



BESLUT

2008-07-03 Dnr 162/2008 1 (14)

Anmälade företag

OneMed AB, org.nr 556580-2732, Box 49, 401 20 GÖTEBORG

Ombud: Advokat AA, Advokatfirma Lindhs DLA Nordic KB, Box 7315, 103 90 STOCKHOLM

Andra parter och medverkande i koncentrationen

Simonsen Material AB, org.nr 556668-0277, Dockplatsen 1, 211 19 MALMÖ

Saken

Anmälan enligt 37 § första stycket konkurrenslagen (1993:20) om företagskoncentration; sjukvårdsmaterial

Beslut

Konkurrensverket lämnar, med beaktande av OneMed AB:s frivilliga åtagande, företagets förvärv av ensam kontroll över Simonsen Material AB utan åtgärd.

Anmälan

OneMed AB (OneMed) har enligt 37 § första stycket konkurrenslagen (1993:20), KL, anmält förvärv av ensam kontroll över Simonsen Material AB (Simonsen). Säljare är Simonsen Material Holding AB, org.nr 556668-0269. Anmälan var fullständig den 28 februari 2008. Den 7 april 2008 beslöt Konkurrensverket att genomföra en särskild undersökning enligt 38 § KL av företagskoncentrationen.

Företagen

OneMed är ett helägt dotterbolag till OneMed Group Oy (OneMed Group). OneMed Group kontrolleras av private equity-fonderna CapMan Buyout VIII Fund A L.P., ett Guernsey limited partnership, och CapMan Buyout VIII Fund B KB, ett svenskt kommanditbolag, samt av Maneq 2006 AB. Dessa fonder och bolag är administrerade och ledda av managementbolagen inom CapMan-koncernen. CapMan-koncernen består av det finska moderbolaget CapMan Plc och dess dotterbolag och närstående bolag. Maneq AB är ett investeringsbolag för CapMan-koncernens personal.

I maj 2006 förvärvade CapMan samtliga utestående aktier i det finska bolaget Tamro MedLab Oy, numera OneMed Group. I OneMed Group-koncernen ingår i Sverige, förutom OneMed, Tamro MedLab AB (Tamro MedLab), org.nr 556351-4107, OneMed HomeCare AB (OneMed HomeCare), org.nr 556580-2708, SelefaTrade AB (SelefaTrade), org.nr 556040-7107 och Förbandsmaterial AB (FMAB), org.nr 556121-1425. Företagen benämns i det följande OneMed-bolagen.

OneMed är ett holdingbolag med två dotterbolag; FMAB och SelefaTrade. FMAB är en fullsortimentsgrossist inom sjukvården med huvudsaklig inriktning på leveranser till kommuner, läkare och företagshälsovård. SelefaTrade är också en fullsortimentsgrossist inom sjukvården men med huvudsaklig inriktning på leveranser till landsting. OneMed HomeCare distribuerar inkontinens- och annat sjukvårdsmaterial till hälso- och sjukvården. Tamro MedLab marknadsför och säljer förbrukningsmaterial och laboratorieutrustning till laboratorier inom industrin, forskningen och sjukvården.

CapMan-koncernens omsättning i hela världen för räkenskapsåret 2006 uppgick till ca 26,8 miljarder kronor varav ca 6,9 miljarder kronor omsattes i Sverige.

Simonsen är ett helägt dotterbolag till Simonsen Material Holding AB. Simonsens omsättning i hela världen för räkenskapsåret 2006 uppgick till ca 384 miljoner kronor varav allt omsattes i Sverige. Verksamheten omfattar försäljning av en- och flergångsartiklar såsom sjukvårdsartiklar, kontorsartiklar samt rengöringsartiklar inom hälso- och sjukvårdssektorn.

Horisontella överlappningar mellan OneMed-bolagen och Simonsen, dvs. de led i distributionskedjan där båda företagen bedriver verksamhet, uppkommer

beträffande sjukvårdsmaterial^[1] (FMAB och SelefaTrade), förbrukningsmaterial och utrustning avsedda för laboratorieändamål (Tamro MedLab),

förbrukningsmaterial till kontor^[2] (SelefaTrade), samt

tredjepartslogistiktjänster^[3] (OneMed HomeCare).

Omsättningen för vart och ett av de berörda företagen uppgår inte till 25 miljoner EUR i tre medlemsstater. Simonsen har endast verksamhet och omsättning i Sverige. Förvärvet har således inte s.k. gemenskapsdimension (jfr artikel 1.3 c i EG:s förordning nr 139/2004 om kontroll av företagskoncentrationer).

Bakgrund

Konkurrensverket fann efter den inledande undersökningen av den anmälda företagskoncentrationen att det behövdes ytterligare utredning och analys av de effekter som koncentrationen kunde komma att ge upphov till för att verket skulle kunna ta slutlig ställning.

Den 7 april 2008 beslutade Konkurrensverket därför att inleda en särskild undersökning enligt 38 § KL av OneMed:s planerade förvärv av Simonsen.

Rättslig bedömning

Förutsättningar för ett förbud

Enligt 34 § KL avses med en företagskoncentration

1. att två eller flera tidigare självständiga företag slås samman, eller
2. att antingen en eller flera personer, som redan kontrollerar minst ett företag, eller också ett eller flera företag genom förvärv av värdepapper eller tillgångar, genom avtal eller på annat sätt direkt eller indirekt får kontroll över ett eller flera företag eller delar därav.

Enligt 37 § KL ska en företagskoncentration anmälas till Konkurrensverket om

1. de berörda företagen tillsammans har en omsättning föregående räkenskapsår som överstiger fyra miljarder kronor och
2. minst två av de berörda företagen har en omsättning i Sverige föregående räkenskapsår som överstiger 100 miljoner kronor för vart och ett av företagen.

Det förvärvade företaget Simonsen bedriver verksamhet i Sverige. De berörda företagen hade tillsammans en omsättning överstigande fyra miljarder kronor föregående räkenskapsår och envar av dem har en omsättning i Sverige som överstiger 100 miljoner kronor. Koncentrationen är därför anmälningspliktig enligt 37 § KL.

Stockholms tingsrätt får enligt 34a § KL på talan av Konkurrensverket förbjuda en företagskoncentration som omfattas av anmälningsskyldighet enligt 37 § KL.

Förvärvet skall enligt bestämmelsen förbjudas om

1. den skapar eller förstärker en dominerande ställning som väsentligt hämmar eller är ägnad att väsentligt hämma förekomsten eller utvecklingen av en effektiv konkurrens inom landet i dess helhet eller en avsevärd del av det, och
2. ett förbud kan meddelas utan att väsentliga nationella säkerhets- eller försörjningsintressen åsidosätts.

Relevant marknad

För att kunna ta ställning till om koncentrationen skapar eller förstärker en dominerande ställning på den svenska marknaden i dess helhet eller på en avsevärd del av den är det nödvändigt att först definiera den för bedömningen relevanta marknaden.

Avgränsningen av den relevanta marknaden sker genom en bestämning av dels produktmarknaden, dels den geografiska marknaden. Av stor betydelse vid fastställandet av den relevanta produktmarknaden är olika produkters utbytbarhet för dem som efterfrågar produkterna. En preliminär bedömning av de olika produkternas utbytbarhet kan erhållas genom en uppskattning av hur en liten och varaktig förändring av priset med 5-10 procent skulle påverka kundernas beteende. Den relevanta geografiska marknaden omfattar det område inom vilket

de berörda företagen tillhandahåller de relevanta produkterna eller tjänsterna, inom vilket konkurrensvillkoren är tillräckligt likartade och som kan skiljas från angränsande geografiska områden, framför allt på grund av väsentliga skillnader i konkurrensvillkoren. Den relevanta geografiska marknaden, vid en prövning enligt 34 § KL, är landet i dess helhet eller en avsevärd del av det.

Relevant produktmarknad

Såväl OneMed-bolagen som Simonsen är främst verksamma som grossister med försäljning av bl.a. sjukvårdsmaterial till sjukvården i Sverige. Av OneMed-bolagen är det SelefaTrade och FMAB som är verksamma med försäljning av sjukvårdsmaterial. SelefaTrade är verksamt i första hand gentemot landsting, medan FMAB är verksamt som grossist med försäljning främst till kommuner.

Huvudmän för den svenska sjukvården är landstingen/regionerna och kommunerna. Landstingen svarar för primärvård, länssjukvård (specialistvård) och regionsjukvård (universitetssjukhus). Kommunerna ansvarar för vården av äldre och funktionshindrade i särskilt boende. Hälften av kommunerna har avtal med landstingen om att ta över ansvaret för vård av äldre och funktionshindrade som bor hemma. Landstingen har alltid ansvaret för vård som ges av läkare.

De privata vård- och omsorgsföretagen bedriver främst verksamhet på uppdrag av landsting och kommuner. Andelen av den landstingsfinansierade vården som köps från privata aktörer har ökat, men varierar samtidigt avsevärt mellan landstingen. Privat vård där patienterna själva står för hela vårdkostnaden utgör en mycket liten del av sjukvården.

Både landsting och kommuner måste följa reglerna för offentlig upphandling vad gäller deras inköp av sjukvårdsmaterial, medan de privata vårdgivarna fritt kan välja att köpa in sitt behov från en eller flera leverantörer. De privata aktörer som har vårdavtal med ett landsting kan köpa direkt från landstingens depåer eller avropa på landstingens avtal.

Det finns ett flertal grossister och leverantörer som agerar mot de privata företagen. De privata företagen har dessutom relativt få leveransadresser jämfört med framförallt kommunerna. De från landstingen och kommunerna fristående privata vårdföretagen är ofta specialiserade mot en viss typ av vårdverksamhet, varför dessa företag vanligen har behov av ett smalare sortiment av sjukvårdsmaterial. En första skiljelinje kan därför dras mellan offentliga beställares upphandling av sjukvårdsmaterial och privata vårdgivares inköp av sjukvårdsmaterial.

Det underliggande vårdbehovet skiljer sig åt mellan landsting och kommuner genom att landstingen har en mer omfattande och i vissa fall mer avancerad verksamhet. Detta medför att landstingen har ett bredare behov av sjukvårdsmaterial och därigenom upphandlar ett större antal produkter än kommunerna.

Även landstingens och kommunernas sätt och möjligheter att upphandla sjukvårdsmaterial skiljer sig åt. Kommunerna upphandlar, till skillnad från de flesta landstingen,^[4] en grossisttjänst för sjukvårdsmaterial som innefattar: (1) en

inköpstjänst och (2) en logistiktjänst som omfattar såväl depå- som transporttjänster.

Kommunerna tecknar därför i regel ett avtal för hela sitt behov av sjukvårdsmaterial,^[5] medan landstingen upphandlar upp till 60 separata produktgrupper, och tecknar upp till 60 separata leveransavtal, inom sjukvårdsmaterialområdet.

En ytterligare skillnad mellan kommunerna och landstingen är att landstingen har tillgång till en egen depå, alternativt upphandlar en tredjepartslogistiker.^[6] På detta sätt hanterar landstingen direkt eller indirekt sin egen logistik.

Inom den kommunala verksamheten sker avrop decentraliserat från ett stort antal separata vårdenheter. I normalfallet är antalet avropande enheter i ett landsting relativt begränsat jämfört med kommunerna där det kan vara fråga om flera hundra avropande enheter. Därför omfattar varje leverans av sjukvårdsmaterial till kommunerna normalt sett små volymer och små ekonomiska värden. Följaktligen anses det, enligt vad som framkommit i Konkurrensverkets undersökning, inte vara ekonomiskt försvarbart för kommunerna att hantera denna logistik. För landstingen däremot, där leveranserna till de avropande enheterna normalt sett omfattar större volymer och större ekonomiska värden, är det ekonomiskt försvarbart.

Sammanfattningsvis kan konstateras att det finns grundläggande skillnader i köpbeteende mellan landstingens och kommunernas sätt att upphandla sjukvårdsmaterial. Schematiskt kan dessa skillnader illustreras på följande sätt:

Landsting	Kommuner
Upphandlar produktgrupper eller enskilda produkter: - Tecknar åtminstone ett avtal med en leverantör/grossist per produktgrupp - Flera avtal för sjukvårdsmaterial - Avrop (inköp) sker från ett relativt begränsat antal avropande enheter på ett stort antal avtal från många olika leverantörer	Upphandlar en grossisttjänst för ett produktområde: - Tecknar ett avtal med en grossist per produktområde - Ett avtal för sjukvårdsmaterial - Avrop (inköp) sker decentraliserat från ett relativt stort antal avropande enheter på ett avtal med en grossist
Tillgång till depå (egen eller tredjeparts): - Kan köpa stora volymer per inköp - Avrop via depå	Ingen tillgång till depå: - Respektive inköp omfattar små volymer - Avrop direkt mot grossist
Enskilda upphandlingar omfattar relativt stora ekonomiska värden.	Enskilda upphandlingar omfattar relativt små ekonomiska värden.
Pga. skillnader i underliggande vårdbehov upphandlar landstingen ett större antal produkter än kommunerna.	Pga. skillnader i underliggande vårdbehov upphandlar kommunerna ett mindre antal produkter än landstingen.

Vad avser försäljningen av sjukvårdsmaterial till landstingen har Konkurrensverkets utredning inte visat att koncentrationen skapar eller förstärker en dominerande ställning. Vad avser försäljningen av sjukvårdsmaterial till kommuner har utredningen dock visat på följande.

Såväl FMAB som Simonsen är verksamma som sjukvårdsmaterialgrossister gentemot kommuner. I dagsläget har FMAB avtal om leveranser av sjukvårdsmaterial med [SEKRETESS] kommuner och Simonsen med [SEKRETESS] kommuner. Resterande kommuner direktupphandlar från landstingens depåer. De kommuner som köper från landstingens depåer gör detta på s.k. hängavtal.

I ett fåtal fall har landstingens depåer utan framgång deltagit i kommunala upphandlingar. Detta agerande kan dock ifrågasättas utifrån den s.k. lokaliseringsprincipen i kommunallagen.

Ett antal andra företag utöver FMAB och Simonsen har lagt anbud i kommunala upphandlingar av sjukvårdsmaterial. Inget av dessa företag har dock vunnit någon upphandling. Följaktligen är det endast FMAB och Simonsen som har avtal avseende grossisttjänster för sjukvårdsmaterial med kommunerna. Det indikerar att Simonsen och FMAB i nuläget är de enda konkurrenterna vad avser grossisttjänster för sjukvårdsmaterial till kommunerna.

Konkurrensverkets utredning visar att endast en mindre andel av kommunerna skulle förändra sitt sätt att upphandla sjukvårdsmaterial vid en prishöjning om 5-10 procent på en viss produktgrupp. Följaktligen skulle kommunernas efterfrågan på grossisttjänster inte påverkas nämnvärt vid en sådan prishöjning.

Därutöver är det förenat med betydande kostnader för kommunerna att förändra sitt upphandlingsbeteende genom att exempelvis upphandla separata produktgrupper. Dessa ökade kostnader består av ökad upphandlingsinsats både vad avser anställda upphandlare och vad avser uppföljning. Dessutom skulle beställning och fakturering ske från fler grossister, vilket leder till ökade transaktionskostnader. Ett ökat antal leveranser medför även högre transportkostnader och ökad miljöbelastning.

Simonsen är vidare den främsta utmanaren till den etablerade aktören FMAB. Simonsen har vunnit majoriteten av sina kommunala avtal från FMAB och i de fall Simonsen har förlorat avtal har dessa vunnits av FMAB, vilket tyder på att företagen är nära konkurrenter och att de grossisttjänster företagen erbjuder bör ingå i samma relevanta produktmarknad.

Den relevanta produktmarknaden utgörs således av grossisttjänster för sjukvårdsmaterial till kommuner.

Relevant geografisk marknad

Den relevanta geografiska marknaden vid tillämpning av koncentrationsreglerna är landet i dess helhet eller en avsevärd del av det. Både Simonsen och OneMed har verksamhet i hela landet avseende de relevanta produkterna.

Den relevanta geografiska marknaden skall således avgränsas till Sverige.

Dominerande ställning

Konkurrensverket har att bedöma huruvida företagskoncentrationen skapar eller förstärker en dominerande ställning på den relevanta marknaden och om detta

sker på ett sätt som väsentligt hämmar eller är ägnat att väsentligt hämma förekomsten eller utvecklingen av en effektiv konkurrens på marknaden i fråga. En dominerande ställning grundas i regel på ett flertal omständigheter som, tagna var för sig, inte nödvändigtvis behöver vara avgörande. Särskilt viktig är dock företagets marknadsandel. Andra faktorer som har betydelse för bedömningen av om en dominerande ställning föreligger är exempelvis motverkande köparmakt, finansiell styrka, inträdeshinder till marknaden, tillgång till insatsvaror, patent och andra immaterialrättigheter, teknologi och annan kunskapsmässig överlägsenhet.

Marknadsandelar och koncentrationsnivåer

På marknaden för grossisttjänster för sjukvårdsmaterial till kommuner har Simonsen en marknadsandel om **[10-20]** procent och FMAB en marknadsandel om **[60-70]** procent.^[7] Efter koncentrationen kommer företagen att tillsammans ha en marknadsandel om **[70-80]** procent.^[8]

Följaktligen kan konstateras att parternas sammanlagda marknadsandel innebär en presumtion om att parterna innehar en dominerande ställning på den relevanta marknaden.

FMAB:s och Simonsens sammanlagda marknadsandel ger, efter det att företagskoncentrationen har genomförts, ett HHI-värde^[9] **[över 4 900]** på marknaden för grossisttjänster för sjukvårdsmaterial till kommuner i Sverige. Jämfört med situationen före koncentrationen motsvarar detta en ökning i HHI med **[mer än 1 000]**. Nivån på HHI såväl före som efter koncentrationen indikerar att marknaden är att betrakta som högt koncentrerad, medan ökningen av HHI visar på ett avsevärt minskat konkurrenstryck på marknaden och att koncentrationen kan medföra konkurrensproblem.^[10]

Marknadsandelar och koncentrationsnivåer anger nyttiga första indikationer på marknadsstrukturen och den betydelse de samgående parterna och deras konkurrenter har i konkurrenshänseende. Vid bedömning av frågan om dominans föreligger måste hänsyn även tas till förekomsten av motverkande köparmakt samt förutsättningarna för marknadsinträde.

Det kan hända att till och med företag med mycket stora marknadsandelar inte påtagligt kan hämma den effektiva konkurrensen om kunderna har motverkande köparmakt. Detsamma gäller om det är tillräckligt lätt för potentiella konkurrenter att komma in på marknaden.

Motverkande köparmakt

Generellt om motverkande köparmakt

Med motverkande köparmakt avses i detta sammanhang den förhandlingsstyrka köparen har gentemot säljaren vid affärsförhandlingar i kraft av sin storlek, sin kommersiella betydelse för säljaren och sin förmåga att byta till alternativa leverantörer.

En form av motverkande köparmakt är när kunderna på ett trovärdigt sätt kan hota med att inom en rimlig tid tillgripa alternativa leveranskällor om leverantören beslutar att höja priserna eller på något annat sätt försämra kvaliteten eller leveransvillkoren. Detta vore fallet om köparen omedelbart skulle kunna byta till andra leverantörer, på ett trovärdigt sätt hota med att vertikalt integrera sig i tidigare marknadsled eller stå bakom expansion eller marknadsinträde i tidigare marknadsled, exempelvis genom att övertala en potentiell ny aktör att gå in på marknaden genom att lägga stora beställningar hos det företaget. En köpare kan också utöva motverkande köparmakt genom att vägra köpa andra produkter som tillverkas av leverantören eller, särskilt i fråga om kapitalvaror, genom att skjuta upp inköpen.

I detta sammanhang måste framhållas att motverkande köparmakt inte kan anses uppväga de eventuella negativa effekterna av en koncentration i tillräckligt hög grad om den bara garanterar att ett visst segment av kunder med särskild förhandlingsstyrka skyddas mot betydligt högre priser eller försämrade villkor efter koncentrationen. Dessutom är det inte tillräckligt att köparmakt föreligger före koncentrationen, utan den måste också föreligga och vara effektiv efter koncentrationen. Orsaken är att en fusion mellan två leverantörer kan försämra köparnas förhandlingsposition om den leder till att ett trovärdigt alternativ försvinner.

Köparmakt i förevarande koncentration

Konkurrensverket har inom ramen för sin utredning dels genomfört en enkätundersökning omfattande samtliga kommuner i Sverige, dels gett konsultföretaget KPMG Bohlins AB i uppdrag att fördjupa vissa aspekter i kommunernas agerande.

Kommunernas behov av sjukvårdsmaterial omfattar ett produktsortiment på upp till 4 000 artiklar. Ur detta sortiment väljs ca 150 – 500 volym- och värdemässigt viktiga produkter ut (varukorg). I upphandlingen begärs prisuppgifter in för produkterna i varukorgen. Totalkostnaden för varukorgen används därefter som huvudsakligt värderingskriterium vid utvärderingen av upphandlingen.^[11] Den anbudsgivare som lämnat det lägsta anbudet vinner normalt sett upphandlingen. Till kommunernas upphandling av sjukvårdsmaterial kopplas även kvalificeringskrav (s.k. skallkrav) på att anbudsgivaren ska kunna leverera och sätta pris på minst 70 – 80 procent av produkterna i varukorgen.^[12] Övriga artiklar avropas från en bruttoprislista med en rabattsats enligt lämnat anbud. Rabattsatsen värderas inte i utvärderingen av anbuden.

Från ett flertal kommuner har det framkommit att den formella köparmakten – dvs. inflytandet över hela inköpsprocessen – upplevs som betydande. Bedömningen grundar sig bland annat på att kommunerna själva bestämmer sina olika krav och att det hittills i regel har kommit in minst två konkurrerande anbud från leverantörer med stora möjligheter att svara mot de ställda kraven.

Utredningen visar dock att kommunernas inflytande som inköpare i praktiken är mer begränsat. Flertalet kommuner efterfrågar en begränsad volym av

sjukvårdsmaterial. Detta förhållande leder till att de har svårt att påverka leverantörerna. En marknad med få stora grossister leder till att kommunerna i hög grad anpassar sitt beteende efter dessa grossister. Många kommuner köper endast ett mindre antal exemplar av varje enskild artikel och är därför beroende av en grossistfunktion, inte minst för att hålla lager och samordna transporter. Det gäller även i de fall där inköpsamverkan sker mellan ett helt läns kommuner.

Vidare gäller att kommunernas inköpsorganisationer har begränsade ekonomiska resurser. En övergång till en ordning med flera upphandlingar och särskilda ramavtal för flera olika produktgrupper samt för transporter och lagerhållning kräver större resurser. Fler fakturor är också kostsamt att hantera, liksom uppföljning av flera avtal.

Således är kommunerna beroende av en grossisttjänst vad avser dessa produkter och de har i praktiken små möjligheter att utöva tillräcklig köpmakt för att motverka den marknadsmakt som koncentrationen medför.

Inträdeshinder

Generellt om marknadsinträde

En analys av förutsättningarna för inträde av nya aktörer på marknaden är en viktig faktor i den övergripande bedömningen av koncentrationen från konkurrenssynpunkt. För att ett marknadsinträde skall anses utsätta de samgående parterna för ett tillräckligt konkurrenstryck måste det visas att inträdet är troligt, snabbt och tillräckligt för att hindra eller omintetgöra eventuella konkurrenshämmande verkningar av koncentrationen.

Marknadsinträde i förevarande fall

Det kan konstateras att antalet anbudsgivande företag vid kommunala upphandlingar av sjukvårdsmaterial har minskat under senare år. I flera fall är det bara FMAB och Simonsen som har lämnat anbud vid dessa upphandlingar.

Den relevanta marknaden kännetecknas av ett antal olika förhållanden. Bland annat kräver grossistverksamhet tillgång till en bred produktportfölj. Ett antal företag på närliggande marknader har specifikt framhållit svårigheten i att kunna erbjuda en sådan produktportfölj som kommunerna kräver. Även om företagen har kunnat uppnå skallkraven i upphandlingarna har de vid utvärderingen av anbuden inte lyckats uppnå full poäng avseende produktportföljen. I vissa fall har detta faktum även medfört att företag avstått från att inge anbud.

En grossistmarknad kännetecknas normalt av klara skalfördelar. Ju större volymer en grossist kan köpa in från en leverantör, desto förmånligare inköpspriser kan grossisten erhålla. Detta har även framhållits av flera av de företag som är aktiva på närliggande marknader.

Eftersom tillträde till marknaden regleras av regelverket för offentliga upphandlingar löper avtalen med kunderna (kommunerna) på ca 3-4 år. Följaktligen kan det ta en lång tid för en helt ny aktör på marknaden att vinna tillräckligt många avtal för att uppnå de skalfördelar och den marknadsstyrka som behövs för att utgöra en konkurrenskraftig konkurrent till parterna.

Företagen på närliggande marknader har även pekat på att tidigare erfarenhet från liknande uppdrag för kommuner utgör ett av de utvärderingskriterier som ofta används vid utvärdering av inkomna anbud. Avsaknaden av sådan erfarenhet utgör ytterligare ett hinder för företag utan tidigare erfarenhet att kunna på ett snabbt och effektivt sätt etablera sig på marknaden.

Det har även framförts att marknadens struktur, genom anbudsförfaranden där endast en del av produktportföljen utvärderas, i sig innebär en svårighet för nya aktörer att ta sig in på marknaden. Detta eftersom systemet gynnar "strategisk prissättning" på de produkter som utvärderas. För att kunna ta den ekonomiska risk som en sådan strategisk prissättning medför måste företagen ha kunskap om kundens köpmönster avseende de produkter som inte utvärderats. För företag som inte har haft kommunala kunder är det därför svårt att kalkylera möjligheten att kunna få till en hållbar affär genom sådan strategisk prissättning.

Ett annat strukturellt hinder mot inträde som har framförts är att kunderna lägger statistik från tidigare inköp som grund för ny upphandling av sjukvårdsprodukter. På så sätt påverkas kundens köpbeteende av de produkter som den tidigare leverantören har erbjudit. Några företag på närliggande marknader har framfört att detta medfört att kunderna efterfrågar (märkes)specifika produkter som OneMed-bolagen besitter. Eftersom företagen inte kan erhålla dessa produkter till lika fördelaktiga priser som FMAB, har de inte heller kunnat lämna lika konkurrenskraftiga anbud.

Genom att det inom vården pågår en process mot privata alternativ kännetecknas marknaden inte av en stark framtida tillväxt.

Under senare år har ett antal aktörer slutat att lämna anbud i kommunala sjukvårdsmaterialupphandlingar. Parterna är de enda aktörer som har vunnit upphandlingar. Parterna har därför en väl inarbetad ställning på marknaden.

Mot denna bakgrund kan konstateras att det inte är sannolikt att inträde av nya aktörer kommer att ske tillräckligt snabbt och i tillräcklig omfattning för att omintetgöra eventuella konkurrenshämmande verkningar av koncentrationen.

Bedömning av dominans

Konkurrensverkets bedömning av om en dominerande ställning skapas eller förstärks kullkastas med anledning av ovan anförd argumentation därför inte av förekomsten av motverkande köparmakt och möjligheten till nyinträde på marknaden.

Koncentrationen leder således till att en dominerande ställning skapas eller förstärks på marknaden för grossisttjänster för sjukvårdsmaterial till kommuner i Sverige.

Åtagande

I syfte att undanröja de konkurrenshämmande verkningarna av koncentrationen har OneMed frivilligt gjort vissa åtaganden (bilaga 1).

OneMed:s åtaganden innebär i korthet att OneMed förvärvar Simonsen varefter OneMed för över verksamheten i Simonsen till OneMed Group-koncernen. OneMed ser dock till att Simonsens nuvarande ramavtal med kommuner avseende sjukvårdsmaterial kvarblir i Simonsen. Därefter överlåter OneMed aktierna i Simonsen till en från OneMed fristående köpare. Denne köpare får därmed kontroll över Simonsen och tillgång till de aktuella ramavtalen.

Åtagandena medför att en lämplig köpare förvärvar Simonsen från OneMed, inrymmande företagets ramavtal med aktuella kommuner. Genom åtagandena säkerställs att köparen har en möjlighet att fullfölja sina affärsmässiga förpliktelser enligt kommunavtalen. Även om ramavtalen har olika löptid, där vissa avtal löper ut inom en nära framtid, får köparen tillgång till en icke oväsentlig del av marknaden på ett sätt som är förenligt med regelverket för offentlig upphandling. Köparen får en försäljningsvolym som kan ligga till grund för de skalfördelar som ett inträde på den relevanta marknaden förutsätter. Köparen får även en inblick i dessa kommuners köpbeteende samt nödvändig erfarenhet av att leverera aktuella produkter till kommuner. Köparen får i och med de frivilliga åtagandena en möjlighet att inträda på den relevanta marknaden.

Sammanfattande bedömning

De frivilliga åtagandena som OneMed har gjort bedöms säkerställa att en ny aktör träder in på den relevanta marknaden och kan agera som en livskraftig och varaktig konkurrent till OneMed. Genom de frivilliga åtagandena bedöms koncentrationen inte längre skapa eller förstärka en dominerande ställning som väsentligt hämmar eller är ägnad att väsentligt hämma förekomsten eller utvecklingen av en effektiv konkurrens inom landet eller en avsevärd del av det.

Slutsats

Koncentrationen skall, med beaktande av de frivilliga åtagandena och vad som i övrigt har anförts ovan, lämnas utan åtgärd.

Konkurrensverket anser att OneMed:s åtaganden i bilaga 1 enligt 57 § andra stycket KL ska förenas med ett skäligt vite.

Detta beslut har fattats av tf. generaldirektören. Föredragande har varit avdelningsråd Björn Lidén.

Jan-Erik Ljusberg

Björn Lidén

Detta beslut publiceras på Konkurrensverkets webbplats.

Bilaga 1

ÅTAGANDE

Under förutsättning att Konkurrensverket lämnar OneMed AB:s förvärv av Simonsen Material AB utan annan åtgärd än en talan om vitesföreläggande enligt 57 § andra stycket konkurrenslagen (1993:20) åtar sig OneMed AB

1. att se till att [SEKRETESS] namngivna kommunavtal som Simonsen har tecknat kvarblir i Simonsen,
2. att avyttra samtliga aktier i Simonsen inom [SEKRETESS] månader från den dag Konkurrensverket meddelat beslut om att lämna koncentrationen utan åtgärd,
3. [SEKRETESS]
4. att på bästa sätt se till att köparen kommer i kontakt med Simonsens leverantörer av sådant sjukvårdsmaterial som krävs för att fullgöra Kommunavtalen, samt att efter bästa förmåga biträda köparen för att se till att köparen kan ingå avtal med dessa leverantörer,
5. att avyttra enligt punkterna 2 och 3 [SEKRETESS],
6. att avyttra enligt punkterna 2 och 3 till köpare som uppfyller de krav som ställs i kommissionens tillkännagivande om korrigerande åtgärder (EGT C 68/3, 2001-03-02, p.49) samt endast efter Konkurrensverkets i förväg givna godkännande,
7. att se till att köparen under den tid respektive Kommunavtal löper genom ett underleverantörsavtal mellan Simonsen och OneMed får [SEKRETESS] tillgång till den produktionsapparat som från Simonsen övergått till OneMed,
8. att inte, efter försäljningen av aktierna i Simonsen i enlighet med p.2, återförvärva kontrollen över Simonsen samt
9. att åtagandena enligt punkterna 1-8 förenas med skäligt vite.

OneMed AB samtycker till att Konkurrensverket hos Stockholms tingsrätt ansöker om att OneMed AB:s åtaganden enligt punkterna 1-8 ovan förenas med vite enligt 57 § andra stycket konkurrenslagen på [SEKRETESS] kronor.

OneMed AB

[1] En annan beteckning för sjukvårdsmaterial är medicintekniskt förbrukningsmaterial i vilket ingår bl.a. förbandsmaterial, sprutor, skyddshandskar, desinfektion, munskydd, kanyler och haklappar.

[2] Pappers-, kem- och städprodukter.

[3] Hemdistribution.

[4] Det finns för närvarande tre landsting som har upphandlat en fullsortimentsgrossist för hela sitt materialförsörjningsbehov. Dessa tre landsting; landstingen i Gävleborg, Värmland och Västernorrland, har avtal med Simonsen.

[5] Stockholms stad upphandlar, till skillnad från andra kommuner (inklusive Göteborg och Malmö), en grossisttjänst för sjukvårdsmaterial tillsammans med övrigt förbrukningsmaterial och inkontinensprodukter.

[6] Sex landsting använder sig av en upphandlad tredjepartslogistiklösning som ersätter den egna depåverksamheten.

[7] Marknadsandelar har beräknats på försäljningsvärden.

[8] Detta förutsätter att totalmarknaden omfattar även kommunernas direktupphandling från landstingsdepåer. I annat fall hade parternas sammanlagda marknadsandel uppgått till 100 procent.

[9] HHI (Herfindahl-Hirschman Index) är ett mått på en marknads koncentrationsgrad och beräknas genom att kvadraterna av de enskilda marknadsandelarna för företagen på marknaden summeras.

[10] Europeiska kommissionen anger i sina riktlinjer för bedömning av horisontella koncentrationer (2004/C 31/03) att en ökning av HHI som överstiger 150 på en redan högt koncentrerad marknad (HHI högre än 2 000), indikerar att en företagskoncentration kan ge upphov till konkurrensproblem.

[11] Andra utvärderingskriterier kan förekomma, t.ex. logistikstruktur och erfarenhet. Andra kriterier är dock i regel relativt lågt viktade vid utvärderingen av anbuden.

[12] Ytterligare skallkrav förekommer, så som krav på e-handelslösning, tryckt katalog, utbildning, etc.