



Besluit

Goedkeuring van de concentratie tussen Mediq Nederland B.V. en Het Gezondheidshuis Mathot B.V.



Goedkeuring van de concentratie tussen Mediq Nederland B.V. en Het Gezondheidshuis Mathot B.V.

Kenmerk : ACM/UIT/641740

Zaaknummer : ACM/24/193485

Datum : 17 februari 2025

Aantal pagina's: 21

Inhoudsopgave

1	Samenvatting	4
2	Leeswijzer	5
3	Melding en onderzoek	5
4	Partijen	6
5	Toepasselijkheid van het concentratietoezicht	6
6	Beoordeling	7
6.1	Beoordelingskader en onderzoeksvraag	7
6.2	Relevante productmarkten	8
6.2.1	Opvattingen van Partijen	8
6.2.2	Opvattingen van marktpartijen	9
6.2.3	Beoordeling door de ACM	10
6.3	Relevante geografische markten	11
6.3.1	Opvattingen van Partijen	11
6.3.2	Opvattingen van marktpartijen	11
6.3.3	Beoordeling door de ACM	11
6.4	Gevolgen van de voorgenomen concentratie	11
6.4.1	Marktposities Partijen en concurrenten	12
6.4.2	Zorginkoopmarkt	13
6.4.3	Zorgverleningsmarkt	17
7	Conclusie	20

1 Samenvatting

1. Mediq Nederland B.V. (hierna: **Mediq**) mag Het Gezondheidshuis Mathot B.V. (hierna: **Mathot**) overnemen. Mediq en Mathot (hierna: **Partijen**) zijn gespecialiseerde hulpmiddelenleveranciers.
2. De activiteiten van Partijen vertonen horizontale overlap op het gebied van de levering van stomahulpmiddelen, wond- en compressiehulpmiddelen, absorberende continetiehulpmiddelen, afvoerende continetiehulpmiddelen en therapeutisch elastische kousen (hierna: **TEK**) aan patiënten thuis.¹ Partijen leveren ook allebei hulpmiddelen aan instellingen waartoe ziekenhuizen, huisartsen en verpleeghuizen behoren.
3. Aangaande de levering van absorberende continetiehulpmiddelen, afvoerende continetiehulpmiddelen en TEK aan patiënten thuis zullen Partijen een gezamenlijk marktaandeel verkrijgen van minder dan 40%. Daarnaast blijkt uit het onderzoek van de Autoriteit Consument & Markt (hierna: **ACM**) dat Mathot slechts zeer beperkt actief is met leveringen aan instellingen en haar toevoeging aan Mediq derhalve niet-significant is. De ACM heeft geen redenen om aan te nemen dat de voorgenomen overname tot een significante horizontale mededingingsbeperking zou leiden op voornoemde markten. In dit besluit zal de ACM uitsluitend ingaan op haar mededingingsanalyse ten aanzien van de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis.
4. De ACM heeft onderzocht of de concentratie zal leiden tot een significante mededingingsbeperking op de markten voor de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis waardoor marktpartijen (*i.e.*, zowel Partijen als andere marktpartijen) door unilaterale of gecoördineerde effecten prijzen op zorginkoopmarkten zouden kunnen verhogen en/of de kwaliteit van hun dienstverlening op zorgverleningsmarkten zouden kunnen verlagen. Uit het onderzoek van de ACM is niet gebleken dat innovatie een relevante concurrentieparameter is.
5. De ACM concludeert dat de voorgenomen concentratie niet zal leiden tot een significante mededingingsbeperking op de zorginkoopmarkten voor stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen door unilaterale effecten. Uit het onderzoek van de ACM volgt de conclusie dat zorgverzekeraars inkoopmacht hebben c.q. er wederzijdse afhankelijkheid bestaat omdat er sprake is van een hoge prijsdruk en leveranciers zich genoodzaakt zien om met elke zorgverzekeraar een contract te sluiten. Hoewel zorgverzekeraars zich in algemene zin zorgen maken over de consolidatieslag in de hulpmiddelensector, verwachten zij tegelijkertijd niet dat de voorgenomen overname van Mathot door Mediq zal leiden tot een verandering in de huidige onderhandelingsdynamiek.
6. De ACM concludeert dat de voorgenomen concentratie ook niet zal leiden tot een significante mededingingsbeperking op de zorgverleningsmarkten voor stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen door unilaterale effecten. Uit het onderzoek van de ACM volgt dat er, gelet op de prijsdruk en geldende kwaliteitsstandaarden, beperkte ruimte is voor hulpmiddelenleveranciers om zich op kwaliteit richting patiënten en diens voorschrijvers te kunnen onderscheiden. Daarbij volgt uit het onderzoek van de ACM dat Mathot geen significante kwalitatieve disciplinerende concurrentiedruk uitoefent op Mediq en andere marktpartijen.

¹ Met patiënten thuis bedoelt de ACM in dit besluit leveringen aan extramurale patiënten zoals vergoed onder de Zorgverzekeringswet (hierna: **Zvw**), ongeacht de afleverlocatie van de hulpmiddelen. Een hulpmiddel kan zowel bij een patiënt thuis worden afgeleverd als door een patiënt worden afgehaald bij de apotheek.

7. Uit het marktonderzoek van de ACM volgt dat de prijzen en de kwaliteit van de dienstverlening van concurrenten niet-transparant zijn. De ACM heeft in haar onderzoek geen aanwijzingen aangetroffen dat een overname van Mathot door Mediq daarin verandering zou aanbrengen en de markt transparanter maakt. De ACM heeft aldus geen redenen om aan te nemen dat marktpartijen, puur door de overname van Mathot door Mediq, sterker geneigd zullen zijn om hun marktgedrag op de zorginkoopmarkt of de zorgverleningsmarkt voor de productmarkten te coördineren en/of coördinatie daarop eenvoudiger, stabiel en doeltreffender wordt.
8. Op basis van haar onderzoek acht de ACM het niet aannemelijk dat de voorgenomen concentratie leidt tot een significante beperking van de daadwerkelijke mededinging. De ACM keurt de voorgenomen concentratie daarom goed.

2 Leeswijzer

9. De indeling van dit besluit is als volgt. Hoofdstuk 3 geeft een beschrijving van de concentratiemelding en het onderzoek van de ACM. Hoofdstuk 4 bevat een beschrijving van Mediq en Mathot. Hoofdstuk 5 beschrijft de transactie en gaat daarna in op de toepasselijkheid van het concentratietoezicht. Vervolgens gaat de ACM in op de gevolgen van de voorgenomen concentratie in Hoofdstuk 6. Hoofdstuk 7 bevat de conclusie.

3 Melding en onderzoek

10. Op 17 december 2024 heeft de ACM een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie.² In de melding staat dat Mediq uitsluitende zeggenschap wil verkrijgen over Mathot.
11. De ACM heeft de melding in de Staatscourant 42546 van 20 december 2024 gepubliceerd. Van derden heeft de ACM geen zienswijze ontvangen. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft aangegeven evenmin een zienswijze af te geven.³
12. De ACM heeft op 19 december 2024 aanvullende vragen gesteld aan Partijen.⁴ Partijen hebben deze vragen op 7 januari 2025 beantwoord.⁵ Op 17 januari 2025 heeft de ACM nogmaals aanvullende vragen gesteld.⁶ Partijen hebben deze vragen op 30 januari 2025 beantwoord.⁷ De behandeltermijn van vier weken is in totaal 32 dagen opgeschort geweest.
13. De ACM heeft dataonderzoek verricht op basis van de GIP-databank⁸ aan de hand van hulpmiddelendeclaraties over het jaar 2021. Daarnaast heeft de ACM marktonderzoek verricht waarin schriftelijke vragen zijn gesteld aan en/of gesprekken zijn gevoerd met:

² Op grond van artikel 34 van de Mededingingswet.

³ ACM/IIN/942675.

⁴ ACM/UIT/637456.

⁵ ACM/IIN/946153.

⁶ ACM/UIT/638850.

⁷ ACM/IIN/954764.

⁸ De GIP-databank (Genees- en Hulpmiddelen Informatie Project) is een openbare databank van het Zorginstituut Nederland. Hierin is op geaggregeerd niveau meerjarige informatie te vinden over (onder andere) gebruikersaantallen en totale vergoedingen voor medische hulpmiddelen die worden vergoed vanuit de Zvw.

- a. Hulpmiddelenleveranciers: Bosman B.V. (hierna: **Bosman**),⁹ Pluripharm Direct B.V. (hierna: **Pluripharm Direct**),¹⁰ Hoogland Medical B.V. (hierna: **Hoogland**)¹¹ en Wondhuis B.V. (hierna: **Wondhuis**);¹²
- b. Zorgverzekeraars: VGZ Zorgverzekeraar N.V. (hierna: **VGZ**),¹³ ASR Ziektekostenverzekeringen N.V. (hierna: **a.s.r.**),¹⁴ DSW Ziektekostenverzekeringen N.V. (hierna: **DSW**)¹⁵ en Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. (hierna: **Zilveren Kruis**);¹⁶ en
- c. Patiëntenverenigingen: de Stomavereniging Nederland (hierna: de **Stomavereniging**)¹⁷ en het Nederlands Netwerk voor Lymfoedeem en Lipoedeem (hierna: **NLNet**).¹⁸

4 Partijen

14. Mediq is een besloten vennootschap naar Nederlands recht. Mediq behoort tot de Mediq Groep. Advent International Corporation heeft zeggenschap over de Mediq Groep. Mediq is een leverancier van medische hulpmiddelen en daaraan gerelateerde diensten. Mediq levert hulpmiddelen voor de behandeling van diabetes, medische voeding, stomahulpmiddelen, continetieuhulpmiddelen, respiratoire therapie, wond- en compressieuhulpmiddelen, TEK, ambulante infuuspompen en toebehoren. Mediq is in heel Nederland actief. De Mediq Groep is ook in andere Europese landen actief.
15. Mathot is een besloten vennootschap naar Nederlands recht. Mathot is een leverancier van medische hulpmiddelen en aanverwante diensten. Mathot levert hulpmiddelen op het gebied van continetiezorg, stomazorg, wond- en compressiezorg en TEK. Mathot is in heel Nederland actief. Mathot is momenteel onderdeel van KMT Medical Europe Limited (hierna: **KMT**).

5 Toepasselijkheid van het concentratietoezicht

16. De voorgenomen concentratie betreft de voorgenomen overname van 100% van de aandelen in Mathot door Mediq. De voorgenomen overname blijkt uit een koopovereenkomst d.d. 6 december 2024 tussen Mediq als koper en KMT als verkoper.
17. 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 Mediq uitsluitende zeggenschap krijgt over Mathot. 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.
18. De activiteiten van Partijen vertonen horizontale overlap op het gebied van de levering van stomahulpmiddelen, wond- en compressieuhulpmiddelen, absorberende continetieuhulpmiddelen, afvoerende continetieuhulpmiddelen en TEK aan patiënten thuis. Partijen leveren ook allebei hulpmiddelen aan instellingen waartoe ziekenhuizen, huisartsen en verpleeghuizen behoren.

⁹ Antwoorden: ACM/IN/947557, gespreksverslag: ACM/UIT/639148.

¹⁰ Antwoorden: ACM/INNZP/004900, gespreksverslag: ACM/UIT/639363.

¹¹ Antwoorden: ACM/IN/947772, gespreksverslag: ACM/UIT/639476.

¹² Antwoorden: ACM/IN/942965, gespreksverslag: ACM/UIT/639246.

¹³ Antwoorden: ACM/IN/946678, gespreksverslag: ACM/UIT/639329.

¹⁴ Antwoorden: ACM/IN/946677, gespreksverslag: ACM/UIT/639499.

¹⁵ Antwoorden: ACM/IN/944894, gespreksverslag: ACM/UIT/639591.

¹⁶ Antwoorden: ACM/IN/946679, gespreksverslag: ACM/UIT/639337.

¹⁷ Gespreksverslag: ACM/UIT/638934.

¹⁸ Gespreksverslag: ACM/UIT/638835.

19. Aangaande de levering van absorberende continenthulpmiddelen, afvoerende continenthulpmiddelen en TEK aan patiënten thuis zullen Partijen een gezamenlijk marktaandeel verkrijgen van minder dan 40%. Daarnaast blijkt uit het onderzoek van de ACM dat Mathot slechts zeer beperkt actief is met leveringen aan instellingen en haar toevoeging derhalve niet-significant is¹⁹. De ACM heeft geen redenen om aan te nemen dat de voorgenomen overname tot een significante horizontale mededingingsbeperking zou leiden op voornoemde markten. In dit besluit zal de ACM uitsluitend ingaan op haar mededingingsanalyse ten aanzien van de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis.
20. Een concentratie kan ook verticale uitsluitingseffecten hebben als de gefuseerde onderneming toeleveringsbronnen en/of klanten weet af te schermen. Hoewel Mediq met haar eigen hulpmiddelenlabel Medeco wond-, compressie- en continenthulpmiddelen levert, heeft de ACM geen redenen om aan te nemen dat de voorgenomen concentratie tot bron- en/of klantafscherming leidt omdat Mediq deze producten slechts beperkt aan derden levert en Mathot een relatief kleine inkoper is van de onderhavige hulpmiddelen. Voorts heeft Mediq toegelicht dat [Vertrouwelijk]. De ACM zal in dit besluit ook niet verder ingaan op verticale uitsluitingseffecten.

6 Beoordeling

21. In dit hoofdstuk beoordeelt de ACM de voorgenomen concentratie. Eerst schetst zij in paragraaf 6.1 het beoordelingskader en de onderzoeksvraag. Paragraaf 6.2 bevat een beschrijving van de relevante productmarkten en paragraaf 6.3 een beschrijving van de relevante geografische markten. In paragraaf 6.4 gaat de ACM in op de gevolgen van de voorgenomen concentratie.

6.1 Beoordelingskader en onderzoeksvraag

22. Een concentratie tussen hulpmiddelenleveranciers kan mededingingseffecten hebben op (a) de zorginkoopmarkt, waar zij op prijs concurreren richting zorgverzekeraars en (b) de zorgverleningsmarkt, waar zij op kwaliteit concurreren richting de patiënt. Uit het onderzoek van de ACM is niet gebleken dat innovatie een relevante concurrentieparameter is.
23. Hulpmiddelenleveranciers worden door zorgverzekeraars gecontracteerd om hulpmiddelen te leveren aan verzekerden. Hulpmiddelenleveranciers kopen hulpmiddelen in bij fabrikanten en distribueren deze (via een logistiek dienstverlener) naar patiënten / verzekerden. Patiënten worden in de regel door de voorschrijver aangemeld bij een hulpmiddelenleverancier via (i) Zorgdomein of (ii) het voorschrijfportaal van de betreffende hulpmiddelenleverancier. Daarnaast kunnen patiënten met een recept zelf op zoek gaan naar een leverancier.
24. Partijen hebben een (beperkt) aantal gespecialiseerde verpleegkundigen in dienst. De activiteiten van de verpleegkundigen die zich bezighouden met hulpmiddelenzorg op het gebied van stoma en wond- en compressiehulpmiddelen richten zich op het trainen, begeleiden en opleiden van de thuiszorg, klantcontact en het inschatten van en het adviseren over de behoeftes van patiënten.
25. Aangaande de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis was de onderzoeksvraag of de voorgenomen concentratie zal leiden tot een significante mededingingsbeperking op deze markten (door het wegvallen van een alternatief door unilaterale en/of gecoördineerde effecten waardoor marktpartijen (*i.e.*, zowel Partijen als

¹⁹ In 2023 behaalde Mathot een omzet van EUR [Vertrouwelijk] met leveringen aan ziekenhuizen en zorginstellingen.

derde marktpartijen) prijzen op zorginkoopmarkten voor zorgverzekeraars kunnen verhogen en/of de kwaliteit van hun dienstverlening op zorgverleningsmarkten naar patiënten kunnen verlagen.

6.2 Relevante productmarkten

6.2.1 Opvattingen van Partijen

26. Partijen onderscheiden (twee) aparte productmarkten voor het leveren van stomahulpmiddelen en het leveren van wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis. Partijen geven aan dat de ACM eerder (impliciet) is uitgegaan van afzonderlijke markten voor bepaalde categorieën hulpmiddelen en bijvoorbeeld in *OneMed / HuCo / Holding Empé*²⁰ een aparte markt heeft onderscheiden voor de levering van stomahulpmiddelen aan particulieren. In paras. 6.2.1.1 en 6.2.1.2 gaat de ACM in op de onderbouwing van deze productmarktafbakening door Partijen.
27. Partijen stellen zich op het standpunt dat alle ondernemingen die stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis leveren tot de relevante markten behoren. Naast specialistische hulpmiddelenleveranciers, zoals Partijen, zijn op deze markten (bijvoorbeeld) ook landelijke apotheekketens en lokale apotheken actief.²¹ De ACM heeft in haar marktonderzoek onderzocht in hoeverre leveringen door apotheken, bezien vanuit vraag- en aanbodsubstitutie, tot de relevante productmarkten behoren.

6.2.1.1 Stomahulpmiddelen

28. Een stoma is een kunstmatige uitgang van de darm of urineleider om ontlasting of urine af te voeren die in het ziekenhuis via een operatie wordt aangelegd. Artsen leggen een stoma aan als de ontlasting of urine niet meer via de natuurlijke weg het lichaam kan verlaten. Er zijn verschillende hulpmiddelen noodzakelijk om een stoma te verzorgen. Dit omvat onder andere opvangzakken, spoelmateriaal, huidplakken, stomasteunbanden en huidverzorgingsartikelen. Stomahulpmiddelen worden in de regel door stomaverpleegkundigen uit het ziekenhuis voorgeschreven.
29. Partijen zijn van oordeel dat het leveren van stomahulpmiddelen aan patiënten thuis een afzonderlijke productmarkt is. Dit volgt volgens Partijen uit het inkoopbeleid van de grootste zorgverzekeraars in Nederland. Op basis van het inkoopbeleid gelden doorgaans voor de inkoop van stomahulpmiddelen specifieke voorwaarden. De leveringscondities binnen deze productmarkt zijn homogeen van aard. Tevens geven Partijen aan dat zorgverzekeraars contracten sluiten met hulpmiddelenleveranciers die specifiek zien op het leveren van stomahulpmiddelen. Partijen geven aan dat het productaanbod van stomahulpmiddelen van Partijen alsook het productaanbod van hun concurrenten grotendeels met elkaar overeenkomt.
30. Leveranciers van stomahulpmiddelen moeten conform de eisen van de *Stichting Erkenning Medische Hulpmiddelenzorg* (hierna: **SEMH**) en geldende kwaliteitseisen voldoen aan eisen op het gebied van deskundigheid, waaronder het in dienst hebben van een aantal BIG-geregistreerde gespecialiseerde verpleegkundigen. Zorgverzekeraars nemen in hun inkoopvoorwaarden veelal op dat leveranciers BIG-geregistreerde stomaverpleegkundigen in dienst moeten hebben.

²⁰ Besluit van de ACM inzake *OneMed / HuCo / Holding Empé* d.d. 3 december 2021.

²¹ Partijen wijzen er in hun melding op dat verschillende zorgverzekeraars lokale apotheken contracteren voor het leveren van hulpmiddelen. Zorgverzekeraars die dat niet (meer) doen staat het vrij om er (opnieuw) voor te kiezen om hulpmiddelen te laten leveren door lokale apotheken. In het Integraal Zorgakkoord wordt bovendien een focus gelegd op regionale zorg, hetgeen volgens Partijen kan leiden tot een grotere rol voor apotheken. Voor apotheken geldt volgens Partijen dat schaalgrootte minder van belang is dan voor partijen die zich enkel richten op het leveren van hulpmiddelen omdat apotheken naast hulpmiddelen ook geneesmiddelen leveren.

6.2.1.2 Wond- en compressiehulpmiddelen

31. Een wond is huidschade veroorzaakt door trauma en/of ziekte. Een deel van de behandeling van wonden kan thuis worden uitgevoerd. De behandeling thuis vereist medische wegwerpartikelen voor wondverzorging, zoals het leveren van (wegwerp)verband -en schuimverband en compressiehulpmiddelen. Partijen leveren wegwerp verband- en compressiehulpmiddelen als onderdeel van de wondbehandeling van chronische / complexe wonden bij patiënten thuis. Wond- en compressiehulpmiddelen worden in de regel door zowel zorgverleners in de eerstelijnszorg (huisarts, thuiszorg) als zorgverleners in de tweedelijnszorg (wondverpleegkundigen uit het ziekenhuis) voorgeschreven.
32. Partijen zijn van oordeel dat het leveren van wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis moet worden gezien als één productmarkt. Dit volgt volgens Partijen uit het inkoopbeleid van de grootste zorgverzekeraars in Nederland. Op basis van het inkoopbeleid gelden doorgaans voor de inkoop van wond- en compressiehulpmiddelen tezamen specifieke voorwaarden. Zorgverzekeraars nemen in hun inkoopvoorwaarden veelal op dat leveranciers twee BIG-geregistreerde wondverpleegkundigen in dienst moeten hebben. Partijen geven aan dat het productaanbod van Partijen alsook het productaanbod van concurrenten van wond- en compressiehulpmiddelen grotendeels met elkaar overeen komt.
33. Partijen geven aan dat er (licht) verschillende inkoopvoorwaarden kunnen bestaan tussen enerzijds wondhulpmiddelen en anderzijds compressiehulpmiddelen. Toch zijn Partijen van oordeel dat deze tot één en dezelfde productmarkt behoren. De reden is (onder andere) dat patiënten geregeld zowel wond- als compressiezorg krijgen, waardoor zij dus vaak tegelijkertijd gebruik maken van wond- en compressiehulpmiddelen. Daar komt bij dat concurrenten die actief zijn op het gebied van wondhulpmiddelen zowel wondproducten als compressiematerialen leveren. Tevens geven Partijen aan dat zorgverzekeraars contracten sluiten die wond- en compressiehulpmiddelen combineren.

6.2.2 Opvattingen van marktpartijen

34. De ACM heeft de door Partijen voorgestelde productmarktafbakening in haar marktonderzoek voorgelegd aan zorgverzekeraars en concurrenten. Daaruit volgt dat de markt zich breed herkent in categoriale productmarktafbakeningen voor de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis. Concurrenten geven aan deze productcategorieën ook te hanteren in de bedrijfsvoering en dat er sprake is van een eenduidige omschrijving in de markt, mede omdat zorgverzekeraars ook contracteren op basis van deze productcategorieën. In de G-standaard van de Z-index²² zijn per productcategorie alle betreffende hulpmiddelen genoteerd. Zorgverzekeraars geven aan dat contractering op dit productcategorieniveau plaatsvindt en de omschrijving van deze categorieën voldoende duidelijk is.
35. In haar marktonderzoek heeft de ACM tevens onderzocht of het leveren van wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis één en dezelfde markt is of dat er aparte markten bestaan voor het leveren van wondhulpmiddelen aan patiënten thuis en het leveren van compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis. Concurrenten beschouwen de levering van wond- en compressiehulpmiddelen als één markt en geven aan dat zorgverzekeraars wond- en compressiehulpmiddelen binnen één contract inkopen. Ook hebben patiënten die gebruik maken van wondhulpmiddelen over het algemeen ook compressiehulpmiddelen nodig en worden deze producten tegelijk gebruikt. Er zijn volgens concurrenten niet tot nauwelijks aanbieders actief die uitsluitend wondhulpmiddelen maar geen compressiehulpmiddelen leveren aan patiënten thuis en *vice versa*.

²² In de G-standaard, een databank die wordt beheerd door de organisatie Z-index, worden unieke identificatiecodes (ZI-nummers) en overige informatie zoals classificatie-, product-, en vergoedingsinformatie over onder andere medische hulpmiddelen bijgehouden.

36. Ook is onderzocht of leveringen door lokale apotheken tot de relevante markt behoren. Slechts één concurrent gaf aan lokale apotheken als concurrent te zien en dat het zorgverzekeraars vrij staat om gespecialiseerde aanbieders, individuele lokale apotheken en apotheekketens te contracteren. Deze concurrent verwacht dat apotheken ook een rol zullen blijven spelen aangaande de levering van hulpmiddelen in de toekomst.
37. Overige concurrenten beschouwen lokale apotheken niet als concurrent van specialistische hulpmiddelenleveranciers. Hierbij wijzen zij naar het inkoopbeleid van zorgverzekeraars voor stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen die vaak een gespecialiseerde verpleegkundige en landelijke levering door heel Nederland als contractvereiste stellen. Aangezien lokale apotheken hier in de regel niet aan kunnen voldoen worden zij daardoor *de facto* uitgesloten. Bij apotheken is volgens concurrenten een geringere kennis van hulpmiddelen aanwezig. Concurrenten verwachten niet dat de positie van lokale apotheken in de toekomst zal veranderen, tenzij zorgverzekeraars hun inkoopbeleid aanpassen.
38. Zorgverzekeraars beschouwen lokale apotheken om verschillende redenen (ook) niet als concurrent van specialistische hulpmiddelenleveranciers. Zorgverzekeraars noemen dat lokale apotheken niet de opslagruimte zouden hebben om een noodzakelijke voorraad aan te houden, wat met name commercieel lastig zou zijn als het, bijvoorbeeld, een kleine groep stomadragers betreft in het verzorgingsgebied van de apotheek. Doordat lokale apotheken opereren op een kleinere schaal, is het lastig om schaalvoordelen te behalen en dezelfde tarifiering te halen als de grotere, landelijk opererende, partijen. Tevens hebben lokale apotheken, doordat zij geen gespecialiseerde verpleegkundige in dienst hebben, niet dezelfde expertise in huis. Hierdoor kunnen zij niet dezelfde kwaliteit dienstverlening leveren en hebben zij niet dezelfde kennis om net zo doelmatig hulpmiddelen in te zetten. Ook de sterke logistieke dienstverlening van een specialistische hulpmiddelenleverancier, waaronder het thuis afleveren, wordt als onderscheidend punt gezien. Zorgverzekeraars zien de rol van lokale apotheken in de toekomst niet veranderen. Zorgverzekeraars die lokale apotheken contracteren gaven aan deze niet als concurrent van maar als aanvulling op specialistische hulpmiddelenleveranciers te beschouwen omdat sommige patiënten het prettiger vinden om hulpmiddelen fysiek af te halen.

6.2.3 Beoordeling door de ACM

39. De ACM gaat bij de beoordeling van de activiteiten van Partijen aangaande de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis uit van twee aparte markten, namelijk (i) de levering van stomahulpmiddelen aan patiënten thuis en (ii) de levering van wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis. Concurrenten en zorgverzekeraars geven aan zich te herkennen in deze marktafbakening, deze categorieën te hanteren in hun eigen bedrijfsvoering / contractering en dat in de markt kenbaar is welke hulpmiddelen tot de verschillende categorieën behoren.
40. De ACM concludeert dat de levering van wond- en compressiehulpmiddelen tot één en dezelfde productmarkt behoort. In aanvulling op de argumenten van Partijen en de reacties uit het marktonderzoek, betreft de ACM in haar afweging het gegeven dat zorgverzekeraars (in navolging van veldnormen) het in dienst hebben van een gespecialiseerde wondverpleegkundige als vereiste stellen voor het aanbieden van wond- en compressiezorg.
41. De ACM ziet in haar marktonderzoek sterke aanwijzingen dat leveringen van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen door lokale apotheken niet tot de productmarkten behoren. Uit het marktonderzoek volgt dat de dienstverlening van lokale apotheken, die niet landelijk leveren en geen gespecialiseerd verpleegkundig personeel in dienst hebben, vanuit vraagperspectief niet substitueerbaar is met de dienstverlening van specialistische

hulpmiddelenleveranciers. Ook vanuit aanbodperspectief bestaan er belemmeringen voor lokale apotheken – zoals opslagmogelijkheden – om zich op de markt te begeven. De vraag of leveringen door lokale apotheken tot de relevante markt horen kan in het midden worden gelaten aangezien deze de beoordeling niet beïnvloedt. Uiteraard zouden samenwerkende apotheken, zoals landelijke apotheekketens, eerder aan deze voorwaarden kunnen voldoen.

6.3 Relevante geografische markten

6.3.1 Opvattingen van Partijen

42. Partijen stellen dat de productmarkten voor de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis nationaal in omvang zijn aangezien hulpmiddelenleveranciers landelijk actief zijn en zorgverzekeraars deze hulpmiddelen landelijk inkopen. Partijen verwijzen naar besluit in *OneMed / HuCo / Holding Empé*²³ waarin voor de levering van stomahulpmiddelen aan particulieren werd uitgegaan van een nationale markt.

6.3.2 Opvattingen van marktpartijen

43. De bevestigde concurrenten in het marktonderzoek zijn allen door heel Nederland actief en geven aan dat het bedienen van een kleinere geografische markt niet mogelijk is omdat (grote) zorgverzekeraars (in de regel) landelijke levering als vereiste stellen.
44. Zorgverzekeraars hanteren een landelijk inkoopbeleid voor Nederland voor de inkoop van stomahulpmiddelen en een landelijk inkoopbeleid voor Nederland voor wond- en compressiehulpmiddelen. Voor sommige zorgverzekeraars is de levering door heel Nederland een vereiste voor een zorgcontract, voor andere (kleinere) zorgverzekeraars is dit geen vereiste.

6.3.3 Beoordeling door de ACM

45. De ACM stelt vast dat zowel Partijen als concurrenten aangeven landelijk actief te zijn en (grote) zorgverzekeraars (in de regel) van leveranciers eisen dat zij landelijk actief zijn en op landelijk niveau met hen contracteren en een landelijk inkoopbeleid voor Nederland voor de verschillende productmarkten hanteren. De ACM concludeert op basis van haar onderzoek dat de productmarkten voor de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis nationaal zijn.

6.4 Gevolgen van de voorgenomen concentratie

46. In deze paragraaf gaat de ACM in op de marktposities van Partijen en concurrenten (para. 6.4.1). Vervolgens gaat de ACM in op de gevolgen van de concentratie en de vraag of marktpartijen, door het wegvallen van Mathot, de prijzen op de zorginkoopmarkten voor de levering stomahulpmiddelen en/of wond- en compressiehulpmiddelen zouden kunnen verhogen (para. 6.4.2) of de kwaliteit van hun dienstverlening op de zorgverleningsmarkten zouden kunnen verlagen (para. 6.4.3). Overeenkomstig de *Horizontale Fusierichtsnoeren*²⁴ betreft de ACM zowel unilaterale effecten²⁵ als gecoördineerde effecten²⁶ in de mededingingsanalyse.

²³ Besluit van de ACM inzake *OneMed / HuCo / Holding Empé* d.d. 3 december 2021.

²⁴ *Richtsnoeren voor de beoordeling van horizontale fusies op grond van de Verordening van de Raad inzake de controle op concentraties van ondernemingen* (2004/C 31/03).

²⁵ Effecten doordat de concentratie belangrijke concurrentiedruk op één of meer ondernemingen wegneemt, hetgeen vervolgens zou leiden tot een grotere marktmacht, zonder dat daarvoor coördinatie van marktgedrag nodig is (effecten zonder markccoördinatie / niet-gecoördineerde effecten).

²⁶ Effecten doordat de concentratie de aard van de mededinging zodanig verandert dat ondernemingen die voorheen hun gedragingen op de markt niet coördineerden, nu in significante mate sterker geneigd zijn hun marktgedrag te coördineren en de prijzen te verhogen of de daadwerkelijke mededinging op andere wijze te belemmeren. Een fusie kan coördinatie ook eenvoudiger, stabiel en doeltreffender maken voor ondernemingen die al vóór de fusie coördineerden (effecten met markccoördinatie / gecoördineerde effecten).

6.4.1 Marktposities Partijen en concurrenten

6.4.1.1 Opvattingen van Partijen

47. De marktaandelen berekend door Partijen op basis van interne data en data over het markt totaal uit de GIP-databank voor de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen voor 2023 zijn in Tabel 1 weergegeven. Partijen beschikken niet over omzetten en patiëntenaantallen van concurrenten.

Tabel 1: Marktaandelen Partijen o.b.v. omzet en patiëntenaantallen voor 2023

	Omzet (x1000 euro)				Patiëntenaantallen			
	Mediq	Mathot	Partijen	Totale markt	Mediq	Mathot	Partijen	Totale Markt
Stomahulpmiddelen	[Vertrou welijk]	[Vertrou welijk]	[Vertrou welijk]	105.735	[Vertrou welijk]	[Vertrou welijk]	[Vertrou welijk]	61.150
	[30- 40]%	[10- 20]%	[40- 50]%	100%	[20- 30]%	[10- 20]%	[40- 50]%	100%
Wond- en compressiehulpmiddelen	[Vertrou welijk]	[Vertrou welijk]	[Vertrou welijk]	82.213	[Vertrou welijk]	[Vertrou welijk]	[Vertrou welijk]	295.500
	[30- 40]%	[0-10]%	[40- 50]%	100%	[30- 40]%	[0-10]%	[40- 50]%	100%

Bron: *Inschatting van marktaandelen berekend en aangeleverd door Partijen*

48. Op de markt voor het leveren van stomahulpmiddelen aan patiënten thuis geven Partijen aan dat zij na de concentratie een gezamenlijk marktaandeel van [40-50]% zullen hebben. Volgens Partijen zijn daarnaast Bosman / MediReva, BENU Direct, Hoogland Medical, Pluripharm Direct, ElderCare, Apotheekzorg, Hulpmiddelenbezorgd.nl, Medizorg en lokale apotheken op deze markt actief.
49. Op de markt voor het leveren van wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis geven Partijen aan dat zij na de concentratie een gezamenlijk marktaandeel van [40-50]% zullen hebben. De toename van het marktaandeel van Mediq door de concentratie bedraagt volgens Partijen slechts ca. [0-10]%. Volgens Partijen zijn daarnaast Bosman / MediReva, Hoogland Medical, Pluripharm Direct, ElderCare, Apotheekzorg, BENU Direct, Wondhuis, Hulpmiddelenbezorgd.nl, Olmed, Alcura, De Hulpmiddelenapotheek, Vomedex en lokale apotheken op deze markt actief.
50. Partijen merken op dat het productassortiment van Partijen en concurrenten sterk overeenkomt. Verschillen tussen spelers bestaan vooral op het gebied van volume en portfoliobreedte. De meest nabije concurrent van Mediq op de relevante markten is volgens Partijen concurrent Bosman / MediReva omdat die wat betreft volume en portfoliobreedte het meest overeenkomt met Mediq. Partijen merken op dat Bosman / MediReva vele malen groter is dan Mathot en Mathot bovendien niet langer een contract heeft voor stomahulpmiddelen met VGZ.

6.4.1.2 Opvattingen van marktpartijen

51. De ACM heeft concurrenten van Partijen gevraagd omzetten en/of patiëntenaantallen voor 2023 voor stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan te leveren.
52. Op de markt voor het leveren van stomahulpmiddelen aan patiënten thuis heeft Bosman een marktaandeel van [40-50]% op basis van omzet en [30-40]% op basis van patiëntenaantallen. De grootste partij daarna is Hoogland met een marktaandeel van [0-10]% op basis van patiëntenaantallen. Tot slot is er nog een beperkt aantal kleinere leveranciers actief.

53. Op de markt voor het leveren van wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis heeft Bosman een marktaandeel van [30-40]% op basis van omzet en [30-40]% op basis van patiëntenaantallen. Vervolgens is Wondhuis de grootste speler met een marktaandeel van [0-10]% op basis van omzet. Tot slot zijn er nog spelers met een kleiner marktaandeel actief.
54. In het marktonderzoek heeft de ACM concurrenten en zorgverzekeraars gevraagd aan te geven (i) in hoeverre zij verschillen zien tussen het assortiment en de dienstverlening tussen Mediq, Mathot en concurrenten en (ii) wie zij als de belangrijkste concurrenten van Mediq respectievelijk Mathot beschouwen en deze rangordes toe te lichten. Uit de antwoorden volgt dat marktpartijen weinig verschillen zien tussen het assortiment en de dienstverlening van Partijen (maar ook tussen Partijen en concurrenten) voor de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis en deze als bijna identiek beschouwen. Marktpartijen zien Bosman als belangrijkste concurrent van Mediq, welke afweging, volgens de toelichting, wordt gebaseerd op de grootte van spelers.

6.4.1.3 Beoordeling door de ACM

55. De ACM constateert dat Partijen een substantiële positie op de relevante markten krijgen. Tegelijkertijd blijft op beide markten een (bijna) even grote concurrent actief.
56. Uit het voorgaande volgt dat Partijen na concentratie een gezamenlijk marktaandeel van ca. [40-50]% zullen hebben op de markt voor stomahulpmiddelen en een gezamenlijk marktaandeel van ca. [40-50]% op de markt voor wond- en compressiehulpmiddelen voor 2023. De grootste concurrent Bosman heeft een marktaandeel van ca. [40-50]% op de markt voor stomahulpmiddelen en een marktaandeel van ca. [30-40]% op de markt voor wond- en compressiehulpmiddelen. Daarnaast heeft Hoogland een marktaandeel van ca. [0-10]% op stomahulpmiddelen en Wondhuis een marktaandeel van ca. [0-10]% op wond- en compressiehulpmiddelen.²⁷ Tot slot zijn er op beide markten nog kleinere spelers actief.
57. Uit het marktonderzoek volgt tevens dat Mediq en Bosman, dus niet Partijen, elkaars meest nabije concurrenten zijn. Hoewel er nauwelijks verschillen bestaan tussen de dienstverlening en het assortiment van gespecialiseerde hulpmiddelenleveranciers, worden Mediq en Bosman als meest nabije concurrenten beschouwd gelet op hun omvang en hun bredere profiel.

6.4.2 Zorginkoopmarkt

6.4.2.1 Opvattingen van Partijen

58. Partijen stellen dat zorgverzekeraars permanente inkoopmacht hebben en dat er sprake is van een hoge prijsdruk op hulpmiddelenleveranciers omdat zorgverzekeraars zo laag mogelijke tarieven proberen af te spreken met hulpmiddelenleveranciers. Partijen geven aan dat zorgverzekeraars meerjarencontracten hanteren waarbij tarieven zijn gebaseerd op gedateerde benchmarkdata, die niet of nauwelijks rekening houden met kostenstijgingen (energie, inflatie, cao-loonstijgingen) en die veelal geen bepalingen over indexatie bevatten. Daarbij zouden zorgverzekeraars risico's bij leveranciers neerleggen door dagprijzen²⁸ te hanteren. Leveranciers hebben volgens Partijen niet of nauwelijks onderhandelingsruimte en hebben de tarieven van de

²⁷ Het laatste jaar waarover de ACM over uitgesplitste hulpmiddelendata beschikt op basis waarvan zij marktaandelen voor individuele leveranciers kan berekenen is het jaar 2021. De ACM constateert dat er geen substantiële verschillen bestaan tussen de door haar berekende marktaandelen over 2021 en de marktaandelen die door Partijen zijn aangeleverd voor stomahulpmiddelen voor 2023. Aangaande wond- en compressiehulpmiddelen bestaat er een verschil tussen de marktaandelen die de ACM heeft berekend op basis van 2021 data en de marktaandelen die Partijen hebben aangeleverd voor het jaar 2023. De ACM komt op een (licht) lager gezamenlijk marktaandeel voor Partijen op basis van 2021-data.

²⁸ Een dagprijsvergoeding is een vooraf met de zorgverzekeraar afgesproken bedrag dat een hulpmiddelenleverancier mag declareren voor elke dag of periode dat een gebruiker product(en) gebruikt. Dit bedrag staat los van het merk van het product en de hoeveelheid die wordt gebruikt.

zorgverzekeraar simpelweg te accepteren. Deze dynamiek heeft Mathot er na een aantal verliesgevend jaren toe genoodzaakt haar activiteiten bij Mediq onder te brengen.

59. Mediq heeft haar standpunt onderbouwd door de tariefontwikkeling van de grootste vier zorgverzekeraars voor de levering van stomahulpmiddelen af te zetten tegen de NZa-index²⁹ in de periode 2019-2024. Daaruit volgt dat er een grote discrepantie bestaat tussen de tariefontwikkeling en de NZa-indexatie voor stomahulpmiddelen. Mediq geeft aan dat het voor wond- en compressiehulpmiddelen niet mogelijk was de tariefontwikkeling op een eenduidige manier weer te geven. In algemene zin merkt Mediq ten aanzien van deze hulpmiddelen op dat zorgverzekeraars geregeld bepalen dat producten moeten worden geleverd tegen de Apotheekinkoopprijs (hierna: **AIP**) minus een korting. De AIP wordt vastgesteld door de fabrikant. Zorgverzekeraars kiezen er volgens Partijen geregeld voor om te kiezen voor een tarief dat is gebaseerd op een *bevroren* AIP, minus een korting. Ook ten aanzien van wond- en compressiehulpmiddelen geldt in algemene zin dat het tarief achterblijft bij de NZa-index.
60. Aangaande kleinere zorgverzekeraars merkt Mediq op dat [Vertrouwelijk]. Mathot geeft aan dat bij kleine zorgverzekeraars [Vertrouwelijk].
61. Daarnaast wijzen Partijen op de conceptresultaten van een onderzoek dat [Vertrouwelijk].
62. Partijen geven voorts aan dat zij afhankelijk zijn van zorgcontracten aangezien schaalvergroting van belang is op de relevante markten en hulpmiddelenleveranciers hun klantenbestand kunnen uitbreiden door het sluiten van contracten met alle zorgverzekeraars. Daar komt bij dat voorschrijvers het liefst doorverwijzen naar een hulpmiddelenleverancier die door alle zorgverzekeraars is gecontracteerd zodat zij niet hoeven na te gaan (i) waar een patiënt verzekerd is en (ii) of die zorgverzekeraar een contract heeft met de hulpmiddelenleverancier. Ofwel, het niet-tekenen van een contract met één of meerdere (grote of kleine) zorgverzekeraars [Vertrouwelijk] leidt automatisch tot minder verwijzingen voor dat hulpmiddel van patiënten die zijn verzekerd bij andere zorgverzekeraars.
63. Partijen stellen dat er op de betrokken markten voldoende mogelijkheden bestaan voor toetreding en/of uitbreiding. Het businessmodel van hulpmiddelenleveranciers, waarbij hulpmiddelen worden ingekocht bij fabrikanten en vervolgens met behulp van derde partijen naar patiënten thuis worden gedistribueerd, is volgens Partijen op zichzelf niet ingewikkeld. [Vertrouwelijk] Tegelijk geldt dat de prijsdruk van zorgverzekeraars dusdanig sterk is dat een hulpmiddelenleverancier efficiënt moet werken om rendabel te kunnen opereren. Schaalgrootte is volgens Partijen van belang. Dat betekent tegelijkertijd ook dat bestaande partijen op de markt altijd een prikkel hebben om hun dienstverlening uit te breiden.
64. Partijen stellen dat patiënten makkelijk van hulpmiddelenleverancier kunnen wisselen in het geval dat er geen contract wordt afgesloten. Partijen wijzen op art. 13 lid 5 Zvw, waaruit volgt dat een hulpmiddelenleverancier patiënten die al in zorg zijn, zal moeten blijven beleveren en deze dus niet (meteen) van zorg verstoten zijn. Dat betekent dat zorgverzekeraars, wanneer zij de keuze hebben gemaakt om een leverancier niet meer te contracteren, voldoende tijd hebben om hun verzekerden warm en gefaseerd te begeleiden naar andere leverancier(s).

6.4.2.2 Opmvattingen van marktpartijen

65. Concurrenten gaven in het marktonderzoek unaniem aan dat er op de betreffende markten sprake is van veel inkoopmacht bij de zorgverzekeraars. Het inkoopproces wordt veelal

²⁹ De NZa indexeert tarieven jaarlijks (in de sectoren waar tariefregulering plaatsvindt) voor de kosten van loon, personeel en materiaal.

omschreven als *'tekenen bij het kruisje'*. Er is sprake van tarieven die niet voldoende geïndexeerd worden voor (i) inflatie, (ii) stijgende kosten van grondstoffen en (iii) de loonontwikkeling van de afgelopen jaren. Concurrenten geven aan dat er bij veel zorgverzekeraars geen onderhandelruimte is en dat inkopers van zorgverzekeraars maar zeer beperkt open staan voor inhoudelijke argumenten waarom tarieven niet hoog genoeg zijn. Concurrenten zien de consolidatieslag die gaande is op deze markten als een direct gevolg van het inkoopbeleid van de zorgverzekeraars; met de huidige marges op tarieven voor hulpmiddelen zijn schaalvoordelen nodig om rendabel te opereren.

66. Concurrenten geven aan dat het geen duurzame strategie is om een verzekeraar niet te contracteren als de voorgestelde tarieven eigenlijk niet afdoende zijn. Concurrenten benoemen dat voorschrijvers veelal alleen verwijzen naar hulpmiddelenleveranciers die met alle zorgverzekeraars een contract hebben, omdat zij anders per patiënt eerst moeten vaststellen of een hulpmiddelenleverancier wel gecontracteerd is, wat meer tijd en werk vereist. Ook een patiëntenorganisatie heeft in het marktonderzoek van de ACM aangegeven deze dynamiek te herkennen. Een concurrent stelt dat [Vertrouwelijk].
67. Aan concurrenten is ook gevraagd in hoeverre het haalbaar is om binnen een korte tijd een groot aantal patiënten op te nemen, bijvoorbeeld op verzoek van een zorgverzekeraar omdat zij met een partij niet tot een contractafsprake komen. Concurrenten geven aan dat mogelijkheden tot opschaling op de korte termijn beperkt zijn en uitbreidingsbarrières die zij noemen zijn: (i) een tekort aan gekwalificeerde verpleegkundigen, helpdesk-medewerkers en administratief medewerkers en (ii) logistieke capaciteit en beperkte mogelijkheden om deze op korte termijn uit te breiden. Voor grotere marktpartijen zijn deze barrières kleiner.
68. Concurrenten geven aan dat het in theorie mogelijk is dat nieuwe aanbieders toetreden tot de relevante markten. Concurrenten denken dat toetreding enkele jaren zal vergen. Belemmerende factoren die genoemd worden zijn (i) de bereidheid van zorgverzekeraars om nieuwe aanbieders te contracteren, (ii) het gebrek aan schaalvoordelen voor een beginnende aanbieder en (iii) de vereisten omtrent kwaliteit en opgeleid personeel.
69. Zorgverzekeraars hebben in het marktonderzoek van de ACM in algemene zin zorgen geuit over de bredere consolidatieslag in de markt en de richting die de sector opgaat. Zoals uiteengezet in rnr. 464646,46 dient de ACM evenwel naar de concurrentie-effecten van deze specifieke overname te kijken. In dat opzicht gaven zorgverzekeraars aan neutraal tegenover de onderhavige overname van Mathot door Mediq te staan. Zilveren Kruis en VGZ [Vertrouwelijk]. a.s.r. en DSW geven aan [Vertrouwelijk]. Hoewel zorgverzekeraars opmerken dat Mediq al een stevig marktaandeel heeft aangaande de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen en Mathot de derde speler is op de markt voor stomahulpmiddelen, verwachten zorgverzekeraars tegelijkertijd niet dat deze specifieke overname de onderhandelingsdynamiek (mede gelet op hun zorgplicht) zal doen veranderen. Zorgverzekeraars schetsen een gelijkwaardige(re) relatie met hulpmiddelenleveranciers waarin laatstgenoemde tevens afhankelijk is van de klandizie die zorgverzekeraars inbrengen.
70. Zorgverzekeraars hebben in het marktonderzoek wel zorgen geuit over leveringszekerheid als een grote partij (*i.e.*, Mediq of Bosman) niet wordt gecontracteerd en vervolgens omvalt of de markt verlaat. Ook een patiëntenorganisatie heeft in het marktonderzoek van de ACM zorgen geuit over leveringszekerheid als er maar twee partijen over blijven.
71. Zorgverzekeraars geven aan lastig te kunnen inschatten hoe haalbaar het is om in korte tijd een grote groep patiënten bij andere hulpmiddelenleveranciers onder te brengen mocht er voor één hulpmiddelenleverancier niet tot een contractafsprake gekomen kunnen worden. VGZ, [Vertrouwelijk]. a.s.r. [Vertrouwelijk]. DSW [Vertrouwelijk]. Zilveren Kruis [Vertrouwelijk].

72. Aangaande het contracteren van apotheken, gaven [Vertrouwelijk] zorgverzekeraars aan [Vertrouwelijk].

6.4.2.3 Beoordeling door de ACM

Unilaterale effecten

73. Uit het marktonderzoek ontstaat het beeld dat zorgverzekeraars veel invloed hebben op de prijsstelling voor de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis. Er is weinig onderhandelingsruimte voor hulpmiddelenleveranciers.
74. Op de relevante markten heeft de afgelopen jaren een consolidatieslag plaatsgevonden die door Partijen, concurrenten, zorgverzekeraars en patiëntenverenigingen wordt gezien. Het weigeren van een zorgcontract door een hulpmiddelenleverancier wordt niet als een duurzame strategie gezien, gelet op het belang van schaalvergroting en de omvang van het klantenbestand op de relevante markten. Ten eerste kunnen hulpmiddelenleveranciers hun klantenbestanden uitbreiden door het sluiten van contracten met alle zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars hebben in dat opzicht aangegeven dat er een wederzijdse afhankelijkheid bestaat aangezien zij klandizie inbrengen. Ten tweede bevestigt het marktonderzoek het argument van Partijen dat voorschrijvers het liefst verwijzen naar hulpmiddelenleveranciers die met iedere zorgverzekeraar een contract hebben. Het niet-tekenen van een contract van één zorgverzekeraar leidt daardoor niet alleen tot een verlies van de patiënten die bij die verzekeraar zijn verzekerd, maar ook tot minder instroom van patiënten die bij een andere zorgverzekeraar zijn verzekerd.
75. Voorts betreft de ACM dat zorgverzekeraars, hoewel kritisch over de bredere consolidatieslag, desgevraagd neutraal staan tegenover deze specifieke overname en zij niet verwachten dat de overname van Mathot door Mediq de onderhandelingsdynamiek (mede gelet op hun zorgplicht) zal doen veranderen. Hoewel in het marktonderzoek zorgen zijn geuit over leveringszekerheid als een grote partij (*i.e.*, Mediq of Bosman) niet wordt gecontracteerd en vervolgens de activiteiten niet kan continueren, heeft de ACM in haar onderzoek geen aanwijzingen aangetroffen dat dit scenario aan de orde zou zijn of dat de toevoeging van Mathot daar (significant) aan zou kunnen bijdragen. Daarnaast is in een scenario dat een leverancier zijn activiteiten niet kan continueren nog niet gezegd dat de leveringszekerheid in het geding komt omdat met de activa de dienstverlening door een andere partij zou kunnen worden voortgezet.
76. Op basis van haar marktonderzoek constateert de ACM dat uitbreidings- en toetredingsdrempels in de vorm van personeel en logistieke capaciteit bestaan. De ACM heeft in haar marktonderzoek geen aanwijzingen aangetroffen dat uitbreiding verder grote investeringen zou vergen. Bij toetreding speelt daarnaast een rol dat een leverancier pas tot een markt zal toetreden als deze door alle zorgverzekeraars is gecontracteerd. De ACM overweegt dat zorgverzekeraars hierin een rol kunnen vervullen en de genoemde uitbreidings- en toetredingsdrempels bovendien geen afbreuk doen aan haar voorgaande constatering.
77. De ACM constateert dat Partijen een substantieel marktaandeel zullen verwerven op de relevante markten. Tegelijkertijd blijft op deze markten een (bijna) even grote concurrent actief, is er sprake van een hoge prijsdruk, zien leveranciers zich genoodzaakt om met elke zorgverzekeraar een contract te sluiten en verwachten zorgverzekeraars niet dat de overname van Mathot de onderhandelingsdynamiek zal doen veranderen. De ACM heeft aldus geen reden om aan te nemen dat de voorgenomen overname zal leiden tot hogere prijzen op de zorginkoopmarkten voor de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis door het wegvallen van Mathot.

Gecoördineerde effecten

78. Uit het marktonderzoek van de ACM volgt dat het uitgangspunt bij de onderhandelingen tussen een zorgverzekeraar en een hulpmiddelenleverancier is dat de tarieven alleen bekend zijn bij betrokken partijen en niet bij hun concurrenten. De ACM heeft in haar onderzoek geen aanwijzingen aangetroffen dat een overname van Mathot door Mediq daarin verandering zou aanbrengen en de markt transparanter maakt. De ACM heeft aldus geen redenen om aan te nemen dat marktpartijen, puur door de overname van Mathot door Mediq, sterker geneigd zullen zijn om prijzen te coördineren en/of coördinatie eenvoudiger, stabiel en doeltreffender wordt.

6.4.3 Zorgverleningsmarkt

6.4.3.1 Opvattingen van Partijen

79. De concentratie zal volgens Partijen niet leiden tot een significante mededingingsbeperking ten aanzien van de kwaliteit van dienstverlening op de zorgverleningsmarkten voor de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis.
80. Voor ieder van de betrokken markten geldt volgens Partijen dat het belangrijk is om zowel de voorschrijver als de patiënt zo optimaal mogelijk te ondersteunen. De huisarts en/of medisch specialist is verantwoordelijk voor de behandeling van de patiënt in de thuissituatie. Voor de huisarts en medisch specialist is het dan ook van groot belang dat de patiënt tijdig de juiste hulpmiddelen geleverd krijgt en met vragen terecht kan bij zijn hulpmiddelenleverancier. Wanneer dat niet het geval is, zal volgens Partijen de voorschrijver zijn patiënten niet langer doorverwijzen naar de betreffende leverancier. Het voorgaande verandert volgens Partijen niet door de overname. Partijen geven hierbij aan dat er na de concentratie nog voldoende alternatieve leveranciers beschikbaar zijn op de relevante markten, zie daartoe mrs. 48-49, waar voorschrijvers hun patiënten heen kunnen verwijzen. Ook na de concentratie ligt er volgens Partijen onverminderd de prikkel op hen om te concurreren op kwaliteit/service omdat zij anders klanten verliezen. Het leveren van kwalitatief goede hulpmiddelenzorg is een mogelijkheid om het klantenbestand uit te breiden.
81. Volgens Partijen staat het patiënten te allen tijde vrij om te wisselen van leverancier en in de praktijk gebeurt dit volgens hen ook geregeld. Partijen geven daarbij aan dat het niet ingewikkeld is om over te stappen naar een andere leverancier en dat de thuiszorg de patiënt daarbij kan helpen. Volgens Partijen verandert dit alles niet door de concentratie.
82. Partijen geven ook aan dat voorschrijvers veel waarde hechten aan het gebruiksgemak van het voorschrijfportaal. Voorschrijvers hebben, mede gezien de permanente personeelstekorten, (te) weinig tijd. Daarom is het voor voorschrijvers van belang om de administratieve lasten zo laag mogelijk te houden. Op het moment dat een portaal *hick ups* vertoont, schakelt de voorschrijver direct over naar een concurrent volgens partijen.
83. Mathot geeft aan dat haar focus op consultatie, advisering, technische expertise en een sterke reputatie haar positioneert als een betrouwbare partner in de zorgsector. Mathot beschouwt zichzelf niet als een uitdager op de markt of als een partij met een unieke propositie. Partijen achten de kwaliteit van dienstverlening van Mediq en Mathot zeer vergelijkbaar. Partijen moeten beiden voldoen aan de criteria voor de dienstverlening die worden gesteld door zorgverzekeraars. Die criteria zijn veelal gebaseerd op eisen uit kwaliteitsmodules die op hun beurt weer worden overgenomen door de SEMH. Mediq ervaart concurrentiedruk van alle leveranciers die actief zijn op de markt en dus ook van Mathot. Mediq merkt op dat het portfolio van Mathot minder breed is

dan het portfolio van Mediq en Mediq dus meer concurrentiedruk ervaart van een partij met een vergelijkbaar portfolio (zoals Bosman).³⁰ Mathot geeft op haar beurt aan dat Hoogland gevoelsmatig een soortgelijk profiel heeft als Mathot.

84. Partijen geven aan dat de belangrijkste externe kwaliteitsindicatoren Trustpilot, Google Review en Zorgkaart Nederland zijn. De feedback van klanten op deze en andere openbare sites wordt gebruikt om de eigen dienstverlening te verbeteren. De reviews op bovengenoemde sites zijn openbaar. Mediq geeft aan publieke informatie over concurrenten [Vertrouwelijk]. Mathot heeft aangegeven geen inzage te hebben in de kwaliteit van dienstverlening van concurrenten en deze ook niet te betrekken in haar bedrijfsvoering.

6.4.3.2 Opvattingen van marktpartijen

85. Uit het marktonderzoek volgt dat concurrenten van Partijen het assortiment en de dienstverlening van hulpmiddelenleveranciers per productcategorie over het algemeen als gelijk zien vanwege de sturing door zorgverzekeraars. Ondanks dat bevroegde concurrenten het assortiment en de dienstverlening van hulpmiddelenleveranciers op de betrokken markten over het algemeen als gelijk zien, geven zij ook aan dat hulpmiddelenleveranciers zich kunnen onderscheiden van elkaar op de breedte van het (voorkeurs)assortiment en de kwaliteit van de dienstverlening naar patiënt en voorschrijver.
86. Kwaliteit dienstverlening: NLNet heeft in het algemeen over leveranciers van hulpmiddelen aangegeven dat de levering, service en kwaliteit sterk gereguleerd wordt door zorgverzekeraars en afhankelijk is van de vergoeding. SEMH is volgens NLNet de partij die bepaalt aan welke criteria medische hulpmiddelen en de benodigde dienstverlening die daarbij komt kijken moeten voldoen. Volgens NLNet is Mediq meer een logistieke organisatie die levert aan zorginstellingen.
87. De Stomavereniging beschouwt Mathot als een kleine maar goede leverancier. Hierbij wijst de Stomavereniging op de kleinschaligheid van Mathot, waardoor de service 'persoonlijker' en 'dichterbij' is. De Stomavereniging maakt hierbij een algemene vergelijking met grotere hulpmiddelenleveranciers, voor wie het lastiger is om een persoonlijke benadering te hanteren.
88. Doordat Mathot een relatief kleine partij is in vergelijking met Mediq, wordt Mathot over het algemeen door bevroegde partijen gezien als een partij met een persoonlijkere benadering richting patiënten. Mathot wordt echter over het algemeen niet als een 'uitdager' van de markt of als innovatieve partij gezien. Concurrenten geven aan dat Mediq dezelfde concurrentiedruk ervaart van Mathot als van andere partijen. Er is ook een concurrent die aangeeft dat Mediq geen specifieke concurrentiedruk ervaart van Mathot omdat Bosman de voornaamste concurrent van Mediq is.
89. Voorkeursassortiment: Uit het marktonderzoek volgt dat de strakke tarieven die de zorgverzekeraars de afgelopen jaren hebben gehanteerd, ervoor hebben gezorgd dat hulpmiddelenleveranciers zoeken naar kosteneffectieve (merken) hulpmiddelen. Hulpmiddelenleveranciers worden hierin ook gefaciliteerd door het *Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg* (hierna: **Kwaliteitskader**).³¹ Het algemene beeld dat uit het marktonderzoek naar voren komt is dat hierdoor de keuzevrijheid bij voorschrijvers/patiënten ten aanzien van het te leveren (merk) hulpmiddel is ingeperkt. Het staat leveranciers vrij om in meer of minder mate te sturen op het geleverde merk hulpmiddel en/of een voorkeursassortiment per (sub)categorie hulpmiddel te hanteren. Uit het marktonderzoek volgt dat sturing op het geleverde merk

³⁰ Zo biedt Mathot, in tegenstelling tot Mediq en Bosman, geen diabeteshulpmiddelen aan patiënten thuis.

³¹ Kort gezegd houdt dit Kwaliteitskader in dat voorschrijvers bij het voorschrijven van een hulpmiddel aan de hand van specifieke vereisten waar een hulpmiddel aan moet voldoen, een bepaalde (sub)categorie hulpmiddel voorschrijven. Een leverancier kan een voorkeursassortiment (een selectie van merken) hanteren en/of kiezen welk merk hulpmiddel binnen de voorgeschreven (sub)categorie wordt geleverd aan de patiënt.

hulpmiddel meer aan de orde is bij wond- en compressiehulpmiddelen, dan bij de levering van stomahulpmiddelen.

90. Het algemene beeld uit het marktonderzoek is dat een deel van de patiënten het waardeert als een leverancier niet of weinig stuurt op het te leveren merk hulpmiddel. Mathot lijkt zich, in vergelijking tot Mediq, minder bezig te houden met actieve sturing op het te leveren merk hulpmiddel. Uit het marktonderzoek volgt dat veel hulpmiddelenleveranciers een voorkeursbeleid/assortiment hanteren.

6.4.3.3 Beoordeling door de ACM

Unilaterale effecten

91. De ACM stelt op basis van het marktonderzoek vast dat concurrentie op grond van aspecten zoals kwaliteit van dienstverlening, breedte van het productassortiment en keuzevrijheid mogelijk is ten aanzien van de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis. De ACM ziet ook dat hulpmiddelenleveranciers van elkaar verschillen op deze aspecten. De ACM ziet tevens aanwijzingen dat het minder sturen op het te leveren merk wordt gewaardeerd door (sommige) patiënten. De vraag is evenwel of marktpartijen hun kwaliteit op de zorgverleningsmarkt kunnen verlagen door het verdwijnen van de disciplinerende concurrentiedruk die Mathot momenteel uitoefent op kwaliteit.
92. Aan de ene kant lijken (sommige) patiënten keuzevrijheid ten aanzien van het te leveren merk hulpmiddel te waarderen, maar aan de andere kant volgt sterk uit het marktonderzoek dat er *de facto* steeds minder ruimte is voor keuzevrijheid ten aanzien van het te leveren merk. Dit heeft te maken met de manier van contracteren door zorgverzekeraars, in combinatie met de manier waarop voorschrijvers aan de hand van het Kwaliteitskader hulpmiddelen moeten voorschrijven. Het Kwaliteitskader geeft aan dat hulpmiddelen zo veel mogelijk op functie en niet op merk voorgeschreven dienen te worden, dit biedt hulpmiddelenleveranciers de ruimte om zo doelmatig mogelijk hulpmiddelen te leveren.
93. De ACM constateert op basis van haar marktonderzoek dat Mathot over het algemeen minder op het geleverde merk lijkt te sturen dan Mediq. De ACM heeft in haar marktonderzoek geen aanwijzingen aangetroffen dat verschillen tussen hulpmiddelenleveranciers op een aspect als keuzevrijheid ten aanzien van het te leveren merk hulpmiddel tot een onderlinge concurrentieprikkel leidt tussen hulpmiddelenleveranciers. Meer specifiek volgt uit het marktonderzoek niet dat Mathot bijzondere concurrentiedruk uitoefent op Mediq of andere marktpartijen. Ondanks de mindere sturing van Mathot op het merk ten opzichte van Mediq, concludeert de ACM daarom dat het wegvallen van Mathot niet zal leiden tot een significante mededingingsbeperking in dat opzicht.
94. In zijn algemeenheid volgt uit het (markt)onderzoek dat, hoewel Mathot bekend staat als een kwalitatief goede leverancier, concurrenten Mathot niet beschouwen als een onderneming die in kwalitatief opzicht disciplinerende concurrentiedruk uitoefent op andere spelers. Op basis van haar onderzoek heeft de ACM daarom geen reden om aan te nemen dat de voorgenomen overname zal leiden tot een lagere kwaliteit op de zorgverleningsmarkten voor de levering van stomahulpmiddelen en wond- en compressiehulpmiddelen aan patiënten thuis als gevolg van het wegvallen van concurrentie.

Gecoördineerde effecten

95. Uit het marktonderzoek van de ACM volgt dat er in het publieke domein slechts beperkte en versnipperde informatie aanwezig is aangaande de kwaliteit van concurrenten. De ACM heeft in haar onderzoek geen aanwijzingen aangetroffen dat een overname van Mathot door Mediq daarin verandering zou aanbrengen en de markt transparanter maakt. De ACM heeft aldus geen redenen om aan te nemen dat marktpartijen, puur door de overname van Mathot door Mediq, sterker geneigd zullen zijn om kwaliteit te coördineren en/of coördinatie eenvoudiger, stabiel en doeltreffender wordt.

7 Conclusie

96. Mediq en Mathot hebben aan de ACM gemeld dat Mediq uitsluitende zeggenschap wil verkrijgen over Mathot. De ACM concludeert dat de gemelde operatie binnen de werkingssfeer valt van het in hoofdstuk 5 van de Mededingingswet geregeld 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 zal belemmeren. Daarom stelt de ACM vast dat Mediq en Mathot geen vergunning nodig hebben voor het tot stand brengen van deze voorgenomen concentratie.

Autoriteit Consument en Markt,
namens deze,

drs. K. Schep
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.