

Aanmerkelijke Marktmacht in de Zorg

Kenmerk
AL/BR-100.069

Inleiding

1. De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft deze beleidsregel vastgesteld, gelet op artikel 57, lid 1, sub a, van de Wet marktordening gezondheidszorg (hierna: Wmg). Hiermee geeft de NZa aan op welke manier ze van plan is om de artikelen 48 en 49 Wmg toe te toepassen.
2. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel Aanmerkelijke Marktmacht'.
3. In deze beleidsregel wordt verstaan onder:
 - a. AMM: Aanmerkelijke marktmacht
 - b. Aanmerkelijke marktmacht: de positie van een of meer zorgaanbieder(s) of ziektekostenverzekeraar(s) om alleen dan wel gezamenlijk de ontwikkeling van daadwerkelijke concurrentie op de Nederlandse markt of een deel daarvan te kunnen belemmeren door de mogelijkheid zich in belangrijke mate onafhankelijk te gedragen van:
 - zijn concurrenten;
 - ziektekostenverzekeraars, indien het een zorgaanbieder betreft;
 - zorgaanbieders, indien het een ziektekostenverzekeraar betreft, of
 - consumenten.
 - c. AMM-instrument: het wettelijke instrumentarium van de NZa, zoals neergelegd in paragraaf 4.3 Wmg.
 - d. NZa: De Nederlandse Zorgautoriteit
 - e. NMa: De Nederlandse Mededingingsautoriteit
 - f. Wmg: Wet marktordening gezondheidszorg
 - g. Awb: Algemene wet bestuursrecht

Beoordelingskader van de NZa

4. Paragraaf 4.3 Wmg geeft de NZa de bevoegdheid om verplichtingen op te leggen aan een of meer zorgaanbieders of ziektekostenverzekeraars met AMM. Gelet op artikel 46 Wmg strekt het AMM-instrument zich uit tot de zorgverzekeringsmarkt, de zorgverleningsmarkt en de zorginkoopmarkt.
5. Het doel van het opleggen van verplichtingen bij AMM is om daadwerkelijke mededinging te bevorderen en te voorkomen dat concurrentie wordt verhinderd op de zorgverzekeringsmarkt, de zorgverleningsmarkt of de zorginkoopmarkt.¹
6. Deze beleidsregel heeft als doel om marktpartijen in algemene zin inzicht te geven in de manier waarop de NZa het AMM-instrument zal toepassen. De beleidsregel geeft aan op welke wijze de NZa zal omgaan met haar discretionaire bevoegdheid ingevolge de artikelen 48 en 49 Wmg om verplichtingen aan een of meer zorgaanbieder(s) of ziektekostenverzekeraar(s) met AMM op te leggen. De beleidsregel is hierin richtinggevend en niet uitputtend bedoeld. De uiteindelijke invulling van de bevoegdheid tot het opleggen van verplichtingen zal in concrete gevallen plaatsvinden in de besluiten van de NZa op grond van paragraaf 4.3 Wmg.

¹ Zie de Memorie van Toelichting bij de Wmg, Tweede Kamer, vergaderjaar 2004-2005, 30 186, nr 3, blz. 19.

7. In haar besluitvorming om al dan niet over te gaan tot het starten van een onderzoek naar AMM past de NZa de in deze beleidsregel opgenomen prioriteringscriteria toe. Indien de NZa besluit tot het starten van een AMM-onderzoek, dan zal zij in beginsel aan haar besluitvorming de volgende onderzoeksstappen ten grondslag leggen:

- I. de afbakening van de relevante product- en geografische markt;
- II. de vaststelling van de positie van marktpartijen op de relevante markt;
- III. het bestaan van (potentiële) mededingingsproblemen door toedoen van een vastgestelde AMM-positie op de relevante markt;
- IV. de proportionaliteit van de mogelijke oplegging van verplichtingen aan een AMM-partij.

De relevante markt

8. De definitie van AMM in de Wmg omvat twee elementen. Ten eerste moet er sprake zijn van een AMM-positie *op een bepaalde markt*. Ten tweede moet deze positie de betreffende zorgaanbieder dan wel ziektekostenverzekeraar in belangrijke mate in staat stellen tot *onafhankelijk gedrag*.

9. Het eerste element uit de definitie van AMM betreft de voorwaarde dat er sprake moet zijn van een AMM-positie *op een bepaalde markt*. Om een AMM-positie van een zorgaanbieder of ziektekostenverzekeraar vast te stellen dient de NZa de markt waarop deze partij actief is, af te bakenen. De NZa sluit hiervoor aan bij de beschikkingenpraktijk van de Europese Commissie, de NMa en de OPTA die het begrip 'relevante markt' gebruiken. Dit begrip wordt gebruikt om markten af te bakenen met als doel te bepalen welke concurrentiedruk het gedrag van de betrokken onderneming disciplineert.

10. Bij het bepalen van de relevante markt zal worden onderzocht welke producten, in welk geografisch gebied, concurreren met het product van de betrokken onderneming. De afgebakende producten en gebieden vormen tezamen de relevante markt. Vervolgens kan de NZa dan vaststellen hoe sterk de positie van de betrokken onderneming is op deze relevante markt (zie punt 16 t/m 22 van deze beleidsregel). Om vast te stellen of een zorgaanbieder of ziektekostenverzekeraar AMM heeft, onderzoekt de NZa daarom als eerste stap wat de relevante product- en geografische markt is.

De relevante productmarkt

11. Conform de definitie van de Europese Commissie omschrijft de NZa de relevante productmarkt als volgt: 'een relevante productenmarkt [omvat] alle producten die door de afnemer als uitwisselbaar en substitueerbaar beschouwd worden op grond van de kenmerken van het product, de prijzen en het beoogde gebruik.' Bij het afbakenen van een relevante markt spelen zowel vraag- als aanbodsubstitutie een belangrijke rol.²

12. Vraagsubstitutie betreft de mate waarin afnemers bereid zijn om de betrokken dienst of het betrokken product te vervangen door andere diensten of producten. Om vast te stellen wat de mogelijkheden zijn van

² Bekendmaking van de Commissie inzake de bepaling van de relevante markt voor het gemeenschappelijke mededingingsrecht, PubEG 1997, C372/5, randnummer 7.

vraagsubstitutie, is het noodzakelijk om aanbieders van mogelijke alternatieve producten in kaart te brengen.

Kenmerk
AL/BR-100.069

Pagina
3 van 7

13. Aanbodsubstitutie betreft de vraag welke andere leveranciers dan die de betrokken producten of diensten aanbieden, bereid zijn hun productlijn op (zeer) korte termijn om te schakelen dan wel de betrokken producten of diensten kunnen aanbieden zonder aanzienlijke extra kosten, in reactie op een kleine, maar significante, duurzame prijsverhoging.³ Deze leveranciers moeten worden beschouwd als concurrenten en zij vormen daardoor onderdeel van de relevante productmarkt. Het bepalen van de substitutie aan de aanbodzijde dient derhalve niet alleen om de relevante markt af te bakenen, maar ook om het aantal marktdeelnemers vast te stellen.

De relevante geografische markt

14. Conform de definitie van de Europese Commissie omschrijft de NZa de relevante geografische markt als volgt: 'het gebied waarbinnen de betrokken ondernemingen een rol spelen in de vraag naar en het aanbod van goederen of diensten, waarbinnen de concurrentievoorwaarden voldoende homogeen zijn en dat van aangrenzende gebieden kan worden onderscheiden doordat daar duidelijk afwijkende concurrentievoorwaarden heersen'.⁴ Bij het afbakenen van de geografische markt onderzoekt de NZa in welke mate consumenten hun vraag naar de producten of diensten eenvoudig kunnen substitueren door producten te kopen bij aanbieders die elders gelokaliseerd zijn.

15. De analyse van zowel de productmarkt als de geografische markt is geen mechanisch of abstract proces. Het vereist een analyse van marktgedrag en –structuur in het heden en in het verleden in een bepaalde sector. Bij deze analyse zijn bij voorkeur gegevens nodig waaruit blijkt dat de afnemers in het verleden direct zijn overgeschakeld op andere producten of diensten in reactie op prijsaanpassingen, of gegevens waaruit blijkt dat leveranciers daadwerkelijk op korte termijn zijn toegetreden. Ontbreekt dergelijke informatie, dan zal de NZa proberen om een inschatting te maken van de vermoedelijke reacties van afnemers en leveranciers op een relatieve prijsverhoging voor de dienst of het product in kwestie.

Vaststellen AMM

16. Na de bepaling door de NZa wat de relevante markt(en) is (zijn), moet de NZa vervolgens vaststellen of de zorgaanbieder of ziektekostenverzekeraar op deze relevante markt(en) zich in belangrijke mate onafhankelijk kan gedragen. Dit betreft het tweede element van de definitie van AMM uit de Wmg (zie punt 8 van deze beleidsregel). Hierbij onderzoekt de NZa de verhoudingen tussen marktpartijen. Daarnaast bekijkt ze of de zorgaanbieder of ziektekostenverzekeraar de macht heeft om voor een bepaalde periode onafhankelijk van zijn concurrenten, wederpartijen en/of consumenten de prijzen, kwaliteit en/of andere concurrentieparameters op aanmerkelijke wijze te beïnvloeden. Een zorgaanbieder of ziektekostenverzekeraar kan individueel of gezamenlijk met anderen over AMM beschikken.

³ Hierbij dient ook rekening te worden gehouden met bestaande juridische of wettelijke eisen waardoor plannen om snel tot de markt in kwestie toe te treden kunnen worden belemmerd.

⁴ Bekendmaking van de Commissie inzake de bepaling van de relevante markt voor het gemeenschappelijke mededingingsrecht, PubEG 1997, C372/5, randnummer 8.

Individuele AMM

17. Het bestaan van individuele AMM onderzoekt de NZa aan de hand van een aantal factoren en is gebaseerd op een prospectieve marktanalyse uitgaande van de geldende marktvoorwaarden. Uit de Memorie van Toelichting, de Europese jurisprudentie en de beschikkingenpraktijk van de NMa en de OPTA is een aantal factoren te destilleren die van belang kunnen zijn om te bepalen of een partij AMM heeft.⁵ Dit zijn:

- Het marktaandeel van de betrokken zorgaanbieder of ziektekostenverzekeraar
- Het relatieve marktaandeel ten opzichte van de andere spelers op de markt
- De omvang en het financiële vermogen van de marktpartij (schaalvoordelen, technische voordelen, financiële voordelen, breedte- en portfoliovoordelen)
- De aan- of afwezigheid van toetredingsdrempels
- Overstapkosten voor afnemers / consumenten
- De compenserende inkoopmacht van afnemers / consumenten.

18. In haar analyse sluit de NZa hierbij aan.⁶ Deze opsomming van factoren is niet uitputtend. Zij is evenmin geordend naar een vaste volgorde van relevantie: vanwege de diversiteit van de zorgmarkten is het niet mogelijk aan de verschillende factoren een vast relatief gewicht toe te kennen. De lijst geldt niet als een 'checklist', noch voor marktpartijen, noch voor de NZa. AMM kan voortvloeien uit een combinatie van bovengenoemde factoren, die elk afzonderlijk niet noodzakelijk bepalend hoeven te zijn. De NZa beoordeelt daarom per geval welke factoren bij het vaststellen van AMM relevant zijn in het licht van de omstandigheden op de relevante markt en van de ontwikkelingsfase waarin deze markt zich bevindt.

Gezamenlijke AMM

19. Er is sprake van gezamenlijke AMM van twee of meer partijen wanneer deze feitelijk optreden als één blok, omdat de structuur van de markt dusdanig is dat het economisch rationeel is voor partijen om zich op deze wijze te gedragen.⁷ Ook dan is er, net als bij individuele AMM, beperking van de daadwerkelijke mededinging tussen de marktpartijen.

20. De factoren die relevant zijn voor het beoordelen door de NZa van individuele AMM, zijn ook relevant voor het beoordelen van gezamenlijke AMM. Daarnaast zal de NZa bij gezamenlijke AMM aan de hand van de kenmerken van de marktstructuur beoordelen of het, gegeven deze marktstructuur, voor marktpartijen in economisch opzicht rationeel en verkieslijk is om een permanent, gezamenlijk beleid op de markt te

⁵ Zie mn de Memorie van Toelichting bij de Wmg, Tweede Kamer, vergaderjaar 2004-2005, 30 186, nr 3, blz 19-20, de Richtsnoeren van de Commissie voor de marktanalyse en de beoordeling van aanmerkelijke marktmacht in het bestek van het gemeenschappelijk regelgevingskader voor elektronische communicatienetwerken en -diensten, PubEG 2002, C 165/03.

⁶ Zie ook art. 18, lid 4, Wmg.

⁷ De situatie waarin partijen op de markt feitelijk optreden als één blok waaraan een overeenkomst tussen ondernemingen, een besluit van ondernemersverenigingen of onderling afgestemde feitelijke gedragingen van ondernemingen, ten grondslag liggen en die ertoe strekken of ten gevolge hebben dat de mededinging op de Nederlandse markt of een deel daarvan te verhinderen, beperken of vervalsen, is verboden op grond van artikel 6 van de Mededingingswet. Het toezicht hierop valt onder de bevoegdheid van de NMa.

volgen met bijvoorbeeld het doel om verkoopprijzen te hanteren die boven het competitieve niveau liggen.

Kenmerk
AL/BR-100.069

Pagina
5 van 7

21. Uit de Europese jurisprudentie, de literatuur en de beschikkingenpraktijk van de NMa en de OPTA zijn marktkenmerken te destilleren die gezamenlijke AMM faciliteren.⁸ Dit zijn met name:

- Een hoge concentratiegraad
- Een transparante markt
- Homogene producten
- Symmetrie tussen de grote partijen (marktaandeel en kostenstructuur)
- Hoge toetredingsdrempels
- Een verzadigde markt
- Meervoudige onderlinge relaties tussen de belangrijkste marktpartijen
- Een (duurzaam) handhavingsmechanisme.

22. In haar analyse sluit de NZa hierbij aan.⁹ De opsomming van factoren is niet limitatief en is niet gerangschikt naar relevantie. Het relatieve belang van deze factoren zal de NZa per geval beoordelen.

Mededingingsproblemen en proportionaliteit van verplichtingen

Mededingingsproblemen

23. Als de NZa op basis van de bovenstaande analyse vaststelt dat een of meerdere zorgaanbieders of ziektekostenverzekeraars over AMM beschikken waardoor (potentiële) mededingingsproblemen ontstaan, dan kan de NZa een of meer verplichtingen opleggen. Artikel 48 Wmg somt de specifieke verplichtingen op die de NZa kan opleggen.¹⁰ De NZa legt een of meer AMM-verplichtingen op *proportionele* wijze op: de opgelegde verplichtingen moeten naar aard en inhoud passen bij de geconstateerde specifieke marktsituatie en de positie van de betrokken marktpartij daarin.¹¹

Wanneer zet de NZa het AMM-instrument in

24. De NZa kan ambtshalve een onderzoek starten of op aanvraag van een belanghebbende. Om haar beschikbare middelen zo doelmatig mogelijk in te kunnen zetten, stelt de NZa prioriteiten ten aanzien van het starten van onderzoek dat kan leiden tot het opleggen van een AMM-verplichting. Bij het stellen van haar prioriteiten kan de NZa zich de volgende vragen stellen:

⁸ Zie de Richtsnoeren van de Commissie voor de marktanalyse en de beoordeling van AMM in het bestek van het gemeenschappelijk regelgevingskader voor elektronische communicatienetwerken en -diensten (2002/C 165/03), d.d. 11 juli 2002, para 86 e.v. Zie bijvoorbeeld ook de besluiten van de Nederlandse Mededingingsautoriteit van 10 januari 2001 en 6 augustus 2001 in zaak 2184/Air Products – AGA en van 11 september 2003 en 8 december 2003 in zaak 3368/Nuon – Reliant.

⁹ Zie ook art. 18, lid 4, Wmg.

¹⁰ Het gaat hier om een limitatieve lijst aan verplichtingen, die echter op grond van artikel 48, eerste lid, sub I, Wmg bij ministeriële regeling kan worden aangevuld.

¹¹ Zie de Memorie van Toelichting bij de Wmg, Tweede Kamer, vergaderjaar 2004-2005, 30 186, nr 3.

- Heeft de NZa een 'redelijk vermoeden' dat er sprake is van een individuele of gezamenlijke AMM-positie op de relevante markt?¹²
- Wat is het algemeen consumentenbelang?
- Wat is de ernst van de situatie?
- Is optreden door de NZa doelmatig en doeltreffend? Met andere woorden: kan met de inzet van het AMM-instrument een gewenste situatie bereikt of in voldoende mate benaderd worden?
- Is uitvoering van het onderzoek mogelijk met de beschikbare menskracht en middelen van de NZa?

Kenmerk
AL/BR-100.069

Pagina
6 van 7

25. De NZa kan in haar jaarlijkse werkplan aandachtsgebieden, (deel)markten of thema's aangeven waarop zij zich in het betreffende jaar specifiek zal richten. Deze focus kan invloed hebben op de prioriteitsstelling bij de inzet van het AMM-instrumentarium.

Artikel 49 Wmg: Voorlopige maatregel in geval van spoed

26. De NZa is op grond van artikel 49 Wmg bevoegd tot het opleggen van een voorlopige maatregel indien zij een redelijk vermoeden heeft dat sprake is van een zorgaanbieder of ziektekostenverzekeraar met AMM. De duur van de maatregel bedraagt in beginsel een periode van maximaal zes maanden. De NZa neemt bij haar afweging tot toepassing van dit instrument de wettelijke criteria in acht. De NZa zal overgaan tot het opleggen van een voorlopige maatregel als, naast het redelijk vermoeden van AMM, naar haar mening sprake is van een spoedeisend belang.

Procedure

27. Consumenten, belangenorganisaties en marktpartijen kunnen bij de NZa terecht met meldingen over problemen die het gevolg zijn van AMM. Bij klachten of meldingen in verband met AMM kunnen zij zich richten tot:

E-mail: **Informatielijn@nza.nl**

Hierbij graag als onderwerp uitdrukkelijk "AMM" vermelden.

Of

Nederlandse Zorgautoriteit
t.a.v. Informatielijn / AMM
Postbus 3017
3502 GA Utrecht

28. Bij de voorbereidingsprocedure van besluiten op grond van de artikelen 48 en 49 Wmg gelden in beginsel de relevante bepalingen uit de Wet marktordening gezondheidszorg, de Algemene wet bestuursrecht en de Wet openbaarheid van bestuur.

29. In de staatscourant komt een mededeling van de vaststelling door de NZa van deze beleidsregel met de vermelding dat deze ter inzage ligt,

¹² Dit vormt tevens een van de voorwaarden voor het mogelijk opleggen van voorlopige maatregelen zoals omschreven in artikel 49 Wmg. Zie ook punt 26 van deze beleidsregel.

conform artikel 20, lid 2, Wmg. De NZa zal de beleidsregel daarnaast op haar website plaatsen.

Kenmerk
AL/BR-100.069

30. Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling over de vaststelling van de beleidsregel staat.

Pagina
7 van 7

30. De NZa zal deze beleidsregel 2 jaar na de inwerkingtreding evalueren.