuze toetreding door nieuwkomers op de markt en dat er vanuit toetreding in het algemeen weinig disciplinerende werking zal gaan ten opzichte van Partijen na de fusie.
181. Hoewel er van (mogelijke) marktverschuivingen als gevolg van recente overnames en (potentiële) toetreding van nieuwe marktpartijen op termijn mogelijk enige disciplinerende werking zou kunnen uitgaan richting Partijen, acht de ACM deze op dit moment te gering en niet voldoende concreet om aanleiding te geven voor relativering van de zeer sterke positie van Partijen.
182. De mogelijk te verwachten concurrentiedruk op (korte) termijn door B.Braun en ExpertCare acht de ACM beperkt aangezien B.Braun momenteel geen ambulante elektronische infuuspompen produceert waardoor ExpertCare voor de inzet van ambulante elektronische infuuspompen aan patiënten thuis afhankelijk is en zal blijven van Mediq. Er bestaat een mogelijkheid dat B.Braun in de toekomst zou kunnen besluiten om de productie van stationaire infuuspompen uit te breiden naar de productie van ambulante elektronische infuuspompen. Hoewel het mogelijk gemakkelijker is om als producent van infuuspompen toe te treden tot de markt voor de ter beschikking stelling van ambulante infuuspompen in de thuissituatie, acht de ACM de potentiële concurrentiedruk beperkt. Voor producenten gelden immers vergelijkbare toetredingsdrempels; het is noodzakelijk om een diverse pompvloot op te bouwen, een logistiek netwerk op te zetten en over contacten bij verwijzers en contracten met afnemers te beschikken.
183. Daarbij neemt de ACM in acht dat zelfs bij toetreding van een of meerdere van deze partijen tot de markt voor het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen voor inzet in de thuissituatie en bij groei van deze markt (bijvoorbeeld als gevolg van een toename van ziekenhuis verplaatste zorg), afnemers in de praktijk niet snel zullen switchen van aanbieder vanwege onder andere de hoge kosten, de tijd die dat in beslag neemt en het feit dat Mediq en Eurocept zelf veelal over de daarvoor vaak benodigde patiënt(behandel)data blijken te beschikken. De ACM concludeert dat de sterke positie van Partijen het verder onaantrekkelijk en moeilijk maakt voor andere marktpartijen om toe te treden dan wel hun marktpositie uit te breiden, waarbij de voorgenomen concentratie deze belemmeringen vergroot.
184. Wat betreft toetredings- en uitbreidingsmogelijkheden komt de ACM op basis van het marktonderzoek dan ook tot de conclusie dat, hoewel van potentiële toetreding en ziekenhuis-verplaatste-zorg ontwikkelingen op zekere termijn en indirect enige disciplinerende werking zou kunnen uitgaan richting Partijen, en de markt een zekere dynamiek laat zien, deze voor de doeleinden van deze beoordeling veel te beperkt is om de zeer sterke positie van Partijen op de

markt voor het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen voor inzet in de thuissituatie te relativieren.

Compenserende afnemersmacht

185. Zorgverzekeraars contracteren in beginsel alle aanbieders die aan een set van kwaliteitseisen voldoen, en op voorwaarde dat er overeenstemming is over het tarief. Over het tarief wordt onderhandeld. Uit het marktonderzoek blijkt niet, zoals Partijen stellen, dat zorgverzekeraars eenvoudig van aanbieder kunnen wisselen en daartoe jaarlijks contracten aanbesteden. Zorgverzekeraars zetten ook geen aanbestedingen uit. Zorgverzekeraars contracteren juist bij voorkeur alle aanbieders vanwege de keuzevrijheid voor patiënten, een mogelijk concurrentievoordeel van een breed aanbod, en het behoud van de behandelrelatie tussen patiënt en arts. Enkel één zorgverzekeraar heeft gepoogd selectief te contracteren middels een inkoopprocedure waarbij Mediq en Linde Homecare uiteindelijk niet gecontracteerd werden.⁴⁵ De gecontracteerde partijen hadden niet genoeg capaciteit waardoor zij Mediq en Linde Homecare als onderaannemers hebben ingehuurd. De zorgverzekeraar is vervolgens op dit beleid teruggekomen en heeft sindsdien opnieuw alle aanbieders van ambulante elektronische infuuspompen gecontracteerd.⁴⁶
186. Omdat zorgverzekeraars in beginsel een open contracteerbeleid hebben en ook geen leveringsrestricties, zoals omzetplafonds afspreken, op basis van declaraties vergoeden noch sturen welke pomp wordt ingezet (omdat dit overgelaten wordt aan de voorschrijvers), hebben zorgverzekeraars zeer beperkte invloed op de hoeveelheid of de inzet van de pomp. De suggestie van Partijen dat zorgverzekeraars een sterk sturende rol hebben in de vraag naar infuuspompen van aanbieders is daarom incorrect. De vraag naar de diensten van deze aanbieders wordt geïnitieerd door voorschrijvers. Zorgverzekeraars bepalen daarbij niet de vraag naar een specifiek soort of merk infuuspomp en maken ook geen onderscheid tussen soorten en merken. Zorgverzekeraars hebben aanbieders gecontracteerd, zodat de daadwerkelijke inzet van ambulante elektronische infuuspompen voor de thuissituatie gedeclareerd en vergoed kan worden.
187. Hoewel zorgverzekeraars in beginsel alle aanbieders willen contracteren, speelt volgens de ACM de mogelijkheid van geen contract in de tariefonderhandelingen wel degelijk een rol. Voorafgaand aan de concentratie achten de meeste verzekeraars het lastig maar in theorie mogelijk om Mediq en Eurocept afzonderlijk niet te contracteren. Een zorgverzekeraar geeft ook aan dat hij hierdoor recent nog een korting heeft weten te bedingen op het infuuscontract. Na de concentratie is een (impliciet of expliciet) dreigement om Partijen niet te contracteren niet langer geloofwaardig.
188. Uit het marktonderzoek blijkt ook dat zorgverzekeraars, na de concentratie, Partijen nodig hebben om aan hun zorgplicht te voldoen omdat zij de overgrote meerderheid van de infuuspompleveranties voor hun rekening nemen. Andere aanbieders hebben niet de capaciteit om de leveranties van Partijen over te nemen. Bovendien heeft Mediq een zeer sterke positie bij thuiszorgorganisaties, omdat de meeste thuiszorgorganisaties pompen van Mediq in depot hebben en het nauwelijks voorkomt dat er pompen van meerdere aanbieders in depot staan. Partijen

⁴⁵ De selectieve contractering door VGZ hield mede verband met de keuze om het 'reguliere' contract voor infuuspompen onlosmakelijk te koppelen aan het farmaciecontract (voor medicatie). Hierdoor kon Linde Homecare niet inschrijven.

⁴⁶ VGZ heeft wel de inzet van pompen t.b.v. immunoglobuline en epoprostenol van het reguliere infuuscontract uitgezonderd. VGZ heeft alleen poliklinische apotheken gecontracteerd voor de inzet van de pomp in combinatie met de levering van de immunoglobuline, en alleen Eurocept gecontracteerd voor de inzet van de pomp in combinatie met de levering van epoprostenol.

verkrijgen daarom door de voorgenomen concentratie meer onderhandelingsmacht richting zorgverzekeraars waardoor zij hogere tarieven kunnen eisen.

189. De ACM concludeert dat Partijen na de concentratie een onvermijdelijke contractspartij zijn voor zorgverzekeraars en dat zorgverzekeraars geen compenserende afnemersmacht kunnen uitoefenen. Hierdoor verkrijgen Partijen als gevolg van de voorgenomen concentratie meer onderhandelingsmacht waardoor zij hogere tarieven kunnen eisen.

7.4 Conclusie ambulante elektronische infuuspompen en toebehoren

190. De ACM komt tot de conclusie dat als gevolg van de voorgenomen concentratie van Partijen de daadwerkelijke mededinging op de Nederlandse markt voor het ter beschikking stellen van ambulante elektronische infuuspompen en toebehoren voor inzet in de thuissituatie op significante wijze zal worden belemmerd.

8 Conclusie

191. Mediq en Eurocept hebben bij de ACM een vergunningaanvraag ingediend omdat Mediq Eurocept wil overnemen. De ACM concludeert dat de gemelde operatie binnen de werkingssfeer valt van het concentratietoezicht, dat geregeld is in hoofdstuk 5 van de Mededingingswet.
192. De ACM is van oordeel dat als de voorgenomen concentratie wordt voltrokken de daadwerkelijke mededinging op de Nederlandse markt of een deel daarvan op significante wijze zal worden belemmerd, met name als het resultaat van het versterken van een economische machtspositie. Daarom heeft de ACM besloten om een vergunning te weigeren.

Den Haag, 23 december 2021

Autoriteit Consument en Markt,
namens deze,

w.g. mr. T.M. Snoep
bestuursvoorzitter

Als u 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 de dag waarop dit besluit bekend is gemaakt. Meer informatie over de beroepsprocedure vindt u op www.rechtspraak.nl.