

Loyens & Loeff
De heer mr. M. Ph. M. Wiggers
Postbus 71170
1008 BD AMSTERDAM

Den Haag,

Aantal bijlage(n):

Uw kenmerk:

Ons kenmerk: ACM/DM/2014/204334

Onderwerp: 14.0840.15 Informele zienswijze

Geachte heer Wiggers,

Per mailbericht van 9 mei 2014 hebt u aan ACM voorgelegd een concept-verzoek van Achmea Zorgverzekeringen N.V. om een informele zienswijze ten aanzien van een mogelijke vorm van gezamenlijke inkoop van een cluster TNFi's (de inkoopprocedure). In reactie daarop geef ik u hieronder mijn opvatting over die procedure.

Uitgangspunten

Ik ga uit van de in uw mail en per telefoon gegeven informatie, waaronder:

- De inkoop richt zich op een cluster van TNFi's, waarbinnen op basis van prijs en kwaliteit een ranking wordt bepaald.
- TNFi's worden sedert 2012 bekostigd uit het ziekenhuisbudget; de NZa stelt periodiek een maximum tarief vast voor de TNFi's; ziekenhuizen declareren het maximum tarief.
- De inkoopende partijen bestaan uit de deelnemende ziekenhuizen, veelal gelegen in een kernwerkgebied van Achmea; de gezamenlijke inkoop geschiedt door tussenkomst van Achmea.
- Met (een bepaalde wijze van) gezamenlijke inkoop kan een besparing worden bereikt (korting of hogere korting).
- Achmea wil daartoe op basis van jaarlijkse onderhandelingen zelf rechtstreeks een raamovereenkomst sluiten met de producenten.
- Achmea vraagt aan door haar gecontracteerde ziekenhuizen individueel een niet-bindende intentie om meerdere jaren deel te nemen aan gezamenlijke inkoopprocedure.
- Deelnemende ziekenhuizen bestellen op basis van de raamovereenkomst de geselecteerde TNFi's. Zij volgen daarbij de ranking, tenzij dit vanwege medische redenen niet mogelijk is.
- Achmea verdeelt het voordeel van de inkoopprocedure (korting ten opzichte van de maximum prijs) [1. VERTROUWELIJK].¹

Onder deelnemende ziekenhuizen die in een kernwerkgebied van Achmea liggen ("Achmea-ziekenhuizen") leeft de wens de inkoopprocedure ook toe te passen ten behoeve van patiënten die

¹ [VERTROUWELIJK].



OPENBAAR

niet-Achmea-verzekerd zijn, dus voor hun volledige inkoop van TNFi's. Het concept-verzoek van Achmea betreft de vraag of dat laatste mededingingsrechtelijk is toegestaan, gegeven dat ziekenhuizen zelfstandig beslissen over volledige inkoop en gegeven dat het aandeel van Achmea op de inkoopmarkt niet groter is dan [30%-40%] (rnr 26 van het concept).

Waar het gaat om inkoop ten behoeve van Achmea-verzekerden, acht ik een door Achmea gecoördineerde inkoop zonder meer toegestaan, gelet op de regiefunctie en zorgplicht van Achmea als zorgverzekeraar en op de huidige verhoudingen in de zorgverzekeringsmarkt. Ik spits de beantwoording van uw vraag derhalve toe op het effect van de toevoeging van niet-Achmea-verzekerden aan die inkoop. Ik neem aan dat daarvoor dezelfde uitgangspunten gelden als voor inkoop ten behoeve van Achmea-verzekerden, zoals de verdeling van het voordeel en het volgen van de ranking. Dat een ziekenhuis voor zijn volledige inkoop deelneemt, ligt overigens uit oogpunt van efficiency voor de hand², zij het dat een ziekenhuis (of de voorschrijvende specialist) met die deelname enkele vrijheden verliest.

Risico's voor de inkoopmarkt (producenten)

Met betrekking tot de inkoopmarkt ga ik er in eerste instantie vanuit dat de relevante geografische markt niet groter is dan Nederland. Voor het geval de ziekenhuizen onder coördinatie van Achmea tevens inkopen ten behoeve van niet-Achmea-verzekerde patiënten, is de inkooppositie anders opgebouwd dan zonder toevoeging van de niet-Achmea-verzekerden. Die positie is blijkens het concept-verzoek echter ten hoogste [30%-40%] van de inkoopmarkt, derhalve niet of niet substantieel groter dan het aandeel van ca [30%-40%] van Achmea op de zorgverzekeringsmarkt (de inkooppositie van Achmea, zoals door u verwoord).³ Reeds daarom voorzie ik geen probleem voor de inkoopmarkt.

Voor het geval dat de inkooppositie van Achmea op de Nederlandse markt door de inkoopprocedure niettemin substantieel zou toenemen en zelfs kopersmacht zou ontstaan, bestaat het risico dat de producenten het assortiment, de kwaliteit van de producten beperken en innovatie-inspanningen terugschroeven.⁴ De ziekenhuizen kopen de TNFi's evenwel rechtstreeks in bij producenten die een markt bedienen die vele malen ruimer is dan alleen Nederland; er zijn voor de producenten ruim voldoende andere afzetkanalen dan Nederlandse ziekenhuizen. Voor kopersmacht hoeft daarom niet te worden gevreesd. Los daarvan meen ik dat bedoelde negatieve effecten niet hoeven op te treden. Om medische redenen zal immers binnen een cluster niet slechts één TNFi maar meerdere TNFi's worden ingekocht, onder meer omdat bestaande gebruikers niet zullen worden verplicht te switchen naar een andere TNFi. Daardoor zal verschuiving in marktposities slechts geleidelijk kunnen plaatsvinden. Last but not least vindt de inkoop jaarlijks plaats, waardoor voor de producenten ieder jaar nieuwe kansen bestaan. De exclusiviteit (één voorkeursproduct) die het gevolg van gezamenlijke inkoop kan zijn, is dus zeer betrekkelijk en tijdelijk. Assortiment, kwaliteit en innovatie worden door de inkoopprocedure wellicht eerder bevorderd dan ontmoedigd.

Ik zie derhalve geen mededingingsrisico voor de inkoopmarkt indien de inkoopprocedure ook wordt toegepast ten behoeve van niet-Achmea-verzekerden.

² Aan volledige inkoop zijn diverse efficiencies verbonden zoals u in uw concept-verzoek beschrijft.

³ Voor Achmea met [30%-40%] marktaandeel bedragen de kosten van TNFi's ca [VERTROUWELIJK] euro per jaar. Indien Achmea zou gaan inkopen ten behoeve van [30%-40%] van de markt, liggen de daarmee gemoeide TNFi-kosten ca [0-10] procentpunten of ca [VERTROUWELIJK] euro hoger.

⁴ Zie rnr 202 van de Richtsnoeren horizontale Samenwerkingsovereenkomsten van de Europese Commissie.



OPENBAAR

Risico's voor de afzetmarkt (ziekenhuizen)

Daar waar deelnemende ziekenhuizen tot elkaar in een concurrentieverhouding staan, kan de gecoördineerde inkoop ten behoeve van niet-Achmea-verzekerden negatieve gevolgen hebben voor de mededinging tussen die ziekenhuizen. Voor een deel van hun aanbod onderscheiden zij zich niet langer van elkaar, waardoor de onderlinge concurrentiedruk vermindert en een deel van hun kosten wordt geüniformeerd, waardoor prijsafstemming dreigt.⁵ Met name indien de ziekenhuizen een significant deel van hun producten gezamenlijk inkopen, kan dit voor hen de prikkel om op prijs te concurreren op de afzetmarkt of –markten aanzienlijk verminderen.⁶ Een collectieve inkoopregeling kan voorts betrekking hebben op een zo groot gedeelte van de inkoopmarkt dat de toegang tot de markt kan worden afgeschermd voor concurrerende kopers; een dergelijke kopersmacht kan indirect gevolgen hebben voor de productie, kwaliteit en diversiteit van producten op de afzetmarkt.⁷

Zelfs deelnemende ziekenhuizen die geen concurrenten van elkaar zijn (andere geografische markten), kunnen een zodanig groot aandeel van de totale inkopen voor hun rekening nemen, dat zij in staat zijn de prijzen onder het concurrerende niveau te drukken of de toegang tot de markt voor concurrerende kopers af te sluiten.⁸

Bovenstaande risico's doen zich geenszins voor waar het gaat om de door u voorgelegde inkoop van TNFi's. Hierboven is met betrekking tot risico's op de inkoopmarkt (de producenten) al geconcludeerd dat voor kopersmacht niet hoeft te worden gevreesd, zodat evenmin negatieve effecten op de afzetmarkt zijn te verwachten. Waar het gaat om de risico's op de afzetmarkt komt daar bij dat op het geheel van het zorgaanbod en op het geheel van de kosten van de deelnemende ziekenhuizen de betekenis van TNFi's ten behoeve van niet-Achmea-verzekerden slechts marginaal is.⁹ In dit verband is met name van belang dat de ziekenhuizen ten volle onderling blijven concurreren waar het gaat om DBC/DOT-behandelingen waarvan het voor te schrijven TNFi-medicijn slechts een onderdeel is.

De voorgelegde inkoopregeling kan daarom naar mijn mening de concurrentie op de ziekenhuismarkt niet merkbaar beperken.

Risico's op de afzetmarkt (zorgverzekering)

Voor zover de zorgverzekeraars een rol bij de inkoop van TNFi's hebben, kunnen ze tevens tot de afzetmarkt worden gerekend. Verzekeraars concurreren onderling met de premiehoogte. In de door Achmea gepresenteerde opzet komt een deel van het inkoopvoordeel ten goede aan de premiebetaler. Door (als eerste) ten behoeve van Achmea-verzekerden gezamenlijke inkoop van

⁵ Zie nmr 286 e.v. van de ACM-Richtsnoeren voor de zorgsector.

⁶ Zie nmr 201 van de Richtsnoeren horizontale Samenwerkingsovereenkomsten van de Europese Commissie.

⁷ Zie nmr 210 van de Richtsnoeren horizontale Samenwerkingsovereenkomsten van de Europese Commissie.

⁸ Zie nmr 284 e.v. van de ACM-Richtsnoeren voor de zorgsector; en nmr 212 Richtsnoeren horizontale Samenwerkingsovereenkomsten van de Europese Commissie.

⁹ De kosten van TNFi's zijn gemiddeld ongeveer [0%-10%] van het totale budget van een ziekenhuis. Voor een deelnemend ziekenhuis is de toevoeging voor niet-Achmeaverzekerden belangrijk kleiner dan [0%-10%].



OPENBAAR

TNFI's te organiseren, kan Achmea dus een (tijdelijk) concurrentievoordeel behalen. Het staat andere verzekeraars echter vrij ten behoeve van hun verzekerden de inkoop op gelijksoortige wijze te organiseren, met name voor ziekenhuizen in hun eigen kernwerkgebieden. De door Achmea gecoördineerde inkoop hoeft dus geen negatieve gevolgen te hebben voor de mededinging met andere verzekeraars. Veeleer komt er een concurrentieparameter bij; de verzekeraars concurreren met hun inkoopactiviteiten.¹⁰

Conclusie

Gelet op boven weergegeven uitgangspunten en marktaandelen van Achmea zie ik vooralsnog geen mededingingsbezwaren tegen toepassing van de inkoopprocedure ten behoeve van patiënten die niet-Achmea-verzekerd zijn, dus tegen de volledige inkoop van TNFI's door de deelnemende ziekenhuizen.

Verbreding, andere add-on geneesmiddelen

De door u voorgelegde inkoopprocedure betreft alleen TNFI's en alleen door Achmea gecoördineerde inkoop. U hebt telefonisch gevraagd in hoeverre het toegestaan is de inkoopprocedure breder toen te passen.

TNFI's zijn dure geneesmiddelen waarvan de bekostiging sedert kort is "overgeheveld" naar het budget voor ziekenhuiszorg. TNFI's worden door de ziekenhuizen gedeclareerd als add-on (opslag op DBC/DOT-vergoeding). Ook enkele andere dure geneesmiddelen zijn inmiddels overgeheveld of zullen nog worden overgeheveld. Indien de ervaringen met gecoördineerde inkoop van TNFI's positief zijn, ligt het voor de hand volledige inkoop volgens de inkoopprocedure ook te overwegen voor andere, zo niet alle overgehevelde geneesmiddelen.

Naar mijn mening bieden de boven door mij gehanteerde beoordelingscriteria daarvoor ruimte. Een grens zou daar kunnen liggen waar het cumulatieve aandeel van bedoelde geneesmiddelen binnen het geheel van het zorgaanbod en binnen het geheel van de kosten van de deelnemende ziekenhuizen substantieel wordt.¹¹ Daarvan zal naar mijn mening niet gauw sprake zijn. Bovendien is een en ander in beginsel alleen daar van belang waar de betrokken ziekenhuizen tot elkaar in een concurrentieverhouding staan.

Verbreding, gezamenlijke coördinatie door de zorgverzekeraars

Een andere verbreding houdt in dat meerdere of zelfs alle zorgverzekeraars *gezamenlijk* aan de door hen gecontacteerde ziekenhuizen aanbieden de inkoop van TNFI's overeenkomstig de inkoopprocedure te coördineren. In het uiterste geval is sprake van een nationaal gecentraliseerde inkoop voor alle ziekenhuizen. Er is dan met betrekking tot TNFI's geen concurrentie meer, noch tussen verzekeraar, noch tussen ziekenhuizen. Ook voor deze verbreding bieden naar mijn mening de boven gehanteerde beoordelingscriteria ruimte.

¹⁰ [VERTROUWELIJK].

¹¹ Blijkens nr 211 van de Richtsnoeren horizontale Samenwerkingsovereenkomsten van de Europese Commissie zijn het aantal en de intensiteit van de relaties ((bijv. andere inkoopovereenkomsten) tussen de concurrenten van belang voor de beoordeling.



OPENBAAR

Een stap verder is het wanneer ook de inkoop van alle of de meeste andere overgehevelde geneesmiddelen centraal wordt gecoördineerd.¹² In die situatie is het reëel te veronderstellen dat de grens van het mededingingsrechtelijke toelaatbare wordt overschreden. In het kader van de hier door mij gegeven reactie op uw concept verzoek gaat het te ver om daarover enige richting te geven. Mocht in de toekomst deze verbreding worden overwogen, dan is daarvoor een grondige self assessment vereist, waarbij wellicht mede kan worden geput uit ervaringen met de inkoop van TNFi's.

Tot slot

Ik verwacht u met bovenstaande vooralsnog voldoende guidance te hebben gegeven. Ik stel mij voor dat de realisatie van de voorgelegde gezamenlijke inkoop van TNFi's en de verdeling van het inkoopvoordeel door Achmea worden geëvalueerd. Ik verzoek u mij op de hoogte te stellen van de evaluatie.

Hoogachtend,
Autoriteit Consument en Markt
namens deze,

Datum: 24 juli 2014

w.g. mr. A.M. Andeweg
Teammanager Directeur Mededinging

¹² Vgl. de informele zienswijze preferentiebeleid van de NMa, kenmerk 4713/6.b39, welke betrekking had op een aantal eenvoudig uitwisselbare geneesmiddelen.