



Besluit

**Goedkeuring van de
concentratie tussen
Xpert Clinics Orthopedie
B.V. en Annatommie -
centra voor orthopedie
en beweging - Holding
B.V.**

Goedkeuring van de concentratie tussen Xpert Clinics Orthopedie B.V. en Annatommie - centra voor orthopedie en beweging - Holding B.V.

Kenmerk : ACM/UIT/581328
Zaaknummer : ACM/22/178040
Datum : 29 juni 2022

Inhoudsopgave

1	Samenvatting en leeswijzer	4
2	Melding	5
3	Partijen	5
4	De gemelde operatie	6
5	Toepasselijkheid van het concentratietoezicht	6
6	Uitgangspunten beoordelingskader	7
7	Beoordeling zorgverleningsmarkt voor orthopedie	8
7.1	Relevante productmarkten	8
7.1.1	Opvattingen van Partijen	9
7.1.2	Opvattingen van marktpartijen	10
7.1.3	Beoordeling door de ACM	10
7.2	Relevante geografische markten	10
7.2.1	Opvattingen van Partijen	10
7.2.2	Opvattingen van marktpartijen	11
7.2.3	Beoordeling door de ACM	11
7.3	Gevolgen van de concentratie	11
7.3.1	Opvattingen van Partijen	11
7.3.2	Opvattingen van marktpartijen	12
7.3.3	Beoordeling door de ACM	12
7.4	Conclusie zorgverleningsmarkt voor orthopedie	13
8	Beoordeling zorginkoopmarkt	14
8.1	Relevante markten	14
8.1.1	Opvattingen van Partijen	14
8.1.2	Beoordeling door de ACM	15
8.1.3	Conclusie relevante markten	16
8.2	Gevolgen van de concentratie	16
8.2.1	Opvattingen van Partijen	17
8.2.2	Beoordeling door de ACM	17
8.3	Conclusie zorginkoopmarkt	23
9	Conclusie	23
	Bijlage A	25

1 Samenvatting en leeswijzer

1. Equipe Zorgbedrijven TopCo B.V. (hierna: Equipe Zorgbedrijven TopCo) wil via haar indirecte dochteronderneming Xpert Clinics Orthopedie B.V. (hierna: Xpert Clinics Orthopedie) (hierna gezamenlijk: Equipe Zorgbedrijven) Annatommie - centra voor orthopedie en beweging - Holding B.V (hierna: Annatommie mc) overnemen. De Autoriteit Consument en markt (hierna: ACM) heeft dit voornemen onderzocht. De ACM komt op basis van informatie van Equipe Zorgbedrijven en Annatommie mc (hierna gezamenlijk: Partijen), onderzoek onder zorgverzekeraars en eigen data-analyses tot de conclusie dat voor de voorgenomen concentratie geen vergunning vereist is.
2. De activiteiten van Partijen overlappen op het gebied van medisch specialistische orthopedie en op het gebied van verzekerde en onverzekerde paramedische zorg. De ACM heeft de gevolgen van de voorgenomen concentratie voor de zorgverleningsmarkt en de zorginkoopmarkt onderzocht.
3. Voor de zorgverleningsmarkt(en) voor medisch specialistische orthopedie en voor paramedische zorg geldt dat er sprake is van (zeer) beperkte marktaandelen en/of een (zeer) beperkte toevoeging aan de posities van Partijen. Voor de zorginkoopmarkt voor paramedische zorg geldt dat door zorgverzekeraars niet met Partijen wordt onderhandeld over tarieven en volumes, en dat zorgverzekeraars na de voorgenomen concentratie door de aanwezigheid van voldoende alternatieven en de (zeer) beperkte wachtlijsten en zorgplichtrisico's voldoende uitwijkmogelijkheden hebben. Op deze gebieden heeft de ACM geen reden om aan te nemen dat als gevolg van de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging in significante mate zou kunnen worden beperkt.
4. Op de landelijke inkoopmarkt voor door zorgverzekeraars ingekochte planbare, niet-complexe zorg heeft de ACM onderzocht in hoeverre de samenvoeging van het verzekerde zorgaanbod van Partijen zou kunnen leiden tot het ontstaan van marktmacht of de versterking van reeds bestaande marktmacht, waardoor Partijen na de voorgenomen concentratie in staat kunnen zijn om bij zorgverzekeraars bijvoorbeeld hogere tarieven af te dwingen. De ACM heeft de mogelijke gevolgen van de voorgenomen concentratie op deze zorginkoopmarkt onderzocht aan de hand van de huidige positie van Partijen, de resultaten van het marktonderzoek onder zorgverzekeraars en eigen data-analyses.
5. De ACM stelt vast dat beide Partijen beduidend kleiner zijn, en dat de gefuseerde onderneming na de voorgenomen concentratie beduidend kleiner zal blijven, dan hun (belangrijkste) concurrent Bergman Clinics. De ACM acht het op basis van haar (markt)onderzoek niet aannemelijk dat Partijen over significante marktmacht in de onderhandelingen met de zorgverzekeraars beschikken of als gevolg van de voorgenomen concentratie zullen beschikken. Zorgverzekeraars houden na de voorgenomen concentratie voldoende uitwijkmogelijkheden, en de risico's op reputatieschade en verzekerdenverlies bij niet-contracteren blijven naar verwachting van de ACM beperkt, mede als gevolg van een bescheiden naamsbekendheid van Partijen onder verzekerden. De ACM verwacht dat zorgverzekeraars in staat zijn Partijen na de voorgenomen concentratie effectief te kunnen disciplineren door (de dreiging) hen geen contract aan te bieden. De ACM heeft dan ook geen reden om aan te nemen dat als gevolg van de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging in significante mate zou kunnen worden beperkt op de landelijke inkoopmarkt voor planbare, niet-complexe zorg.
6. De indeling van dit besluit is als volgt. Hoofdstuk 2 bevat een beschrijving van de melding. Hoofdstuk 3 geeft een overzicht van de activiteiten van Equipe Zorgbedrijven en Annatommie mc. Hoofdstuk 4 geeft een beschrijving van de gemelde concentratie. In hoofdstuk 5 wordt de toepasselijkheid van het concentratietoezicht op deze overname getoetst. Hoofdstuk 6 beschrijft de uitgangspunten van het beoordelingskader. Hoofdstuk 7 bevat de beoordeling van de gevolgen

van de voorgenomen concentratie op de zorgverleningsmarkt voor orthopedie. Hoofdstuk 8 bevat de beoordeling van de gevolgen van de voorgenomen concentratie op de zorginkoopmarkt. De conclusie staat in hoofdstuk 9.

2 Melding

7. Op 15 april 2022 heeft de ACM een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie.¹ Equipe Zorgbedrijven en Annatommie mc hebben gemeld dat Equipe Zorgbedrijven de zeggenschap wil verkrijgen over Annatommie mc.
8. De ACM heeft de melding in de Staatscourant 2022, 11500 van 25 april 2022 gepubliceerd. Van derden heeft de ACM geen zienswijzen ontvangen. Daarnaast heeft de NZa geen zienswijze afgegeven. De ACM heeft schriftelijk vragen gesteld aan en gesprekken gevoerd met zorgverzekeraars Zilveren Kruis, CZ, VGZ, Menzis en DSW.

3 Partijen

9. Equipe Zorgbedrijven TopCo is een besloten vennootschap naar Nederlands recht. Zij is sinds eind 2021 onderdeel van private equity investeerder Nordic Capital, die in verschillende sectoren actief is in met name Scandinavië en Noord-Europa. In de gezondheidszorg is Nordic Capital wereldwijd actief. Equipe Zorgbedrijven TopCo is onder meer via haar indirecte dochteronderneming Xpert Clinics Orthopedie nagenoeg landelijk actief op het gebied van medisch specialistische orthopedie, cosmetische zorg, proctologie en oogheelkunde en op het gebied van paramedische zorg.
10. Annatommie mc is een besloten vennootschap naar Nederlands recht. Annatommie mc is via haar dochterondernemingen actief in West- en Midden-Nederland op het gebied van medisch specialistische orthopedie en paramedische zorg.
11. Partijen hebben in Nederland de volgende locaties (zie figuur 1)

¹ Op grond van artikel 34 van de Mededingingswet.

Figuur 1: locaties van Partijen



4 De gemelde operatie

12. De voorgenoemde concentratie betreft de overname van 100% van de aandelen van Annatommie mc door Equipe Zorgbedrijven TopCo, via haar (indirecte) dochteronderneming Xpert Clinics Orthopedie. De voorgenoemde transactie blijkt uit een door Partijen ondertekende koopovereenkomst van 6 februari 2022.

5 Toepasselijkheid van het concentratietoezicht

13. De gemelde transactie is een concentratie in de zin van artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mw. Het gevolg van de transactie is dat Equipe Zorgbedrijven zeggenschap verkrijgt over Annatommie mc.
14. Betrokken ondernemingen zijn Xpert Clinics Orthopedie en Annatommie mc.
15. De ACM stelt op basis van de omzetgegevens uit de melding vast dat de gemelde concentratie onder het in hoofdstuk 5 Mw geregelde concentratietoezicht valt.
16. De activiteiten van Partijen overlappen op het gebied van medisch specialistische orthopedie. Voor deze activiteiten gaat de ACM in hoofdstuk 7 in op de gevolgen van de voorgenoemde concentratie op de zorgverleningsmarkt. In hoofdstuk 8 zal de ACM ingaan op de gevolgen van de voorgenoemde

concentratie op de zorginkoopmarkt.²

17. De activiteiten van Partijen overlappen ook op het gebied van eerstelijns (verzekerde en onverzekerde) paramedische zorg. De gezamenlijke zorgomzet op dit gebied bedraagt ongeveer “[Vertrouwelijk]”* euro, waarvan het overgrote deel verzekerde zorg betreft. De ACM heeft de markt(en) voor (eerstelijns) paramedische zorg niet eerder afgebakend. Op basis van door Partijen en marktpartijen verstrekte omzetgegevens, concludeert de ACM in het kader van de zorgverlening voor alle mogelijke markten dat er sprake is van een (zeer) beperkt gezamenlijk marktaandeel en/of (zeer) beperkte toevoeging aan het marktaandeel van Equipe Zorgbedrijven. Ook op alle mogelijke zorginkoopmarkten voor paramedische zorg is het niet aannemelijk dat de concentratie van (betekenisvolle) invloed is op de verhoudingen tussen Partijen en zorgverzekeraars. Uit het marktonderzoek en uit het door zorgverzekeraars gepubliceerde inkoopbeleid op het gebied van paramedische zorg blijkt dat zorgverzekeraars – in tegenstelling tot in de medisch specialistische zorg – niet met Partijen onderhandelen over tarieven en volumes. Zij werken met standaardovereenkomsten en vaste tarieven.³ Daarnaast is op het gebied van paramedische zorg een veelheid aan aanbieders actief, waaronder enkele (nagenoeg) landelijke ketens. Ook zijn er nagenoeg geen wachtlijsten of zorgplichtrisico’s, hetgeen verplaatsing van zorg relatief eenvoudig maakt. De ACM heeft geen reden om aan te nemen dat als gevolg van de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging in significante mate zou kunnen worden beperkt op het gebied van paramedische zorg. De ACM gaat daarom in dit besluit niet verder in op de gevolgen van de voorgenomen concentratie op het gebied van paramedische zorg.

6 Uitgangspunten beoordelingskader

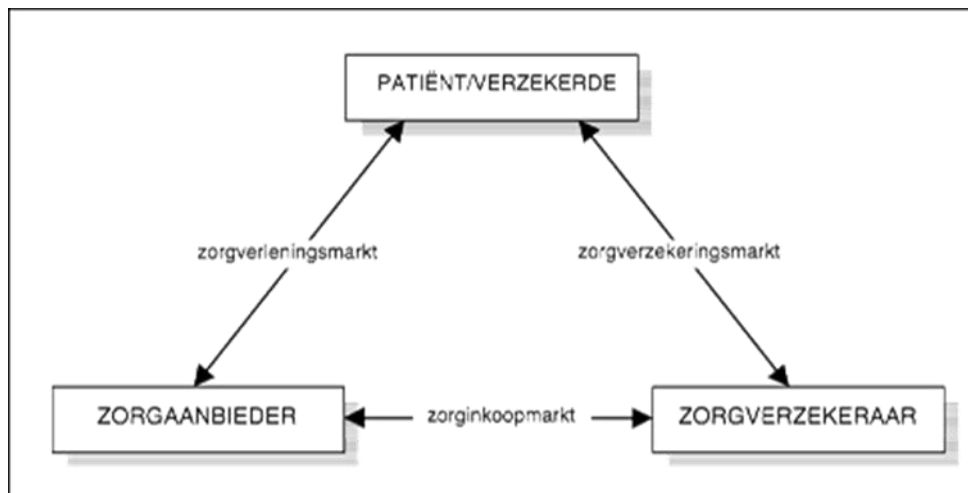
18. De ACM beoordeelt of een voorgenomen concentratie zou kunnen leiden tot een significante belemmering van de mededinging. Voor een totaalbeeld van de mogelijke effecten van de voorgenomen concentratie tussen Equipe Zorgbedrijven en Annatommie mc heeft de ACM de verschillende te onderscheiden markten waarop zorgaanbieders, zorgverzekeraars en cliënten/verzekerden actief zijn en de relaties tussen deze markten (zie figuur 2) in samenhang beoordeeld. Dat zijn de zorgverleningsmarkt waarop patiënten hun zorgaanbieder kiezen, de zorginkoopmarkt waarop zorgverzekeraars onderhandelen met zorgaanbieders over de prijs, kwaliteit en het volume van de te leveren zorg en de zorgverzekeringsmarkt waar verzekerden hun zorgverzekeraar en zorgpolis kiezen.
19. Reden hiervoor is dat bij de beoordeling van een voorgenomen concentratie niet alleen relevant is of voor de patiënt regionaal een belangrijke keuzemogelijkheid verdwijnt, maar ook wat de voorgenomen concentratie betekent voor de onderhandelingspositie van zorgverzekeraars als (landelijke) inkopers van zorg en (landelijke) aanbieders van verzekeringspolissen aan verzekerden.

² De beleidsregel van de Minister van Economische Zaken van 5 juli 2013, nr. WJZ/13118300, houdende bijzondere regels betreffende concentraties van zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Stcr. 2013, 19 570 is niet van toepassing gezien de hoogte van de marktaandelen van Partijen zoals weergegeven in dit besluit.

* In deze openbare versie van het besluit zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om reden van vertrouwelijkheid. Vervangen of weggelaten delen zijn met vierkante haken aangegeven. In het geval van getallen of percentages kan de vervanging hebben plaatsgevonden in de vorm van vermelding van bandbreedtes.

³ Volgens het inkoopbeleid van zorgverzekeraars draagt deze inkoopssystematiek bij aan de toekomstbestendigheid van de zorg.

Figuur 2: Relaties op de zorgmarkt



20. Hieronder gaat de ACM voor de activiteiten van Partijen in op de gevolgen van de voorgenomen concentratie voor de patiënt op de zorgverleningsmarkt en voor de zorgverzekeraar en zorgaanbieders op de zorginkoopmarkt, met waar nodig ook aandacht voor het verzekerdenperspectief.

7 Beoordeling zorgverleningsmarkt voor orthopedie

21. In dit hoofdstuk beoordeelt de ACM de voorgenomen concentratie op het vlak van de zorgverleningsmarkt voor medisch specialistische orthopedie. Hiertoe onderzoekt de ACM eerst de relevante markten waarop Partijen actief zijn. Paragraaf 7.1 bevat een beschrijving van de relevante productmarkten en paragraaf 7.2 beschrijft de relevante geografische markt. Daarna licht de ACM de gevolgen van de voorgenomen concentratie in paragraaf 7.3 toe.

7.1 Relevante productmarkten

22. De ACM analyseert de effecten van een voorgenomen concentratie op het gebied van medisch specialistische zorg op patiëntengroepniveau.⁴⁵ De ACM krijgt hiermee een goed beeld van de gevolgen van de concentratie voor de patiënt. De verschillende patiëntengroepen vormen daarbij niet noodzakelijkerwijs (allemaal) een afzonderlijke productmarkt. De ACM ziet evenwel voldoende basis om de patiëntengroepen als startpunt te nemen voor haar analyses. Daarmee krijgt de ACM inzicht in de verschillen in het zorgaanbod van ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra (ZBC's) en de gevolgen hiervan voor de keuzemogelijkheden van patiënten. In beginsel maakt de ACM op het gebied van medisch specialistische zorg een onderscheid tussen basiszorg en complexe zorg. De ACM maakt dit onderscheid in dit besluit niet. Het maken van dit onderscheid zou slechts tot verwaarloosbare veranderingen van de in randnummer 42 genoemde marktaandeelen en toevoegingen leiden.

⁴ Bij het samenstellen van een patiëntengroep is de zorgvraag van de patiënt leidend. Per diagnose is vastgesteld met welke zorgvraag een patiënt een ziekenhuis of ZBC bezoekt. Patiënten met dezelfde zorgvraag vallen onder dezelfde patiëntengroep.

⁵ <https://www.acm.nl/nl/publicaties/nadere-toelichting-analyse-productmarkten-de-msz>

7.1.1 Opvattingen van Partijen

23. Partijen stellen dat hun activiteiten enkel overlappen op het gebied van orthopedische zorg. Equipe Zorgbedrijven biedt weliswaar ook andere specialismen aan, maar Annatomie mc doet dat niet. Uit de data van Partijen blijkt dat hun activiteiten op het gebied van orthopedische zorg voornamelijk bestaan uit behandelingen ten aanzien van de volgende patiëntengroepen:

Tabel 1. Overzicht van de patiëntengroepen waarop Partijen overlappen.

Patiëntengroepen
Overige aandoeningen zenuwstelsel en zintuigen
Inflammatoire polyarthropathieën (reuma)
Artrose
Degeneratieve afwijkingen van de wervelkolom (hernia)
Dérangement interne van de knie
Weke delen reuma
Overige aandoeningen bewegingsapparaat
Letsel

24. Partijen menen echter dat een indeling op patiëntengroepniveau leidt tot een overschatting van de overlap van Partijen, omdat Annatomie mc in werkelijkheid voornamelijk actief is op het gebied van algemene orthopedie en Equipe Zorgbedrijven op het gebied van hand- en polschirurgie. Chirurgen die algemene orthopedische behandelingen uitvoeren zijn volgens Partijen doorgaans niet in staat behandelingen op het gebied van hand- en polschirurgie uit te voeren omdat ze de vereiste opleiding (plastische chirurgie), kennis en vaardigheden missen. Andersom geldt dit ook. Dat zou volgens Partijen betekenen dat hand- en polschirurgie een aparte markt, althans een apart segment binnen de bredere markt van orthopedische zorg vormt, dat dient te worden onderscheiden van algemene orthopedische zorg (zoals het aanbieden van knie-, heup- en schouderbehandelingen).
25. Partijen stellen dat aan de hand van specialismecodes een onderscheid gemaakt kan worden tussen deze twee zorgtypes. Algemene orthopedische zorg wordt geregistreerd onder specialismecode 305, terwijl hand- en polschirurgie geregistreerd wordt onder specialismecode 304, namelijk plastische chirurgie. Uit de data van Partijen blijkt dat vrijwel alle behandelingen die Annatomie mc uitvoert geregistreerd zijn onder specialismecode 305, terwijl Equipe Zorgbedrijven voornamelijk behandelingen uitvoert die onder code 304 zijn geregistreerd.
26. Op basis van het voorgaande menen Partijen dat twee productmarkten kunnen worden onderscheiden, althans dat het binnen de productmarkt van tweedelijnsbeweegzorg noodzakelijk is een nadere segmentering aan te brengen. Namelijk tussen enerzijds algemene orthopedische zorg en anderzijds hand- en polschirurgie.
27. De exacte marktafbakening kan volgens Partijen echter in het midden blijven. Ongeacht hoe de markt wordt gedefinieerd - (i) markt voor tweedelijnsbeweegzorg (dus zonder onderscheid naar algemene orthopedische zorg en hand- en polschirurgie), of (ii) markt voor tweedelijns algemene orthopedische zorg en markt voor tweedelijns hand- en polschirurgie - is het volgens Partijen aannemelijk dat er na de voorgenomen concentratie in de gebieden waar beide Partijen actief zijn, ruim voldoende alternatieven overblijven.

7.1.2 Opvattingen van marktpartijen

28. De meeste zorgverzekeraars wijzen op het verschil in aanbod tussen Equipe Zorgbedrijven en Annatommie mc. Annatommie mc zou volgens twee verzekeraars ook hand- en polschirurgie aanbieden, maar met een laag volume en niet het brede palet van Equipe Zorgbedrijven. De meeste verzekeraars stellen dat Partijen op algemene orthopedie in bepaalde regio's overlappen. Eén verzekeraar geeft aan dat Partijen beide ZBC's zijn die zich richten op een, over het algemeen, lichtere patiëntenpopulatie, en dat Partijen in overlapregio's ook voorname alternatieven van elkaar zijn.
29. Een aantal verzekeraars stelt dat er substitueerbaarheid bestaat tussen hand- en polschirurgie en algemene orthopedie, hoewel één verzekeraar aangeeft dat omschakeling van algemene orthopedie naar hand- en polschirurgie vanwege de reeds aanwezige (medische) infrastructuur gemakkelijker is dan andersom. Eén verzekeraar is van mening dat er wel drempels bestaan in de zin dat hand- en polschirurgen ten opzichte van algemene orthopedisten additionele specialisatie-opleidingen nodig hebben. Verder verwijzen twee verzekeraars naar de wetenschappelijke en beroepsverenigingen op grond van gebrek aan specifieke expertise inzake scholingsvereisten en afstand tot de zorginhoud.

7.1.3 Beoordeling door de ACM

30. De ACM stelt aan de hand van Vektis-declaratiedata vast dat Partijen voor het grootste deel op algemene orthopedie overlappen en slechts voor een zeer beperkt deel op hand- en polschirurgie. De ACM stelt verder op basis van het marktonderzoek vast dat niet is uitgesloten dat er een onderscheid bestaat tussen algemene orthopedische zorg, vallend onder Vektis-specialismecode 305, en hand- en polschirurgie, vallend onder specialismecode 304. Er zijn echter geen wettelijke voorschriften, al dan niet in de vorm van scholingsvereisten, die het orthopedisch chirurgen verbieden actief te zijn op het gebied van hand- en polschirurgie. Ook maakt de ACM uit het marktonderzoek op dat het uitbreiden van enkel algemene orthopedie naar hand- en polschirurgie zonder significante investeringen mogelijk lijkt te zijn. Ook andersom gelden er geen onoverkomelijke beperkingen.
31. Zoals blijkt uit randnummer 42, zijn er noch als wordt uitgegaan van een ruime markt voor tweedelijnsbewegzorg, noch in het geval van een productmarkt onderverdeeld in een deelmarkt algemene orthopedie en een deelmarkt hand- en polschirurgie, aanwijzingen dat de mededinging ten gevolge van de concentratie significant zou worden belemmerd. De exacte marktafbakening kan daarom in het midden gelaten worden. Om de positie van Partijen op de zorgverleningsmarkt te beschrijven, zal de ACM in onderhavig besluit haar werkwijze voor analyses van productmarkten in de medisch specialistische zorg als startpunt van haar analyses nemen.⁶

7.2 Relevante geografische markten

32. Bij het afbakenen van de geografische markt brengt de ACM doorgaans eerst in kaart uit welke gemeenten de patiënten van elk van de concentrerende partijen komen. Verder bekijkt de ACM in hoeverre de werkgebieden van deze partijen met elkaar (en met werkgebieden van overige aanbieders) overlappen en brengt de ACM, indien nodig, in kaart wat de uitstroom is van patiënten uit de werkgebieden van de concentrerende partijen naar overige aanbieders.

7.2.1 Opvattingen van Partijen

33. Partijen hebben beide klinieken in de regio Amsterdam/Amstelveen, regio Almere, regio Amersfoort, regio Apeldoorn, regio Leiden/Leiderdorp en regio Utrecht/Zeist van waaruit zij

⁶ Zie ook: <https://www.acm.nl/nl/publicaties/werkwijze-analyse-productmarkten-de-msz>

medisch specialistische zorg op het gebied van orthopedie (algemene orthopedische zorg en/of hand- en polschirurgie) aanbieden.⁷

34. Partijen gaan ervan uit dat de zorgverleningsmarkten voor orthopedische zorg regionaal zijn. Hoe groot die regionale markten precies zijn, kan volgens Partijen in het midden gelaten worden omdat dit de materiële beoordeling niet zou beïnvloeden.
35. Partijen stellen echter dat hun activiteiten alleen overlappen op het gebied van algemene orthopedische zorg in de regio's Amsterdam/Amstelveen en Almere. Partijen zijn van mening dat in de overige in randnummer 33 genoemde regio's waar zij beide locaties hebben hun activiteiten nauwelijks overlappen, omdat Equipe Zorgbedrijven in deze regio's uitsluitend actief is op het gebied van hand- en polschirurgie, terwijl Annatommie mc uitsluitend algemene orthopedische zorg aanbiedt.

7.2.2 Opvattingen van marktpartijen

36. Zorgverzekeraars herkennen het door Partijen geschetste beeld dat de activiteiten vrijwel uitsluitend op het gebied van algemene orthopedische zorg en voornamelijk in de regio's Amsterdam/Amstelveen en de regio Almere overlappen. Eén verzekeraar stelt dat vanwege de polikliniek van Equipe Zorgbedrijven in Hilversum en de operatielocatie en polikliniek van Annatommie mc in Utrecht en Amersfoort er wellicht wel een beperkte overlap in deze regio's is.
37. Voorts stellen meerdere zorgverzekeraars in het marktonderzoek dat de meeste ZBC's, zo ook Partijen, een kortere wachttijd dan ziekenhuizen hebben en dat zij daardoor ook verzekerden van buiten hun adherentiegebied aantrekken. Ziekenhuizen zouden in de regel voornamelijk verzekerden uit de eigen regio aantrekken.

7.2.3 Beoordeling door de ACM

38. Zoals gesteld in randnummer 31 neemt de ACM haar werkwijze voor analyses van productmarkten in de medisch specialistische zorg als uitgangspunt. Dat betekent dat zij de verschillende patiëntengroepen als startpunt neemt, zonder onderscheid tussen algemene orthopedische zorg en hand- en polschirurgie. De ACM zal voor de beoordeling van de relevante geografische markt daarom ingaan op alle in randnummer 33 genoemde regio's waar de locaties van Partijen overlappen, en dus niet slechts de regio's Amsterdam/Amstelveen en Almere.
39. Aan de hand van door Partijen aangeleverde herkomstgegevens heeft de ACM per regio van overlap gekeken naar de belangrijkste gebieden waar patiënten van Partijen vandaan komen. Op basis hiervan gaat de ACM in haar beoordeling van de onderhavige concentratie uit van (minimaal) regionale geografische markten. De gemeenten die elke regionale markt omvat en de herkomstgegevens van Partijen staan in Bijlage A. De precieze omvang van de geografische markten kan echter in het midden blijven, nu dit voor de beoordeling van de gevolgen van de voorgenomen concentratie op de zorgverleningsmarkt geen verschil maakt (zie ook randnummer 42).

7.3 Gevolgen van de concentratie

7.3.1 Opvattingen van Partijen

40. Partijen menen dat er in de regio's waar zij actief zijn grotere en sterkere alternatieven beschikbaar zijn en blijven na de voorgenomen transactie. Dat maakt het aannemelijk dat de voorgenomen

⁷ Volgens Partijen vertonen de locaties in andere regio's van waaruit Equipe Zorgbedrijven deze zorg eveneens aanbiedt geen of nauwelijks overlap met de activiteiten van Annatommie mc. Om die reden worden deze locaties/regio's door Partijen verder buiten beschouwing gelaten. De ACM heeft geen reden om aan deze stelling van Partijen te twijfelen.

transactie de mededinging op de regionale zorgverleningsmarkten niet significant zal belemmeren. Voor de regio's waarin volgens Partijen overlap bestaat zijn zij van mening dat zij voor alle door hen aangeboden orthopedische zorg concurrentiedruk ondervinden van verschillende ZBC's en algemene/STZ-ziekenhuizen

7.3.2 Opvattingen van marktpartijen

41. De meeste zorgverzekeraars geven vanwege gebrek aan inzicht in de (strategische) plannen van Partijen aan moeilijk te kunnen inschatten wat de exacte gevolgen van de concentratie van Partijen zullen zijn, maar zij verwachten voor patiënten minimale gevolgen. Zorgverzekeraars geven in algemene zin aan dat er voor patiënten wellicht minder keuzevrijheid zal zijn, en dat het concurrentiële speelveld in enige mate zal worden ingeperkt. Eén verzekeraar stelt dat er meer keuzemogelijkheid voor patiënten zou kunnen ontstaan op het moment dat Partijen na de concentratie meer vestigingen zullen openen en/of hun zorgaanbod zullen verbreden.

7.3.3 Beoordeling door de ACM

42. De ACM heeft aan de hand van Vektis-declaratiedata⁸ voor de in paragraaf 7.2.3 beschreven mogelijke geografische markten marktaandeelen berekend per patiëntengroep waarop de activiteiten van Partijen overlappen. Tabel 2 toont de marktaandeelen van Partijen gezamenlijk per patiëntengroep per regio. Uit de analyses van de ACM blijkt dat het gezamenlijke marktaandeel van Partijen op patiëntengroep-niveau in geen enkele regionale geografische markt hoger zal uitvallen dan [10-20]%.⁹ De hoogste toevoeging (delta) is ca. [0-10] procentpunt.¹⁰

Tabel 2. Marktaandeelen van Partijen gezamenlijk per patiëntengroep per regio.

Marktaandeelen Partijen gezamenlijk in verschillende regio's						
Patiëntengroep	Amsterdam - Amstelveen	Almere	Leiden - Leiderdorp	Apeldoorn	Amersfoort	Utrecht - Zeist
Artrose	[0-10]%	[10-20]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Degeneratieve afwijkingen van de wervelkolom (hernia)	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Dérangement interne van de knie	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[0-10]%	[10-20]%	[10-20]%
Inflammatoire polyarthropathieën (reuma)	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Letsel (totaal)	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Overige aandoeningen bewegingsapparaat	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Overige aandoeningen zenuwstelsel en zintuigen	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
Weke delen reuma	[0-10]%	[10-20]%	[0-10]%	[0-10]%	[10-20]%	[10-20]%

43. Uit Vektis-declaratiedata en het marktonderzoek blijkt dat op het gebied van de activiteiten van Partijen andere ZBC's, zoals Bergman Clinics, en ziekenhuizen de belangrijkste concurrenten van Partijen zijn. Het gaat veelal om algemene en streekziekenhuizen¹¹, die volgens zorgverzekeraars dezelfde dbc's aanbieden. De ACM acht deze ziekenhuizen uit patiëntenperspectief een reëel alternatief voor het aanbod van Partijen. Gezien het beperkte gezamenlijke marktaandeel van

⁸ De ACM heeft aan de hand van Vektis-declaratiedata over 2019 marktaandeelen berekend.

⁹ Indien wordt uitgegaan van de door Partijen voorgestelde aparte productmarktafbakening voor algemene orthopedische zorg (specialismecode 305) en een aparte afbakening voor hand- en polschirurgie (specialismecode 304), volgt dat op het gebied van algemene orthopedische zorg (per patiëntengroep) het gezamenlijke marktaandeel van Partijen niet hoger zal uitvallen dan ca. [10-20]%. Op het gebied van hand- en polschirurgie is sprake van geen dan wel zeer beperkte overlap.

¹⁰ Wanneer zou worden uitgegaan van een ruimere geografische markt dan de genoemde regio's is het aannemelijk dat deze percentages verder afnemen. Indien zou worden uitgegaan van de kleinste mogelijke geografische markt, een geografische markt ter grootte van de gemeente(n) van de locaties van overlap, zal het gezamenlijke marktaandeel van Partijen op de overlappende patiëntengroepen niet hoger uitvallen dan ca. [10-20]%.
¹¹ Gelet op het profiel van academische ziekenhuizen acht de ACM het aannemelijk dat deze ziekenhuizen niet dezelfde laagcomplexen planbare zorg leveren als Partijen en ze dus geen reëel alternatief zijn voor de patiënten van Partijen.

Partijen en de beperkte diversion ratio's (zie randnummer 44) in bovengenoemde regio's, acht de ACM het niet aannemelijk dat het meenemen van factoren die de feitelijke concurrentiedruk die deze ziekenhuizen op Partijen uitoefenen kunnen doen afnemen, zoals het bestaan van wachtlijsten (zie randnummer 72) of verschillen in patiëntbeleving¹², tot een andere uitkomst van haar beoordeling zou leiden.

44. De ACM heeft de gevolgen van de concentratie ook aan de hand van diversion ratio's¹³ geanalyseerd. De diversion ratio's zijn dermate laag dat deze geen aanleiding tot nader onderzoek voor de patiëntengroepen geven. Op basis van de diversion ratio's en het beperkte gezamenlijke marktaandeel van Partijen, acht de ACM het niet aannemelijk dat als gevolg van de voorgenomen concentratie een mededingingsprobleem zou kunnen ontstaan op de zorgverleningsmarkt(en) voor medisch specialistische orthopedische zorg.

7.4 Conclusie zorgverleningsmarkt voor orthopedie

45. Op basis van het voorgaande heeft de ACM geen reden om aan te nemen dat als gevolg van de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging in significante mate zou kunnen worden beperkt op de zorgverleningsmarkt(en) voor medisch specialistische orthopedische zorg.

¹² Zie o.a. het besluit van de ACM van 23 december 2021 in zaak ACM/21/052995 / Bergman Clinics – Mauritskliniek, randnummer 38.

¹³ Diversion ratio's geven een eerste indruk van de concurrentiedruk die van andere ziekenhuizen/ZBC's uitgaat. Daarmee geven ze een eerste indruk van de mate waarin Partijen nabije concurrenten van elkaar zijn. De hoogte van de percentages wordt bepaald door de mate waarin andere zorgaanbieders patiënten uit dezelfde gemeenten trekken, gewogen naar het belang (in termen van aandeel in de totale herkomst) van de betreffende gemeenten voor een zorgaanbieder. Hoe hoger de diversion ratio is naar een bepaalde zorgaanbieder, hoe meer concurrentiedruk die zorgaanbieder relatief uitoefent. Daarnaast geldt dat hoe hoger het aantal patiënten is dat uitstroomt naar andere ziekenhuizen/ZBC's, hoe beter de diversion ratio's een beeld geven van de concurrentiedruk van omliggende ziekenhuizen.

8 Beoordeling zorginkoopmarkt

46. De ACM heeft onderzocht of de voorgenomen concentratie zou kunnen leiden tot een significante beperking van de mededinging op de zorginkoopmarkt als gevolg van een verslechtering van de onderhandelingspositie van zorgverzekeraars als (landelijke) inkopers van zorg ten opzichte van Partijen. Bij de onderhandelingen over de te contracteren zorg en de daarbij behorende prijzen, dienen zorgverzekeraars rekening te houden met de totale zorguitgaven, met hun zorgplicht (het recht op tijdige zorg voor patiënten op de zorgverleningsmarkt) en met de voorkeuren van verzekerden (en collectiviteiten) op de zorgverzekeringsmarkt. Wanneer zorgverzekeraars als gevolg van een voorgenomen concentratie tussen zorgaanbieders in sterkere mate afhankelijk worden van de gefuseerde aanbieder, kan het lastiger worden voor een zorgverzekeraar om die zorgaanbieder niet te contracteren. Dat kan bijvoorbeeld zijn omdat daarmee de kans dat zijn zorgplicht in gevaar komt groter wordt of meer verzekerden en/of collectiviteiten die contractering van deze gefuseerde zorgaanbieder belangrijk vinden, op de zorgverzekeringsmarkt overstappen naar een andere zorgverzekeraar die de betreffende zorgaanbieder wel gecontracteerd heeft. Hierdoor zijn zorgverzekeraars als gevolg van een voorgenomen concentratie mogelijk minder goed in staat om te onderhandelen over hun contractvoorwaarden, wat bijvoorbeeld kan leiden tot hogere tarieven op de zorginkoopmarkt ten nadele van patiënten en verzekerden.
47. In lijn met haar recente besluitenpraktijk¹⁴ heeft de ACM in dat kader onderzocht welke positie Partijen op dit moment op de zorginkoopmarkt innemen, hoe de onderhandelingen met zorgverzekeraars voor beide Partijen verlopen en wat de resultaten hiervan zijn. Om dit te onderzoeken heeft de ACM specifiek beoordeeld of het aannemelijk is dat Equipe Zorgbedrijven of Annatommie mc in de onderhandelingen op dit moment al beschikken over marktmacht en of het aannemelijk is dat eventuele marktmacht als gevolg van de voorgenomen concentratie significant zou kunnen worden versterkt of zou kunnen ontstaan door samenvoeging van het aanbod van Partijen.
48. In dit hoofdstuk gaat de ACM eerst in op haar beoordeling van de relevante markten (paragraaf 8.1). Daarna gaat de ACM in haar beoordeling van de gevolgen van de voorgenomen concentratie in op de hierboven genoemde elementen (paragraaf 8.2). Hierin betreft de ACM tevens de informatie van zorgverzekeraars. Paragraaf 8.3 bevat de conclusie van de ACM met betrekking tot de zorginkoopmarkt.

8.1 Relevante markten

8.1.1 Opvattingen van Partijen

49. Onder verwijzing naar het recente besluit van de ACM in de zaak Bergman Clinics - Mauritskliniek¹⁵ stellen Partijen dat er – anders dan in die zaak – geen sprake is van een landelijke zorginkoopmarkt voor alle door Partijen aangeboden specialismen. Volgens hen zijn de omstandigheden die de ACM cruciaal leek te vinden voor haar conclusie in die zaak in de onderhavige zaak niet aan de orde.
50. Ten aanzien van de productdimensie stellen Partijen dat verzekeraars met Partijen onderhandelen per zorgprogramma, waarbij per zorgprogramma aparte volume- en prijsafspraken worden gemaakt. Voor Equipe Zorgbedrijven zijn deze zorgprogramma's achtereenvolgens hand- en polschirurgie, algemene orthopedische zorg, oogzorg, proctologische zorg en plastische chirurgie. Deze zorgprogramma's vormen volgens Partijen elk aparte productmarkten, en Partijen overlappen in dat kader slechts op de productmarkt voor algemene orthopedische zorg. Volgens Partijen

¹⁴ Zie o.a. het besluit van de ACM van 23 december 2021 in zaak ACM/21/052995 / Bergman Clinics – Mauritskliniek.

¹⁵ Besluit van de ACM van 23 december 2021 in zaak ACM/21/052995 / Bergman Clinics – Mauritskliniek.

dienen de gevolgen van de voorgenomen concentratie daarom alleen voor de algemene orthopedische zorg te worden bekeken.

51. Ten aanzien van de geografische dimensie geven Partijen aan dat de aparte zorginkoopmarkten gelijk zijn aan de geografische omvang van de zorgverleningsmarkten zoals in paragraaf 7.2.1 beschreven. Partijen verwijzen in dat kader naar de regionale onderhandelingen die zorgverzekeraars met individuele ziekenhuizen voeren in het kader van hun zorgplicht.

8.1.2 Beoordeling door de ACM

Context zorginkoop

52. Bij een concentratiebeoordeling is marktafbakening één van de middelen om vast te stellen wat de mededingingsgevolgen van de concentratie kunnen zijn. Voor wat betreft de beoordeling van de gevolgen van een concentratie op de zorginkoopmarkt is, ongeacht de exacte afbakening van de markt, beslissend in hoeverre zorgverzekeraars in het inkoopproces in staat zijn de gefuseerde zorgaanbieder (in dit geval Equipe Zorgbedrijven na toevoeging van het aanbod van Annatommie mc) te disciplineren. In het besluit Bergman Clinics – Mauritskliniek, dat (met Bergman Clinics) evenals de onderhavige concentratie een nagenoeg landelijk actieve ZBC betrof, oordeelde de ACM dat de zorginkoopmarkt voor nagenoeg landelijk actieve ZBC's zich niet eenduidig in een specifieke marktafbakening liet vatten. In dat besluit benoemde de ACM dat de context van de onderhandelingen die plaatsvinden op de zorginkoopmarkt, waaronder aanwezigheid van mogelijke alternatieven voor zorgverzekeraars en de mogelijkheid van zorgverzekeraars tot selectief contracteren, bepalend is bij de beoordeling van de product- en geografische markt.¹⁶ De ACM ziet geen aanleiding om hiervan in dit besluit af te wijken, nu er sprake is van vergelijkbare aanbieders (ZBC's), met een in grote mate vergelijkbaar zorgaanbod, vergelijkbare marktomstandigheden en een vergelijkbare onderhandelingscontext (zie hierna). Omdat ook in dit geval sprake is van de uitbreiding op het gebied van één specialisme van het bredere aanbod van de overnemende partij (Equipe Zorgbedrijven), wordt ook hier de context van de onderhandelingen met de overnemende partij (Equipe Zorgbedrijven) als uitgangspunt genomen.

Beoordeling productmarkt

53. De meeste zorgverzekeraars hebben in het marktonderzoek bevestigd dat met Equipe Zorgbedrijven volume- en prijsafspraken worden gemaakt per (medisch specialistisch) zorgprogramma (zie randnummer 50). Verschillende zorgverzekeraars merken daarbij op dat afspraken op het ene programma beïnvloed kunnen worden door de onderhandelingsuitkomsten op het andere programma. Tegelijkertijd geven zorgverzekeraars aan dat zij de onderhandelingen over de zorgprogramma's als één geheel en in één context beschouwen. Zij zien het resultaat van de onderhandelingen als één totaalafpraak. Deelplafonds – die volgens het marktonderzoek niet altijd hard zijn en soms uitwisselbaar – dienen volgens zorgverzekeraars vooral om zicht te houden op zorggebruik en om het aanbod van een partij te kunnen sturen.
54. De ACM leidt hier uit af dat het contracteringsproces tussen zorgverzekeraars en Equipe Zorgbedrijven plaatsvindt in het kader van het totale aanbod medisch specialistische zorg van Equipe Zorgbedrijven.¹⁷
55. Gezien het vorenstaande gaat de ACM, in lijn met haar eerdere besluitvorming, uit van een relevante markt die de feitelijke praktijk van de zorginkoop bij een aanbieder centraal stelt. In het

¹⁶ Zie het besluit van de ACM van 23 december 2021 in zaak ACM/21/052995 / Bergman Clinics – Mauritskliniek, randnummers 39 en 40.

¹⁷ De ACM merkt daarbij op dat verschillende zorgverzekeraars hebben aangegeven dat zij een klein deel van Equipe Zorgbedrijven, zoals het label Xpert Clinics Revalidatie, niet hebben gecontracteerd. ...["Vertrouwelijk"]... Omdat hiermee de feitelijke onderhandelingspraktijk ten opzichte van de wel door zorgverzekeraars bij Partijen ingekochte zorgvormen niet wijzigt, kan deze constatering niet afdoen aan de conclusie van de ACM (zie randnummer 55).

geval van Equipe Zorgbedrijven betekent dat de inkoop van planbare, niet-complexe zorg op meerdere afzonderlijke specialismen, aangeboden op meerdere locaties in meerdere regio's, met nagenoeg landelijke dekking.

56. In deze context zijn de meest directe concurrenten, en meest volwaardige alternatieven voor zorgverzekeraars zorgaanbieders met een soortgelijk profiel en aanbod. Zoals eerder ook geconstateerd is in het besluit Bergman Clinics – Mauritskliniek¹⁸, zijn er naast Equipe Zorgbedrijven en Bergman Clinics – de enige ZBC-ketens met een sterk bovenregionale spreiding en met een combinatie van specifieke specialismen – voor de zorginkoop geen andere aanbieders actief met een soortgelijk profiel en aanbod. Omdat andere aanbieders wel concurrentiedruk op Equipe Zorgbedrijven kunnen uitoefenen neemt de ACM hun concurrentiekracht waar relevant mee in de beoordeling van de voorgenomen concentratie.

Beoordeling geografische markt

57. Uit het marktonderzoek blijkt dat zorgverzekeraars met Equipe Zorgbedrijven onderhandelen op landelijk niveau. Er worden in beginsel geen afspraken gemaakt op vestigingsniveau. Verschillende zorgverzekeraars geven aan dat Equipe Zorgbedrijven zelf kan bepalen hoe de gecontracteerde zorg over de locaties verdeeld wordt. Voor de door zorgverzekeraars bij Equipe Zorgbedrijven ingekochte specialismen is bovendien niet gebleken van door zorgverzekeraars niet-gecontracteerde vestigingen. Uit de door zorgverzekeraars en Partijen overgelegde documenten leidt de ACM (daarom) af dat zorgverzekeraars en Equipe Zorgbedrijven geografisch gezien feitelijk één onderhandeling voeren over het totale zorgaanbod (met deelplafonds per specialisme). Hoewel verzekeraars op regionaal niveau rekening houden met hun zorgplicht¹⁹, resulteren landelijke onderhandelingen erin dat het wel of niet contracteren van Partijen gevolgen heeft voor alle verzekerden van een verzekeraar op de zorgverzekeringmarkt, en daarmee ook op alle regionale zorgverleningsmarkten. De geografische dimensie voor de zorginkoopmarkt is naar het oordeel van de ACM daarom nationaal.
58. De ACM gaat bij de beoordeling van de gevolgen van de voorgenomen concentratie uit van de inkoop van het totale door zorgverzekeraars bij Equipe Zorgbedrijven ingekochte aanbod op nationaal niveau, zowel voor als na de voorgenomen overname van Annatommie mc.

8.1.3 Conclusie relevante markten

59. Op basis van het vorenstaande neemt de ACM voor de beoordeling van de onderhavige concentratie als vertrekpunt een landelijke inkoopmarkt voor planbare, niet-complexe zorg, op meerdere specialismen, aangeboden op meerdere locaties in meerdere regio's, met nagenoeg landelijke dekking.

8.2 Gevolgen van de concentratie

60. Hieronder geeft de ACM een overzicht van haar bevindingen in het onderzoek naar de gevolgen van de voorgenomen concentratie. De ACM heeft voor haar onderzoek gebruik gemaakt van schriftelijke input van en marktgesprekken met zorgverzekeraars, interne data-analyses en de door Partijen overgelegde informatie.

¹⁸ Besluit van de ACM van 23 december 2021 in zaak ACM/21/052995 / Bergman Clinics – Mauritskliniek, randnummer 51 en 54.

¹⁹ Om aan hun zorgplicht te voldoen dienen zorgverzekeraars kwalitatief goede, tijdige en toegankelijke zorg in te kopen voor patiënten. De NZa ziet toe op deze verplichting ingevolge TH/BR-025 Beleidsregel toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw, vastgesteld op 31 oktober 2017.

8.2.1 Opvattingen van Partijen

61. Partijen geven in de melding aan dat, indien de ACM in tegenstelling tot Partijen uitgaat van een nationale zorginkoopmarkt, Partijen geen alternatief voor elkaar vormen. Partijen lijken qua profiel en zorgaanbod, imago, reputatie en naamsbekendheid niet op elkaar.
62. Partijen stellen daarnaast dat zij momenteel niet beschikken over een sterke onderhandelingspositie ten opzichte van zorgverzekeraars. Zij hebben met hen een goede relatie opgebouwd, gebaseerd op transparantie en wederzijds vertrouwen. Verzekeraars beschouwen Partijen als doelmatig en kwalitatief sterk. Hierdoor zijn de onderhandelingen constructief, en de onderhandelingsresultaten bescheiden. Deze resultaten bevestigen volgens Partijen dat zorgverzekeraars een sterke onderhandelingsmacht hebben ten opzichte van Partijen.
63. Partijen achten het niet aannemelijk dat hun onderhandelingspositie wordt versterkt als gevolg van de voorgenomen concentratie. Zij stellen dat hun gecombineerde zorgvolume klein is (in totaal 90 miljoen euro verzekerde zorg) en naar schatting minder dan de helft van een middelgroot ziekenhuis of Bergman Clinics. Op het gebied van orthopedische zorg vormen zij gezamenlijk ongeveer een kwart van de omvang van Bergman Clinics. Ook beschikken Partijen regionaal niet over sterke posities, en zijn zorgverzekeraars daarom niet afhankelijk van hen in het kader van de naleving van hun zorgplicht. Volgens Partijen zijn er voldoende grotere en sterkere alternatieven beschikbaar voor hun aanbod, waardoor zorg eenvoudig naar andere zorgaanbieders kan worden verplaatst. Zij stellen (dan ook) dat verzekeraars zonder een contract met Partijen kunnen. Zij geven in dat kader aan dat hun naamsbekendheid beperkt is, waardoor ook het risico op verzekerdenverlies voor zorgverzekeraars beperkt is. Partijen geven voorts aan dat zorgverzekeraars hen niet hebben gemeld negatief tegenover de voorgenomen concentratie te staan.
64. Partijen stellen verder dat de voorgenomen concentratie ook een pro-competitief effect kan hebben, omdat groei Equipe Zorgbedrijven mogelijk in staat stelt meer concurrentiedruk op Bergman Clinics uit te (gaan) oefenen.

8.2.2 Beoordeling door de ACM

Marktpositie Equipe Zorgbedrijven

65. Met een omzet van 89 miljoen euro in 2021, waarvan ["Vertrouwelijk"] euro verzekerde zorg, en landelijk 29 vestigingen is Equipe Zorgbedrijven een relatief groot ZBC in Nederland. Zij is wel beduidend kleiner dan grootste ZBC Bergman Clinics, met een omzet van ca. ["Vertrouwelijk"] euro verzekerde zorg in 2021.²⁰ Het grootste deel van haar verzekerde omzet behaalt Equipe Zorgbedrijven met het leveren van hand- en polschirurgie (ongeveer ["Vertrouwelijk"] euro). Een kleiner deel van haar verzekerde omzet behaalt zij met het leveren van (overige) orthopedische zorg (ca. ["Vertrouwelijk"] euro) en oogzorg, proctologische zorg en plastische chirurgie (gezamenlijk ca. ["Vertrouwelijk"] euro). Equipe Zorgbedrijven behaalt daarnaast een omzet van ca. ["Vertrouwelijk"] euro met paramedische zorg.²¹
66. De ACM stelt vast dat Equipe Zorgbedrijven op de gebieden waarop zij actief is (op patiëntengroepniveau) maximaal [0-10]% van alle behandelingen in Nederland verricht (door ZBC's en ziekenhuizen). Na de voorgenomen concentratie zal dit maximaal [0-10]% zijn. Binnen het segment ZBC's betreft het maximaal [10-20]% en [20-30]% na de voorgenomen concentratie. Tabel 3 toont, voor zowel binnen het ZBC-segment als voor alle zorgaanbieders (tussen haakjes weergegeven), het percentage van het totaal aantal verrichtingen per patiëntengroep dat Equipe

²⁰ Op basis van de jaarrekening 2021 van Hippocrates Capital B.V.

²¹ Zoals weergegeven in randnummer 17 neemt de ACM de paramedische activiteiten niet mee in de beoordeling van de gevolgen van de voorgenomen concentratie op de inkoopmarkt voor medisch specialistische zorg.

Zorgbedrijven en Annatommie mc in 2019 in Nederland hebben verricht.²²

Tabel 3. Positie van Partijen op nationaal niveau.

Aandeel Partijen van totaal aantal verrichten in Nederland					
Aanbieder	Overige darmziekten	Artrose	Dérangement interne van de knie	Weke delen reuma	Overige aandoeningen bewegingsapparaat
Equipe Zorgbedrijven	[10-20]%([0-10]%)	[0-10]%([0-10]%)	[0-10]%([0-10]%)	[10-20]%([0-10]%)	[0-10]%([0-10]%)
Annatommie mc	[0-10]%([0-10]%)	[0-10]%([0-10]%)	[10-20]%([0-10]%)	[0-10]%([0-10]%)	[0-10]%([0-10]%)
Partijen gezamenlijk	[10-20]%([0-10]%)	[0-10]%([0-10]%)	[10-20]%([0-10]%)	[20-30]%([0-10]%)	[10-20]%([0-10]%)

67. Equipe Zorgbedrijven verleent haar zorg via merken als Xpert Clinics, Velthuis Kliniek en Oogkliniek Heuvelrug. Volgens zorgverzekeraars hebben de merknamen van Equipe Zorgbedrijven, onder andere door reclame op de radio en onder verwijzers, met name in de Randstad een redelijke bekendheid onder patiënten en verwijzers. Deze naamsbekendheid van Equipe Zorgbedrijven is volgens zorgverzekeraars niet vergelijkbaar met de (landelijke) naamsbekendheid van Bergman Clinics. Dit beeld volgt ook uit een onderzoek dat door de ACM in 2018 is uitgevoerd in het kader van de concentratie tussen Bergman Clinics en NL Healthcare Clinics.²³ Uit dit onderzoek volgde dat de spontane naamsbekendheid (van zelfstandige klinieken) van Velthuis Kliniek onder verzekerden maximaal [0-10]% bedroeg, daar waar dit percentage voor Bergman Clinics vele malen groter was. Indien gekeken wordt naar de ‘geholpen’ bekendheid van (onderdelen van) Equipe Zorgbedrijven, dan worden de klinieken Oogkliniek Heuvelrug ([0-10]%) voor oogheelkunde en AVE Orthopedische klinieken ([0-10]%) voor medisch specialistische orthopedie ook weinig genoemd.
68. In randnummer 56 is vastgesteld dat naast Equipe Zorgbedrijven Bergman Clinics de enige in Nederland actieve ZBC-keten is met een sterk bovenregionale spreiding en met een combinatie van specifieke specialismen zoals die van Bergman Clinics. Het medisch specialistische aanbod van Equipe Zorgbedrijven vertegenwoordigt ca. [10-20]% van de in paragraaf 8.1.3 afgebakende markt.²⁴ Hiermee is Equipe Zorgbedrijven een beduidend kleinere speler dan Bergman Clinics (ca. [80-90]% van het totaal).²⁵ Zoals ook blijkt uit randnummers 56 en 74 is het gezien de omvang van Equipe Zorgbedrijven aannemelijk dat zij op het gebied van planbare, niet-complexe medisch specialistische zorg ook concurrentiedruk ondervindt van (niet-landelijk actieve) ZBC's en van algemene ziekenhuizen.

Onderhandelingen met Equipe Zorgbedrijven

69. Het merendeel van de zorgverzekeraars is van mening dat met Equipe Zorgbedrijven constructieve onderhandelingen worden gevoerd, met bevredigende resultaten. Eén verzekeraar geeft aan dat zij de tarieven van Equipe Zorgbedrijven lastig omlaag krijgt in de onderhandelingen en twee verzekeraars geven aan dat met Equipe Zorgbedrijven discussie bestaat op het gebied van volumegroei. Eén van deze verzekeraars stelt desgevraagd de gemaakte afspraken desondanks acceptabel te vinden, ...[“**Vertrouwelijk**”]... Eén verzekeraar meent dat de zorgverlening van Equipe Zorgbedrijven efficiënt is. Verschillende zorgverzekeraars hebben aangegeven als gevolg

²² De tabel toont enkel patiëntengroepen waarop Partijen gezamenlijk binnen het ZBC-segment minimaal [0-10]% van het totaal aantal behandelingen in Nederland verrichten.

²³ Zie het besluit van de ACM van 17 december 2018 in zaak ACM/18/033727/ NPM Capital N.V. - Malenstein Holding B.V., randnummer 137 e.v.

²⁴ In het eerder genoemde besluit Bergman Clinics – Mauritskliniek werd het marktaandeel van Equipe Zorgbedrijven groter ingeschat. Een voor deze inschatting relevant geacht onderdeel van de activiteiten van Nordic Capital op het gebied van medisch specialistische zorg in Nederland is inmiddels verkocht, waardoor het marktaandeel van Equipe Zorgbedrijven is gedaald. Bovendien was in dat besluit, naar de aard van de analyse ten onrechte, ook het paramedische aanbod van Equipe Zorgbedrijven meegenomen.

²⁵ Na de voorgenomen concentratie zal Equipe Zorgbedrijven ca. [20-30]% en Bergman Clinics ca. [70-80]% van de bedoelde markt vertegenwoordigen.

van de constructieve gesprekken en in de onderhandelingsresultaten nog geen aanleiding te hebben gezien om Equipe Zorgbedrijven niet te contracteren, en geven aan dat zowel zorgverzekeraars als Equipe Zorgbedrijven deze mogelijkheid daarom nog niet uitvoerig hebben verkend.

70. De ACM merkt op dat uit de door Equipe Zorgbedrijven aangeleverde (strategische) documentatie een beeld ontstaat dat in overeenstemming is met de door zorgverzekeraars geschetste onderhandelingspraktijk. Uit deze documentatie blijkt dat Equipe Zorgbedrijven een duidelijke, consistente groeiambitie heeft. Tegelijkertijd volgt uit de documentatie dat Equipe Zorgbedrijven waarde hecht aan goede relaties met zorgverzekeraars, gebaseerd op wederzijds vertrouwen. Zij zet mede ten behoeve van de door haar gewenste groei in op partnerships met zorgverzekeraars. Om die reden acht zij een scenario waarin met verzekeraars geen contract wordt gesloten indien verzekeraars niet mee wensen te gaan in haar groeiambitie in het uiterste geval mogelijk maar zeer onwenselijk en daarom ook zeer onwaarschijnlijk. Verder blijkt uit de documentatie dat een belangrijk onderdeel van haar strategie is gebaseerd op doelmatigheid. Uit door Partijen overgelegde onderhandelingsresultaten met zorgverzekeraars blijkt dat de afgelopen jaren met Equipe Zorgbedrijven ...["**Vertrouwelijk**"]... overeen zijn gekomen.
71. De ACM leidt uit voorgaande af dat zorgverzekeraars ondanks de groeiambitie van Equipe Zorgbedrijven in staat zijn om over de voorwaarden van contractering te onderhandelen, met (overwegend) bevredigende resultaten. Om deze bevindingen uit het marktonderzoek te toetsen heeft de ACM een globale analyse uitgevoerd van de prijsontwikkeling van Equipe Zorgbedrijven tussen 2017 en 2020 vergeleken met andere aanbieders van vergelijkbare zorg.²⁶ Uit de analyse van de ACM blijkt dat de gemiddelde prijs van Equipe Zorgbedrijven over deze tijdsperiode is afgenomen terwijl de gemiddelde prijzen van beide controlegroepen over hetzelfde tijdsbestek zijn toegenomen.^{27 28} Deze analyse is derhalve in lijn met het hiervoor geschetste beeld.
72. Meerdere verzekeraars geven aan dat zij in de knel komen met hun zorgplicht wanneer zij Equipe Zorgbedrijven niet zouden contracteren en de zorg naar andere aanbieders zouden moeten verplaatsen. Redenen die genoemd worden zijn de wachtlijsten op het gebied van (met name) algemene orthopedie en personeelsschaarste. Ook de angst voor weglopende verzekerden bij het niet-contracteren van een partij met naamsbekendheid wordt door een zorgverzekeraar genoemd. Eén van de belangrijkste afnemers van Partijen geeft echter aan dat het volume van Equipe Zorgbedrijven op de verschillende specialismen feitelijk gezien naar andere zorgaanbieders verschoven zou kunnen worden. Ook volgen uit het marktonderzoek signalen dat zorg op het gebied van hand- en polschirurgie, waarop Equipe Zorgbedrijven het grootste is, over het algemeen makkelijker verplaatsbaar is vanwege beperktere wachttijden. Eén verzekeraar geeft desgevraagd aan dat het mogelijk is om voor enkele zorgsoorten geen contract met Equipe Zorgbedrijven af te sluiten.
73. De ACM acht het op basis van de marktpositie van Equipe Zorgbedrijven en de feiten betreffende en in verband met de tussen de zorgverzekeraars en Equipe Zorgbedrijven gevoerde

²⁶ De ACM heeft de prijsontwikkeling van Equipe Zorgbedrijven vergeleken met twee controlegroepen met daarin zorgaanbieders die (in 2017) minimaal één dbc aanboden die Equipe Zorgbedrijven (in 2017) tevens aanboden. De controlegroepen bestaan uit i) andere ZBC's (totale sample van ca. 0,2 miljoen declaraties) en ii) alle zorgaanbieders (totale sample van ca. 2,5 miljoen declaraties). Bergman Clinics maakt geen onderdeel uit van de controlegroep(en) in de globale analyses. In het besluit van de ACM van 23 december 2021 in de zaak ACM/21/052995 / Bergman Clinics – Mauritskliniek is namelijk vastgesteld dat Bergman Clinics een (statistisch significante) sterkere relatieve prijsstijging dan andere zorgaanbieders liet zien (zie randnummers 98 – 100). Derhalve acht de ACM het niet representatief om Bergman Clinics mee te nemen in de controlegroepen. Ten overvloede merkt de ACM op dat indien Bergman Clinics wel onderdeel uit zou maken van de controlegroepen de gevonden negatieve effecten in de globale analyse naar verwachting groter zouden zijn geweest.

²⁷ Voor de vergelijking met de twee controlegroepen geldt dat in beide analyses het interactie-effect tussen Equipe Zorgbedrijven (ja/nee) en tijd (2017/2020) negatief en statistisch significant is ($p < 0,01$).

²⁸ De ACM zag in onderhavige zaak naar aanleiding van de resultaten uit het marktonderzoek en de eerste resultaten uit haar globale analyse geen reden om nader onderzoek naar de prijsontwikkeling van Equipe Zorgbedrijven uit te voeren.

onderhandelingen niet aannemelijk dat Equipe Zorgbedrijven momenteel over (significante) marktmacht beschikt in de onderhandelingen met zorgverzekeraars. Ook de door de ACM uitgevoerde globale analyse van de prijsontwikkeling van Equipe Zorgbedrijven, geeft geen indicatie van het bestaan van (significante) marktmacht. Alhoewel meerdere zorgverzekeraars signalen hebben geuit in het kader van de zorgplicht, hebben deze signalen een algemeen karakter, zijn er ook signalen die de andere kant op wijzen, en blijkt verder dat de huidige omstandigheden en onderhandelingspraktijk zorgverzekeraars geen aanleiding hebben gegeven om de implicaties van niet-contracteren uitvoerig te onderzoeken.

74. Naar het oordeel van de ACM is het aannemelijk dat verplaatsing van zorg die wordt geleverd door Equipe Zorgbedrijven mogelijk is. Ten eerste hebben zorgverzekeraars de mogelijkheid om uit te wijken naar Bergman Clinics. Bergman Clinics levert nu al vijf keer zo veel planbare, niet-complexe medisch specialistische zorg als Equipe Zorgbedrijven en heeft aanzienlijke groeiambities.²⁹ Zorgverzekeraars zullen in geval van geen contract met Equipe Zorgbedrijven gezien haar relatief beperkte omvang van 53 miljoen euro aan medisch specialistische zorg, maar een beperkt aantal alternatieven hoeven te contracteren. Hierdoor is aannemelijk dat Equipe Zorgbedrijven ook concurrentiedruk ondervindt van algemene ziekenhuizen, die in omvang doorgaans vier- of vijfmaal groter zijn dan Equipe Zorgbedrijven, en de kleinere ZBC's die in de markt actief zijn. Bovendien is het risico op reputatieschade of verzekerdenverlies voor zorgverzekeraars door de relatief bescheiden naamsbekendheid van de merken van Equipe Zorgbedrijven gering. Daarnaast is niet gebleken dat selectief contracteren niet tot het mogelijke instrumentarium van zorgverzekeraars behoort. Er zijn geen indicaties dat Equipe Zorgbedrijven haar aanbod in de onderhandelingen tot nu toe heeft gekoppeld, en verschillende zorgverzekeraars lijken het (niet) contracteren van bepaalde delen van Equipe Zorgbedrijven mogelijk te achten.
75. De ACM ziet in de door zorgverzekeraars in het kader van hun zorgplicht genoemde wachtlijsten geen aanleiding om anders te oordelen. De ACM acht daarbij relevant dat de wachtlijsten volgens een aantal van hen met name Covid-gerelateerd zijn. De ontwikkeling daarvan is onzeker. Eén van hen verwacht dat dit een probleem is dat tot 2023 aan zal houden. Zonder deze wachtlijst zouden hand- en polschirurgie en algemene orthopedische zorg volgens deze zorgverzekeraar relatief makkelijk verplaatsbaar zijn. Andere zorgverzekeraars lijken niet te verwachten dat deze wachtlijsten nog geruime tijd blijven bestaan, nu uit het zorginkoopbeleid 2023 van een aantal grote zorgverzekeraars blijkt dat zij van mening zijn dat zij voldoende zorg hebben ingekocht om aan hun zorgplicht te voldoen, waardoor overigens ook de ruimte voor toetreding van nieuwe aanbieders wordt ingeperkt. Er is gezien de onzekerheid en samenhang met Covid, en de relatief beperkte omvang van Equipe Zorgbedrijven, geen aanleiding om aan de huidige wachtlijsten groot gewicht toe te kennen bij de beantwoording van de vraag of Equipe Zorgbedrijven marktmacht toekomt in de onderhandelingen.
76. De ACM vindt het desondanks aannemelijk dat zorgverzekeraars wel in bepaalde mate afhankelijk zijn van Equipe Zorgbedrijven, maar heeft op basis van de bevindingen uit het (markt)onderzoek geen aanleiding te veronderstellen dat hier sprake is van een afhankelijkheid die verder reikt dan de afhankelijkheid die gebruikelijk is in de relatie tussen zorgverzekeraars en aanbieders van medisch specialistische zorg. Het aanbod van medisch specialistische zorg kenmerkt zich door het gespecialiseerde karakter immers door de aanwezigheid van een relatief beperkt aantal spelers met een relatief grote omvang. Omgekeerd is Equipe Zorgbedrijven afhankelijk van contracten met de zorgverzekeraars. Uit de hierboven beschreven onderhandelingspraktijk en andere factoren blijkt dat de afhankelijkheidsrelatie tussen zorgverzekeraars en Equipe Zorgbedrijven in hoge mate symmetrisch is.

²⁹ Besluit van de ACM van 23 december 2021 in zaak ACM/21/052995 / Bergman Clinics – Mauritskliniek, randnummer 82 en 160.

77. De ACM is daarom van oordeel dat het aannemelijk is dat zorgverzekeraars in staat zijn om Equipe Zorgbedrijven in de praktijk effectief te disciplineren door (de dreiging) haar geen contract aan te bieden.

Marktpositie en onderhandelingen Annatommie mc

78. De ACM heeft daarnaast onderzocht of het aannemelijk is dat de positie van de fusiecombinatie in de onderhandelingen in significante mate wordt versterkt door de toevoeging van het aanbod van Partijen aan elkaar. De ACM heeft daartoe eerst gekeken naar de huidige marktpositie van Annatommie mc en de huidige onderhandelingspraktijk met Annatommie mc. Annatommie mc is niet landelijk actief, maar kan wel concurrentiedruk uitoefenen op Bergman Clinics en Equipe Zorgbedrijven (zie randnummers 56 en 74).
79. Met een omzet van 29 miljoen euro, waarvan 27 miljoen euro op het gebied van verzekerde orthopedische zorg, is Annatommie mc een middelgroot ZBC met een regionale focus. Zij beschikt over acht locaties, die zich met name bevinden in de Randstad. Zoals volgt uit randnummer 65 is de omvang van de zorg van Annatommie mc ongeveer tweederde van de omvang van het orthopedische aanbod van Equipe Zorgbedrijven en is Annatommie mc ongeveer tien keer zo klein als Bergman Clinics. Uit het marktonderzoek blijkt dat zorgverzekeraars de naamsbekendheid van Annatommie mc redelijk vinden, maar net als het geval is bij de labels van Equipe Zorgbedrijven veel beperkter dan die van Bergman Clinics. De geholpen naamsbekendheid van Annatommie mc op het gebied van medisch specialistische orthopedie was [0-10]%.³⁰ Uit het marktonderzoek blijkt verder dat zorgverzekeraars Equipe Zorgbedrijven en Annatommie mc op het gebied van medisch specialistische orthopedie als alternatieven voor elkaar beschouwen voor de inkoop.
80. De ACM constateert dat op basis van het marktonderzoek voor wat betreft de onderhandelingen een beeld ontstaat dat vergelijkbaar is aan het beeld van de onderhandelingen met Equipe Zorgbedrijven. Het merendeel van de zorgverzekeraars is van mening dat de onderhandelingen met Annatommie mc constructief verlopen. Ook Annatommie mc zet volgens een aantal verzekeraars in op (flinke) volumegroei, en één verzekeraar is van mening dat het lastig is de tarieven in de onderhandelingen omlaag te krijgen. ...[“**Vertrouwelijk**”] De volumegroei lijkt te worden bevestigd door de door Annatommie mc aan de ACM overgelegde onderhandelingsresultaten. Enkele verzekeraars lijken de onderhandelingen met Annatommie mc – ondanks dat zij hierin nog wel ruimte ervaren – (daarom) als pittig te ervaren, en één van hen heeft dientengevolge overwogen om Annatommie mc niet te contracteren. Andere zorgverzekeraars hebben deze optie nog niet verkend.
81. Uit het marktonderzoek volgt dat zorgverzekeraars enige afhankelijkheid van Annatommie mc ervaren. Uit de hiervoor beschreven onderhandelingspraktijk lijkt een soms pittige opstelling van Annatommie mc te volgen, en net als het geval is bij Equipe Zorgbedrijven vrezende meerdere zorgverzekeraars dat zij vanwege (Covid-gerelateerde) wachtlijsten in de knel komen met hun zorgplicht wanneer zij Annatommie mc niet contracteren. De ACM acht deze omstandigheden echter onvoldoende om te concluderen dat Annatommie mc beschikt over (significante) marktmacht. De feitelijke onderhandelingspraktijk bevat onvoldoende aanwijzingen dat zorgverzekeraars niet om Annatommie mc heen kunnen indien zij dat zouden wensen. Het merendeel van de verzekeraars heeft in de huidige praktijk en onderhandelingsresultaten geen aanleiding gezien om de gevolgen van niet-contracteren te verkennen. Bovendien zijn de door zorgverzekeraars beschreven wachtlijsten ook in dit geval Covid-gerelateerde wachtlijsten (zie randnummer 75). Eén verzekeraar heeft aangegeven dat – alhoewel onzeker – niet-contracteren in de toekomst, net als in het verleden, waarschijnlijk weer mogelijk is wanneer de Covid-gerelateerde wachtlijsten afnemen. Een belangrijke afnemer van Annatommie mc vindt het op dit

³⁰ Zie het besluit van de ACM van 17 december 2018 in zaak ACM/18/033727/ NPM Capital N.V. - Malenstein Holding B.V., randnummer 137 e.v.

moment feitelijk al mogelijk om het zorgaanbod van Annatommie mc bij andere aanbieders onder te brengen.

82. De absolute omvang van het aanbod van Annatommie mc evenals het aantal locaties is daarnaast beperkt, en haar naamsbekendheid is bescheiden. Zij is bovendien slechts actief op het gebied van één specialisme. Hierdoor zullen zorgverzekeraars in geval van geen contract met Annatommie mc slechts een beperkt aantal alternatieven hoeven te contracteren, terwijl aannemelijk is dat zorgverzekeraars gezien de omvang van Annatommie mc de keuze hebben uit meer alternatieve aanbieders dan in geval van niet contracteren van Equipe Zorgbedrijven, en blijven de risico's voor zorgverzekeraars op reputatieschade en verzekerdervenlies naar verwachting van de ACM beperkt. Dit alles maakt dat de ACM het, in lijn met haar conclusies in randnummers 74 en 75, aannemelijk vindt dat zorgverzekeraars in staat zijn Annatommie mc effectief te disciplineren door (de dreiging) haar geen contract aan te bieden. Het is gezien de positie van Annatommie mc ook in het geval van Annatommie mc aannemelijk dat sprake is van een in hoge mate symmetrische afhankelijkheidsrelatie met zorgverzekeraars.

Marktonderzoek onder verzekeraars

83. Uit het marktonderzoek blijkt dat zorgverzekeraars verschillend denken over de gevolgen van voorgenomen concentratie. Een aantal zorgverzekeraars, waaronder de grootste zorgverzekeraar, verwacht in ieder geval op korte termijn geen gevolgen van de voorgenomen concentratie. Andere zorgverzekeraars geven aan te verwachten dat de marktmacht van Equipe Zorgbedrijven toeneemt als gevolg van de voorgenomen concentratie, waardoor hun onderhandelingsruimte afneemt. Er blijven minder alternatieven over waardoor de voorgenomen concentratie volgens hen uiteindelijk zou kunnen leiden tot hogere prijzen, terwijl de aantoonbare meerwaarde van concentraties volgens hen doorgaans uitblijft. Eén zorgverzekeraar beschrijft een eventuele prijsstijging met name als theoretisch risico en geeft aan dit niet in te kunnen schatten. Volgens een andere verzekeraar weet Equipe Zorgbedrijven ook dat Bergman Clinics duurder is dan Equipe Zorgbedrijven, waardoor ook Equipe Zorgbedrijven in zou kunnen gaan zetten op prijsstijgingen. Twee zorgverzekeraars hebben om die reden aan de ACM aangegeven geen voorstander te zijn van de voorgenomen concentratie. Eén verzekeraar noemt een mogelijk pro-competitief effect dat van de voorgenomen concentratie uit zou kunnen gaan op Bergman Clinics door concurrentiedruk die Equipe Zorgbedrijven mogelijk op Bergman Clinics uit zou kunnen gaan oefenen. Enkele andere zorgverzekeraars verwachten dat Equipe Zorgbedrijven hiervoor ook na de voorgenomen concentratie te klein zal zijn.
84. Zoals door één zorgverzekeraar ook expliciet aangegeven lijken de meeste zorgverzekeraars een eventuele prijsstijging voornamelijk als algemeen en theoretisch risico te zien, gebaseerd op ervaringen uit het verleden dat concentraties niet tot de gewenste efficiencyvoordelen leiden. Als gevolg hiervan tonen veel zorgverzekeraars zich steeds vaker in algemene zin geen voorstander van concentraties, wat evenwel op zichzelf geen basis biedt voor het stellen van een vergunningseis. De ACM merkt in dit verband op dat de verzekeraars die kritisch zijn over deze voorgenomen concentratie, hun verwachtingen onvoldoende konden onderbouwen met concrete feiten, waardoor het marktonderzoek geen concrete aanwijzingen heeft opgeleverd dat de voorgenomen concentratie daadwerkelijk op afzienbare termijn tot een prijsstijging zal leiden.

Samenvoeging activiteiten Equipe Zorgbedrijven en Annatommie mc

85. Voor de beoordeling van onderhavige concentratie is van belang of door de voorgenomen concentratie de mededinging significant zou kunnen worden beperkt doordat Equipe Zorgbedrijven als gevolg van de overname van Annatommie mc significante marktmacht zou kunnen verkrijgen. Daarbij is relevant dat (op nationaal niveau) zowel de marktpositie van Equipe Zorgbedrijven, als de marktpositie van Annatommie mc, relatief beperkt is en de ACM het voldoende aannemelijk acht dat geen van beide Partijen voorafgaand aan de voorgenomen concentratie beschikt over (significante) marktmacht.

86. Gelet op de huidige relatief bescheiden positie van Partijen in de zorginkoop en het feit dat op de landelijke zorginkoopmarkt voor planbare niet-complexe zorg zorginkoopmarkt reeds een speler actief is met significante marktmacht (Bergman Clinics), is naar het oordeel van de ACM het ontstaan van significante marktmacht aan de zijde van de fusiecombinatie niet aannemelijk. Na de voorgenomen concentratie zal het gecombineerde aanbod van Partijen ca. [20-30]% van deze markt³¹ vertegenwoordigen.³² Met een gecombineerde (2021-)omzet op het gebied van verzekerde zorg van [Vertrouwelijk] euro blijven Partijen beduidend kleiner dan Bergman Clinics (omzet [Vertrouwelijk] euro). De stelling van zorgverzekeraars dat zij Partijen ook na de voorgenomen concentratie te klein vinden om effectieve concurrentiedruk op Bergman Clinics uit te oefenen, is illustratief voor deze verhoudingen.
87. Zoals geconcludeerd (randnummers 74, 81 en 82) acht de ACM het mogelijk dat zorgverzekeraars het aanbod van zowel Equipe Zorgbedrijven als Annatommie mc momenteel naar andere aanbieders verplaatsen. De toevoeging van het aanbod van Annatommie mc (acht locaties) aan Equipe Zorgbedrijven maakt deze conclusie niet anders. Deze conclusie vindt voorts steun in de bevindingen over de zorgverleningsmarkt zoals vermeld in randnummer 42. Met betrekking tot de omvang van de toevoeging van Annatommie mc aan het aanbod van Equipe Zorgbedrijven, merkt de ACM op dat deze weliswaar groter is dan de toevoeging die door de ACM in de zaak Bergman Clinics – Mauritskliniek significant werd geacht, maar dat de uitgangspositie in onderhavige geval (in tegenstelling tot Bergman Clinics heeft Equipe Zorgbedrijven als overnemende partij geen significante marktmacht voorafgaand aan de voorgenomen concentratie) wezenlijk anders is, waardoor ook de gevolgen voor de mededinging wezenlijk anders uitpakken.

8.3 Conclusie zorginkoopmarkt

88. Op basis van het voorgaande concludeert de ACM dat het niet aannemelijk is dat de voorgenomen concentratie de mededinging op de landelijke zorginkoopmarkt voor planbare niet-complexe zorg op significante wijze zou kunnen beperken.

9 Conclusie

89. Equipe Zorgbedrijven en Annatommie mc hebben aan de ACM gemeld dat Equipe Zorgbedrijven de zeggenschap wil verkrijgen over Annatommie mc.
90. De ACM concludeert dat de gemelde operatie binnen de werkingssfeer valt van het in hoofdstuk 5 van de Mededingingswet geregelde concentratietoezicht. Zij heeft geen reden om aan te nemen dat deze operatie de daadwerkelijke mededinging op de Nederlandse markt of een deel daarvan op significante wijze zou kunnen belemmeren. Daarom stelt de ACM vast dat Equipe Zorgbedrijven en Annatommie mc geen vergunning nodig hebben voor het tot stand brengen van deze concentratie.

³¹ Die door toevoeging van het aanbod van Annatommie mc in omvang groeit.

³² Daarnaast zal de fusiecombinatie (nationaal gezien) na de voorgenomen concentratie niet meer dan 21% van de behandelingen van een patiëntengroep binnen het ZBC-segment verrichten.

Hoogachtend,

Autoriteit Consument en Markt,
namens deze,

w.g. mr. J. Hoekstra
Teammanager Directie Zorg

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

Bijlage A

Onderstaande herkomstgegevens tonen de gezamenlijke herkomstpercentages van de patiënten van Partijen voor de gemeente(n) van overlap. Per tabel betreffen het de gemeenten waar 80% van de patiënten van de locaties van Partijen vandaan komen. De ACM identificeert op basis daarvan voor de beoordeling van deze zaak de volgende regionale geografische markten.

Tabel A1. Regio Amsterdam – Amstelveen

Herkomstgegevens locaties Amsterdam - Amstelveen	
Gemeente	Herkomstpercentage
Amsterdam	[30-40]%
Amstelveen	[0-10]%
Almere	[0-10]%
Haarlemmermeer	[0-10]%
De Ronde Venen	[0-10]%
Zaanstad	[0-10]%
Diemen	[0-10]%
Hilversum	[0-10]%
Stichtse Vecht	[0-10]%
Utrecht	[0-10]%
Uithoorn	[0-10]%
Amersfoort	[0-10]%
Purmerend	[0-10]%
Haarlem	[0-10]%
Aalsmeer	[0-10]%
Gooise Meren	[0-10]%
Ouder-Amstel	[0-10]%
Edam-Volendam	[0-10]%
Lelystad	[0-10]%
Alkmaar	[0-10]%
Wijdmeren	[0-10]%
Huizen	[0-10]%
Zeist	[0-10]%
Waterland	[0-10]%
Utrechtse Heuvelrug	[0-10]%
Baarn	[0-10]%
De Bilt	[0-10]%
Nieuwegein	[0-10]%
Velsen	[0-10]%
Hoorn	[0-10]%
Alphen aan den Rijn	[0-10]%

Tabel A2. Herkomst regio Almere

Herkomstgegevens locaties Almere	
Gemeente	Herkomstpercentage
Almere	[70-80]%
Amsterdam	[0-10]%

Tabel A3. Regio Leiden - Leiderdorp

Herkomstgegevens locaties Leiden - Leiderdorp	
Gemeente	Herkomstpercentage
Leiden	[10-20]%
's-Gravenhage	[10-20]%
Alphen aan den Rijn	[10-20]%
Noordwijk	[0-10]%
Zoetermeer	[0-10]%
Katwijk	[0-10]%
Leiderdorp	[0-10]%
Westland	[0-10]%
Rijswijk	[0-10]%
Amsterdam	[0-10]%
Teylingen	[0-10]%
Oegstgeest	[0-10]%
Leidschendam- Voorburg	[0-10]%
Kaag en Braassem	[0-10]%
Nieuwkoop	[0-10]%

Tabel A4. Regio Apeldoorn

Herkomstgegevens locaties Apeldoorn	
Gemeente	Herkomstpercentage
Apeldoorn	[50-60]%
Epe	[0-10]%
Deventer	[0-10]%
Zutphen	[0-10]%
Zwolle	[0-10]%
Brummen	[0-10]%
Voorst	[0-10]%
Heerde	[0-10]%
Emmen	[0-10]%
Olst-Wijhe	[0-10]%
Kampen	[0-10]%
Arnhem	[0-10]%
Lochem	[0-10]%
Barneveld	[0-10]%
Bronckhorst	[0-10]%
Dalfsen	[0-10]%
Ede	[0-10]%
Nunspeet	[0-10]%

Tabel A5. Regio Amersfoort

Herkomstgegevens locaties Amersfoort	
Gemeente	Herkomstpercentage
Amersfoort	[20-30]%
Leusden	[0-10]%
Soest	[0-10]%
Barneveld	[0-10]%
Bunschoten	[0-10]%
Nijkerk	[0-10]%
Utrecht	[0-10]%
Putten	[0-10]%
Harderwijk	[0-10]%
Zeist	[0-10]%
Apeldoorn	[0-10]%
Ermelo	[0-10]%
Zeewolde	[0-10]%
Amsterdam	[0-10]%
Utrechtse Heuvelrug	[0-10]%
Nunspeet	[0-10]%
Hilversum	[0-10]%
Houten	[0-10]%
De Bilt	[0-10]%
Stichtse Vecht	[0-10]%
Ede	[0-10]%

Tabel A6. Regio Utrecht - Zeist

Herkomstgegevens locaties Utrecht - Zeist	
Gemeente	Herkomstpercentage
Utrecht	[10-20]%
Nieuwegein	[0-10]%
Zeist	[0-10]%
Woerden	[0-10]%
Stichtse Vecht	[0-10]%
Houten	[0-10]%
Utrechtse Heuvelrug	[0-10]%
IJsselstein	[0-10]%
De Bilt	[0-10]%
Vijfheerenlanden	[0-10]%
Amersfoort	[0-10]%
Wijk bij Duurstede	[0-10]%
West Betuwe	[0-10]%
Bunnik	[0-10]%
Lopik	[0-10]%
Montfoort	[0-10]%
Soest	[0-10]%
Culemborg	[0-10]%
Buren	[0-10]%