

Stockholms tingsrätt  
Box 8307  
104 20 Stockholm

## Ansökan om stämning

### Kärande

Konkurrensverket, 103 85 Stockholm

### Svarande

1. Aleris Diagnostik AB, 556052-8746, Box 47134, 100 74 Stockholm

Ombud: advokaterna Olle Rislund och Amir Mohseni samt jur. kand. Maria Olgård, Advokatfirman Cederquist KB, Box 1670, 111 96 Stockholm

2. Capiro S:t Görans Sjukhus AB, 556479-1456, S:t Göransgatan 141, 112 81 Stockholm

Ombud: advokaten Johan Carle och jur. kand. Mårten Andersson, Mannheimer Swartling Advokatbyrå AB, 111 87 Stockholm

3. I första hand:  
Hjärtkärlgruppen i Sverige AB, 556643-3958, Box 5846, 102 48 Stockholm

I andra hand:

a) Globen Heart AB, 556625-8488, Box 10001, 121 26 Stockholm

b) Medical Support i Stockholm Aktiebolag, 556503-6463, Box 5846, 102 48 Stockholm

Ombud för samtliga tre bolag under 3: jur. kand. Anders Lindblom, Messor AB Eurolawyer, Östergatan 11, 3 tr., 261 31 Landskrona

## Saken

Konkurrensskadeavgift enligt 3 kap. 5 § konkurrenslagen (2008:579)

---

## Yrkanden

Konkurrensverket yrkar att Stockholms tingsrätt jämlikt 3 kap. 5 § konkurrenslagen (2008:579) förpliktar de nedan angivna bolagen att betala konkurrensskadeavgift med följande belopp:

Aleris Diagnostik AB: Tjugosexmiljonersjuhundrafyrtiotusen (26 740 000) kronor

Capio S:t Görans Sjukhus AB: Enmiljontvåhundraelvtusen (1 211 000) kronor

Hjärtkärlgruppen i Sverige AB: Enmiljonsjuhundratrettiofemtusen (1 735 000) kronor

För det fall tingsrätten finner att Hjärtkärlgruppen i Sverige AB inte kan påföras konkurrensskadeavgift för Globen Hearts och Medical Supports överträdelser yrkar Konkurrensverket att tingsrätten jämlikt 3 kap. 5 § konkurrenslagen (2008:579) förpliktar vart och ett av bolagen Globen Heart AB och Medical Support i Stockholm Aktiebolag att betala konkurrensskadeavgift med följande belopp<sup>1</sup>:

Globen Heart AB: Tvåhundrafemtioettusen (251 000) kronor

Medical Support i Stockholm Aktiebolag: Etthundra sextioniotusen (169 000) kronor.

---

<sup>1</sup> I denna situation ska Hjärtkärlgruppen i Sverige AB likväl förpliktas att betala konkurrensskadeavgift för sin egen överträdelse med ovan yrkat belopp.

## Grunder

### **Konkurrensbegränsande samarbete mellan Aleris Diagnostik AB och Capio S:t Görans Sjukhus AB**

1. Aleris Diagnostik AB (Aleris Diagnostik) och Capio S:t Görans Sjukhus AB (Capio S:t Göran) har, uppsåtligen eller i vart fall av oaktsamhet, sedan någon gång under sommaren 2008 överträtt förbudet i 2 kap. 1 § konkurrenslagen (KL) mot konkurrensbegränsande samarbete genom att de – inför en upphandling av tjänster avseende klinisk fysiologi och klinisk neurofysiologi som Stockholms läns landsting (SLL) gjorde år 2008 – ingått och därefter tillämpat avtal som haft och har till syfte och/eller resultat att hindra, begränsa eller snedvrیدا konkurrensen på marknaden på ett märkbart sätt.
2. Företagens överträdelser består i att Aleris Diagnostik och Capio S:t Göran – innan de lämnade anbud i upphandlingen – någon gång under sommaren 2008 kom överens om att den avtalspart som erhåller ramavtal med SLL ska dela med sig till avtalsmotparten av de volymer som kan komma att avropas på den förstnämnda partens avtal med SLL (volymdelning). Vidare röjde de för varandra och kom överens om vilka anbudsobjekt de skulle lämna anbud på och med vilka volymer (informationsutbyte). Överenskommelsen bekräftades i ett samarbetsavtal daterat den 3 september 2008.
3. Överträdelserna, som äger rum på upphandlingsmarknaden för klinisk fysiologi inom Stockholms läns landsting, kan inte anses som ringa.

### **Konkurrensbegränsande samarbete mellan Aleris Diagnostik och Globen Heart AB/Medical Support i Stockholm Aktiebolag/Hjärtkärngruppen i Sverige AB**

4. Aleris Diagnostik, Globen Heart AB (Globen Heart) och Medical Support i Stockholm Aktiebolag (Medical Support) har, uppsåtligen eller i vart fall av oaktsamhet, sedan någon gång under sommaren 2008 överträtt förbudet i 2 kap. 1 § KL mot konkurrensbegränsande samarbete genom att de – inför en upphandling av tjänster avseende klinisk fysiologi och klinisk neurofysiologi som SLL gjorde år 2008 – ingått och därefter tillämpat avtal som haft och har till syfte och/eller resultat att hindra, begränsa eller snedvrیدا konkurrensen på marknaden på ett märkbart sätt.
5. Företagens överträdelser består i att Aleris Diagnostik, Globen Heart och Medical Support – innan de lämnade anbud i upphandlingen – någon gång under sommaren 2008 kom överens om att den avtalspart som erhåller ramavtal med SLL ska dela med sig till avtalsmotparten av de volymer som kan komma att avropas på den förstnämnda partens avtal med SLL (volymdelning). Vidare röjde de för varandra och kom överens om vilka anbudsobjekt

de skulle lämna anbud på (informationsutbyte). Överenskommelsen bekräftades i ett samarbetsavtal daterat den 8 september 2008. Under sommaren 2008 lämnade Aleris Diagnostik information till Globen Heart och Medical Support om att även Aleris Diagnostik och Capio S:t Görans förde diskussioner om ingående av ett samarbetsavtal och hur detta skulle utformas.

6. Sedan Globen Heart och Medical Support under sommaren år 2010 överlät sina ramavtal med SLL till Hjärtkärgruppen i Sverige AB (Hjärtkärgruppen) är det Hjärtkärgruppen som delar med sig till Aleris Diagnostik av de volymer som avropas enligt ramavtalen och som därmed tillämpar det ovan nämnda samarbetsavtalet. Härigenom överträder även Hjärtkärgruppen – som har ett strukturellt samband med och ingår i samma ekonomiska enhet som Globen Heart och/respektive Medical Support – uppsåtligt eller av oaktsamhet förbudet i 2 kap. 1 § KL mot konkurrensbegränsande samarbete.
7. Överträdelserna, som äger rum på upphandlingsmarknaden för klinisk fysiologi inom Stockholms läns landsting, kan inte anses som ringa.
8. Hjärtkärgruppen i Sverige AB (Hjärtkärgruppen) ska, av skäl som anges närmare nedan (se p. 153–165), ansvara för Globen Hearts och Medical Supports överträdelser.

## Utveckling av grunderna för talan

### Inledning

9. Svarandebolagen bedriver alla verksamhet inom bl.a. det medicinska specialområdet klinisk fysiologi (en närmare beskrivning av klinisk fysiologi och svarandebolagens verksamhet ges nedan).
10. Under år 2008 genomförde SLL en upphandling av tjänster inom områdena klinisk fysiologi och klinisk neurofysiologi.
11. I samband med upphandlingen hade svarandebolagen<sup>2</sup> i olika konstellationer kontakter med varandra angående hur de skulle agera i upphandlingen. Företagens kontakter resulterade i bilaterala överenskommelser – dels mellan Aleris Diagnostik och Capio S:t Görans, dels mellan Aleris Diagnostik och Globen Heart/Medical Support. Överenskommelserna bekräftades i skriftliga samarbetsavtal, som bifogas stämningssökan som bilaga 1 och 2. Vart och

---

<sup>2</sup> Med benämningen svarandebolagen avses här och i det följande företagen Aleris Diagnostik, Capio S:t Görans, Globen Heart och Medical Support. Hjärtkärgruppen inbegrips inte, annat än undantagsvis, i benämningen.

ett av företagen lämnade in ett eget anbud, men de hade genom respektive samarbetsavtal – som de hade ingått innan anbuden lämnades in – kommit överens om vilka anbudsobjekt de skulle lämna anbud på (i ett av fallen även om med vilka volymer) och att den avtalspart som antogs som leverantör av SLL beträffande något/några objekt skulle dela med sig till avtalsmotparten av de volymer som kunde komma att avropas på den förstnämnde partens ramavtal med SLL.

12. I sina anbud angav Aleris Diagnostik och Capiro S:t Görans att de kunde "komma att använda sig av [respektive avtalsmotpart(er)] som underleverantör". Globen Heart och Medical Support angav båda Aleris Diagnostik och varandra som "underleverantörer". Detta innebär dock inte att SLL i upphandlingsskedet hade kännedom om att företagen före anbudsinlämningen hade gjort upp på sätt som angetts ovan. Först sent under år 2011 fick SLL – genom ett datalager som upprättades i samband med informationsinsamling i samband med en annan upphandling – vetskap om samarbetsavtalet mellan Aleris Diagnostik och Capiro S:t Görans. Sedan SLL – efter begäran från Konkurrensverket – överlämnat avtalet till verket, har det under Konkurrensverkets utredning uppdragats att Aleris Diagnostik inför anbudsinlämningen hade ingått ett samarbetsavtal även med Globen Heart och Medical Support.<sup>3</sup>
13. Svarandebolagens samarbete strider mot den grundläggande idén bakom konkurrensreglerna; att varje ekonomisk aktör självständigt ska bestämma över den affärspolicy som aktören har för avsikt att följa på marknaden.
14. Samarbetsavtalet mellan Aleris Diagnostik och Globen Heart/Medical Support rör inte bara tjänster inom klinisk fysiologi utan även tjänster inom klinisk neurofysiologi. Det kan emellertid ifrågasättas om avtalsparterna var konkurrenter avseende klinisk neurofysiologi, varför Konkurrensverket inte gör gällande att den del av Aleris Diagnostiks och Globen Hearts/Medical Supports samarbete som rör klinisk neurofysiologi utgör en överträdelse. Klinisk neurofysiologi behandlas följaktligen inte närmare i den fortsatta framställningen.

### Disposition

15. Som bakgrund till företagets samarbete ger Konkurrensverket först en beskrivning av SLL:s upphandling år 2008. Därefter följer en presentation av

---

<sup>3</sup> Konkurrensverket fick genom innehållet i vissa av de handlingar som verket inhämtade vid platsundersökning enligt 5 kap. 3 § KL hos Aleris Diagnostik i juni 2012 indikationer på att det kunde fler samarbetsavtal mellan svarandebolagen än det avtal mellan Aleris Diagnostik och Capiro S:t Görans som SLL hade upptäckt flera år efter anbudsinlämningen. Sedan Konkurrensverket med anledning därav ställt frågor till företagen fick verket kännedom om samarbetsavtalet mellan Aleris Diagnostik och Globen Heart/Medical Support.

svarandebolagen varefter verket redogör närmare för företagets samarbete. Efter detta förklarar verket varför dessa samarbeten inte är förenliga med KL och argumenterar i det avslutande avsnittet i frågan om konkurrensskadeavgift.

## Bakgrund

16. För att underlätta förståelsen av den fortsatta framställningen följer nedan en kort beskrivning av det medicinska område som den ovan angivna upphandlingen rörde och därefter en redogörelse för upphandlingen.

### Vad är klinisk fysiologi?

17. Klinisk fysiologi är en medicinsk specialitet inom sjukvården i Sverige, med särskild inriktning mot diagnostisering av sjukdomar i hjärta och lungfunktion, men även i andra organ. Klinisk fysiologi är en supportfunktion till övrig vård – patienter skickas på remiss för att genomgå specialistundersökningar av funktioner i t.ex. hjärta, blodkärl, lungor och njurar. Verksamhet inom klinisk fysiologi bistår sjukvården med att tolka en patients symptom och undersökningsfynd och sammanfatta patientens tillstånd i form av en diagnos.
18. Undersökningsmetoderna innefattar bl.a. värdering av organens aktivitet, blodtryck, luftflöden eller olika rörelser, som kan värderas genom avbildning med ultraljud, magnetkamera eller nuklearmedicinska apparater som gammakamera. Vanliga undersökningar är EKG och arbetsprov.
19. Efter undersökning får den remitterande läkaren uppgifter som kan användas för att ge patienten lämplig behandling.

### SLL:s upphandling år 2008

20. I maj 2008 bjöd SLL in till anbudsgivning för tjänster inom klinisk fysiologi och klinisk neurofysiologi. De upphandlade tjänsterna kan avropas av vårdgivare inom primärvård, psykiatri, geriatrik och privata vårdgivare med avtal om somatisk specialistvård samt av privatpraktiserande specialistläkare som har landstingsavtal eller ersätts enligt den nationella taxan. Kontraktstiden för tjänsterna avsåg perioden den 1 juni 2009 – den 31 maj 2012, med option för beställaren (dvs. SLL) om förlängning upp till ett år. Anbud skulle enligt förfrågningsunderlaget vara landstinget tillhanda senast den 18 augusti 2008. Anbudstiden kom under sommaren att förlängas, p.g.a. överprövning, till den 8 september 2008.
21. Upphandlingen omfattade fem olika anbudsobjekt:
  - (A) Arbetsfysiologi/Hjärtdiagnostik,
  - (B) Lungfunktionsdiagnostik/Blodanalyser,
  - (C) Neurofysiologi,

(D) Perifer cirkulationsdiagnostik och  
(E) Sömnapnéundersökningar.

22. Av förfrågningsunderlaget, avsnittet "Anbudsförfrågan", framgick att anbud kunde lämnas för ett eller flera av de olika objekten. Anbud kunde också lämnas för hela eller delar av uppdragens uppskattade volymer. Inom respektive objekt ingick dock ett antal undersökningar som var obligatoriska för anbudsgivaren att offerera. SLL lämnade inga garantier för tjänstens omfattning men angav en prognos för volym utifrån köp uppdelat per objekt under år 2007. Upphandlingens uppskattade värde uppgick till 211 miljoner kronor per år.
23. I förfrågningsunderlaget angavs att "[a]vtal kommer att tecknas med de två (2) anbudsgivare som har lägst totalpris [sic!] per objekt." Därefter angavs att "[o]m den förväntade volymen per objekt inte täcks av de två anbudsgivarnas uppgivna kapacitet kan avtal komma att tecknas med fler anbudsgivare till dess att volymen täcks." Budskapet upprepades i en handling från SLL benämnd "Frågor & svar nr 10" daterad den 22 augusti 2008.
24. Att få ett ramavtal med Stockholms läns landsting är i princip en förutsättning för att de leverantörer i Stockholms län som utför tjänster inom klinisk fysiologi ska kunna bedriva verksamhet inom detta specialistområde.
25. Under sommaren 2008 hade svarandebolagen kontakter med varandra, både genom möten och e-postkorrespondens, då de – i vart fall bilateralt – diskuterade hur de skulle agera i upphandlingen. Dessa kontakter resulterade i de två samarbetsavtal som nämnts ovan (och som alltså ingicks innan företagen lämnade in sina anbud).
26. Både företagens kontakter inför anbudsinslämningen och deras överenskommelser i samarbetsavtalen kommer att beskrivas närmare nedan. I korthet går avtalen ut på att avtalsparterna var för sig ska lämna anbud i upphandlingen och för det fall någon av avtalsparterna antas som leverantör av SLL för något eller några av anbudsobjekten (A), (B), (D) eller (E) så ska avtalsmotparten ha rätt att "i egenskap av underleverantör"<sup>4</sup> utföra undersökningar inom det/de objekt som samarbetspartnern har avtal med SLL om. Avtalet mellan Aleris Diagnostik och Capio S:t Göran innehåller också förpliktelser om vilka anbudsobjekt som parterna skulle lägga anbud på i upphandlingen och med vilka volymer. Av avtalet mellan Aleris Diagnostik och Globen Heart/Medical Support framgår det indirekt att avtalsparterna var överens om vilka anbudsobjekt de skulle lägga anbud på.

---

<sup>4</sup> Som kommer att framgå nedan är det enligt Konkurrensverkets mening inte fråga om några underleverantörsförhållanden i egentlig mening.

27. Svarandebolagen lämnade var för sig anbud på objekten (A), (B), (D) och (E). Globen Heart och Medical Support lämnade anbud även på objekt (C). I enlighet med vad de hade kommit överens om angav de i sina anbud varandra som "underleverantörer" enligt följande.<sup>5</sup>
- Aleris Diagnostik: Catio S:t Görän, Globen Heart och Medical Support
  - Catio S:t Görän: Aleris Diagnostik
  - Globen Heart: Aleris Diagnostik och Medical Support
  - Medical Support: Aleris Diagnostik och Globen Heart.
28. I upphandlingen inkom, såvitt avser tjänsterna inom klinisk fysiologi, anbud från ytterligare sex företag, bl.a. Stockholm Heart Center AB (nedan Stockholm Heart Center). Av dessa uteslöts tre direkt eftersom de inte uppfyllde något/några av skall-kraven.<sup>6</sup>
29. I ett tilldelningsbeslut den 18 november 2008 beslutade SLL att anta Stockholm Heart Center och ett företag som då hette Gynekologkliniken Stockholm AB (nedan Gynekologkliniken, år 2009 namnändrat till Cevita Care AB), som leverantörer för anbudsobjekten (A), (B), (D) och (E). Inget av svarandebolagen tilldelades avtal med SLL såvitt avser dessa objekt. Globen Heart och Medical Support antogs emellertid som leverantörer avseende objekt (C), klinisk neurofysiologi. Beträffande objekt (C) antog SLL även en tredje aktör (Praktikertjänst AB<sup>7</sup>).
30. Detta tilldelningsbeslut blev dock på ansökan av Catio S:t Görän, Globen Heart och Medical Support föremål för överprövning i förvaltningsdomstol<sup>8</sup>, vilket utmynnade i att SLL, i enlighet med domstolens dom, genomförde en ny anbudsprövning.
31. I den nya anbudsprövningen hade Gynekologkliniken, i enlighet med Catio S:t Göräns, Globen Hearts och Medical Supports yrkanden och förvaltningsdomstolens förordnande, uteslutits från vidare utvärdering (p.g.a. att bolaget inte hade uppfyllt ett av skall-kraven i förfrågningsunderlaget, som gällde en blankett från Skatteverket).

---

<sup>5</sup> Som nämnts ovan hade dock SLL vid denna tidpunkt inte någon kännedom om att svarandebolagen hade ingått de aktuella samarbetsavtalen och SLL hade än mindre någon vetskap om innehållet i avtalen.

<sup>6</sup> AGA Gas AB/Linde Gas Therapeutics, Avesina AB och Micaro AB.

<sup>7</sup> Praktikertjänst AB är moderbolag till Stockholm Heart Center.

<sup>8</sup> Länsrättens i Stockholms län mål nr 23648-08, 23649-08 och 23695-08.



32. Härefter resulterade ett nytt tilldelningsbeslut daterat den 15 september 2009 i att följande företag antogs som leverantörer och tilldelades avtal med SLL inom klinisk fysiologi.

Anbudsobjekt:

- (A) Arbetsfysiologi/Hjärtdiagnostik: Capio S:t Göran, Globen Heart, Medical Support och Stockholm Heart Center
- (B) Lungfunktionsdiagnostik/Blodanalyser: Globen Heart, Medical Support och Stockholm Heart Center
- (D) Perifer cirkulationsdiagnostik: Globen Heart, Medical Support och Stockholm Heart Center
- (E) Sömnapnéundersökningar: Aleris Diagnostik, Globen Heart, Medical Support och Stockholm Heart Center.

33. Genom det nya tilldelningsbeslutet antogs således anbud från tre respektive fyra anbudsgivare (också det i enlighet med förvaltningsdomstolens dom).
34. Även detta tilldelningsbeslut blev föremål för ansökningar om överprövning.<sup>9</sup> Domstolsprocesserna rörande dessa utmynnade dock slutligen i att SLL:s tilldelningsbeslut den 15 september 2009 var giltigt. Detta stod emellertid klart först i mars 2010.<sup>10</sup> Först då ingick SLL avtal med de leverantörer som hade antagits genom tilldelningsbeslutet den 15 september 2009. Avtalsperioden enligt avtalet var den 1 juli 2010 – den 30 juni 2013. Som nämnts ovan var det ursprungligen tänkt att avtalsperioden skulle vara den 1 juni 2009 – den 31 maj 2012 (med option för beställaren, dvs. SLL, om förlängning upp till ett år)<sup>11</sup>, men den blev till följd av överprövningsförfarandena fördröjd cirka ett år.
35. Strax efter det att Globen Heart och Medical Support hade ingått ramavtal med SLL överlät båda bolagen sina avtal med SLL (avseende samtliga anbudsobjekt) till Hjärtkärlgruppen, vilket godkändes av SLL.
36. SLL beslutade i september 2012 att förlänga avtalen med samtliga de ovan angivna leverantörerna till och med den 30 juni 2014. Dessa ramavtal löper

---

<sup>9</sup> Inget av svarandebolagen var part i någon av dessa överprövningsprocesser.

<sup>10</sup> Kammarrätten i Stockholms dom den 16 februari 2010 i mål nr 7433-09 vann laga kraft i mars 2010 då Regeringsrätten beslutade att inte meddela prövningstillstånd.

<sup>11</sup> Se p. 20 ovan.

således fortfarande. Avrop sker när läkare ger patienter remiss för att genomgå de undersökningar som omfattas av avtalen.

### De i målet aktuella företagen

37. Innan Konkurrensverket redogör närmare för svarandebolagens samarbete och varför detta inte är förenligt med KL ger verket i det följande en beskrivning av företagen.

#### Aleris Diagnostik

38. Aleris Diagnostiks verksamhet omfattar medicinsk diagnostik inom klinisk fysiologi, laboratoriemedicin, radiologi samt specialistläkarmottagningar inom sömn, kardiologi, lungsjukdomar och allergi. Företaget erbjuder medicinsk diagnostik genom Aleris Medilab, Aleris Röntgen och Aleris Fysiologlab. Det är Aleris Diagnostiks sistnämnda verksamhetsgren – Aleris Fysiologlab – som utför de i upphandlingen avsedda tjänsterna inom klinisk fysiologi.
39. Aleriskoncernen erbjuder tjänster inom sjukvård, äldreomsorg och psykisk hälsa. Aleris Diagnostik är ett helägt dotterföretag till Aleris Holding AB. Aleriskoncernens koncernmoderbolag är Investor AB.
40. Aleris Diagnostik hade år 2011 en omsättning på 739 miljoner kronor och 487 personer anställda.

#### *Aleris Diagnostiks verksamhet inom klinisk fysiologi*

41. Aleris Fysiologlab utreder, behandlar och utför undersökningar inom hjärt-, kärl-, lung-, allergi- och sömnrelaterade sjukdomar. Aleris Fysiologlab finns på fyra platser i Stockholm.
42. Aleris Fysiologlab utför undersökningar inom alla områden som utgör klinisk fysiologi och har ett fullt sortiment av de vanligaste undersökningarna.
43. Vid den tidpunkt då Aleris Diagnostik lämnade sitt anbud i den aktuella upphandlingen hade företaget enligt egen uppgift erforderlig kompetens för att utföra undersökningar inom samtliga aktuella anbudsobjekt utom objekt (C), (neurofysiologi).

#### *I svarandebolagens samarbete involverade personer*

44. Aleris Diagnostiks båda samarbetsavtal – med Catio S:t Görans respektive Globen Heart/Medical Support – har för Aleris Diagnostiks räkning undertecknats av SB och AJ-D. Den förstnämnde var vid tidpunkten verkställande direktör för Aleris Holding AB och styrelseordförande för Aleris Diagnostik. AJ-D var vid tidpunkten verkställande direktör för Aleris Diagnostik och han

undertecknade även bolagets anbud i den aktuella upphandlingen. Det var AJ-D som deltog i möten och hade övriga kontakter med konkurrentföretagen i samband med upphandlingen. Han var också den som utarbetade de båda samarbetsavtalen, i samråd med representanterna för avtalsmotparterna.

### **Capio S:t Görän**

45. Capio S:t Görän driver sedan cirka tretton år akutsjukhuset S:t Görans sjukhus (på Kungsholmen i Stockholms innerstad).
46. Capio S:t Görän bedriver framförallt akutvård, men även planerad vård inom specialiteterna internmedicin, allmän kirurgi, ortopedi och urologi. Det finns även anesthesi med operation och intensivvård, klinisk fysiologi samt servicefunktioner.
47. Capio S:t Görän ägs till största delen av sjukvårdsföretaget Capio AB (Capio AB äger 2 999 aktier i Capio S:t Görän medan Landstingshuset i Stockholm AB äger en aktie), Capio AB ägs i sin tur av Capio Holding AB. Capiobolagets koncernmoderbolag är Cidra SARL.
48. Capio S:t Görän hade år 2011 en omsättning på 1,6 miljarder kronor och 1 697 anställda.

### *Capio S:t Görans verksamhet inom klinisk fysiologi*

49. Den fysiologiska kliniken på S:t Görans sjukhus arbetar med medicinsk service för slutenvården på sjukhuset och för öppenvården. Kliniken har en varierad kompetens och ett stort undersökningsutbud.
50. De undersökningar som utförs på den fysiologiska kliniken motsvarar de som ingick i de olika anbudsobjekten i SLL:s upphandling år 2008, med undantag för neurofysiologi.
51. Vid den tidpunkt då Capio S:t Görän lämnade sitt anbud i den aktuella upphandlingen hade företaget enligt egen uppgift erforderlig kompetens för att utföra undersökningar inom samtliga aktuella anbudsobjekt (utom neurofysiologi, som bolaget heller inte lämnade anbud på).

### *I svarandebolagets samarbete involverade personer*

52. Capio S:t Görans samarbetsavtal med Aleris Diagnostik har för Capio S:t Görans räkning undertecknats av ET, som vid tidpunkten var vice verkställande direktör för bolaget och verksamhetschef för servicegruppen. Det var ET som hade kontakterna med AJ-D under sommaren 2008 då Capio S:t Görän och Aleris Diagnostik förhandlade fram det samarbetsavtal som återfinns i bilaga 1 till stämningssökan.

**Globen Heart, Medical Support och Hjärtkärlgruppen**

53. Globen Heart och Medical Support har klinisk fysiologi som sin kärnverksamhet och huvudsakligt kompetensområde.
54. Globen Heart är en kombinerad kardiovaskulär öppenvårdsmottagning och kliniskt fysiologiskt centrum. Mottagningen ska kunna erbjuda fullständiga utredningar och bedömningar av hjärt- och kärlsjukdomar som är av sådan art att akutsjukhusens högspecialiserade resurser inte krävs.
55. Globen Heart ägs sedan den 30 oktober 2007 till 90 procent av MN och till resterande 10 procent av AG.
56. Medical Support tillhandahåller sjukvårdstjänster, medicinska konsultationstjänster, undervisning och vårdutveckling. Företaget har en samordnad verksamhet avseende klinisk fysiologi med den verksamhet som bedrivs i Globen Heart.
57. Medical Support ägs till 100 procent av Medical Consultant i Stockholm AB (som i sin tur ägs till 50 procent av ELN).
58. ELN, företrädare, för Medical Support har i förhör under Konkurrensverkets utredning uppgett att företaget hade tillräcklig kompetens för att utföra de undersökningar som var obligatoriska i SLL:s upphandling inom klinisk fysiologi år 2008. Globen Heart kunde, enligt företagets verkställande direktör MN, utföra merparten av de obligatoriska undersökningarna. Båda företagen har dock i en senare gemensam inlaga till Konkurrensverket uppgett att det enbart var några marginella metoder som saknades i företagens utbud inför anbudslämnandet.
59. Globen Heart uppgav i sitt anbud att företaget var dotterbolag till Medical Support. Detta var dock juridiskt sett inte en korrekt uppgift. Planen var visserligen redan år 2005 att Medical Support skulle förvärva Globen Heart men samgåendeprocessen fördröjdes av olika skäl och år 2008 bestämde Medical Support och huvudägaren i Globen Heart (MN) att istället inrikta verksamheterna på det gemensamma bolaget Hjärtkärlgruppen.
60. Globen Heart och Medical Support lämnade i princip identiska anbud i upphandlingen (samma priser och volymer). Företagen förde enligt egen utsago ingående diskussioner med SLL om hur anbuden skulle hanteras. Mot bakgrund av det nära samarbetet mellan företagen och då företagen ännu inte hade fusionerats bestämdes att de var för sig skulle lämna anbud som var identiska. Enligt företagen fanns inga andra möjligheter än att lämna två identiska anbud. Båda företagen angav dock i sina anbud att verksamheterna skulle "samlas i ett nytt, gemensamt ägt aktiebolag, Hjärt Kärlgruppen i Sverige AB".

61. Hjärtkärlgruppen ägdes i början av juni 2008 och ägs fortfarande till 50 procent av Medical Support och till resterande 50 procent av MN, majoritetsägaren i Globen Heart. Styrelsen i Hjärtkärlgruppen utgörs bl.a. av styrelseledamöterna ELN (även ordförande i styrelsen) och MN (även verkställande direktör i bolaget sedan år 2007–2008).<sup>12</sup> Dessa två personer utgör även styrelse i såväl Globen Heart som Medical Support.<sup>13</sup>
62. Globen Heart och Medical Support har under Konkurrensverkets utredning, i en gemensam inlägga daterad den 16 januari 2013, uppgett bl.a. följande. Sedan mitten av 2000-talet har Globen Heart och Medical Support fungerat som ett företag med verksamhet på två platser. Steg för steg har verksamheten formellt överflyttats från Globen Heart och Medical Support till det gemensamma bolaget Hjärtkärlgruppen. Verksamheterna bedrivs helt i Hjärtkärlgruppens regi under en gemensam verkställande direktör.<sup>14</sup>
63. Vid ett senare möte mellan Konkurrensverket och MN samt Globen Hearts, Medical Supports och Hjärtkärlgruppens juridiske rådgivare Anders Lindblom och företagets konsult GH har framkommit att det inte rör sig om någon fusion mellan bolagen i juridisk mening. Globen Heart och Medical Support ska inte uppgå i Hjärtkärlgruppen och upplösas som bolag utan ska fortsätta att existera. Däremot har all verksamhet i Globen Heart och Medical Support som rör utförande av de tjänster inom klinisk fysiologi som SLL upphandlade år 2008 överförts till Hjärtkärlgruppen. Globen Heart är idag ett vilande bolag medan Medical Support bedriver viss verksamhet, som dock inte har något samband med de i målet aktuella tjänsterna. Alla de undersökningar som utförs inom ramen för de avtal som Globen Heart och Medical Support ingick med SLL under våren 2010<sup>15</sup> utförs i Hjärtkärlgruppens regi (som angetts ovan överlät Globen Heart och Medical Support sina avtal med SLL till Hjärtkärlgruppen strax efter avtalens ingående<sup>16</sup>) – all personal och alla avtal finns i Hjärtkärlgruppen och det är Hjärtkärlgruppen som fakturerar för de utförda tjänsterna.

*I svarandebolagens samarbete involverade personer*

64. Globen Hearts samarbetsavtal med Aleris Diagnostik undertecknades för Globen Hearts räkning av bolagets verkställande direktör och verksamhets-

---

<sup>12</sup> Styrelsen består dessutom av två styrelsesuppleanter.

<sup>13</sup> De två suppleanterna i Hjärtkärlgruppen är suppleanter även i Globen Heart och Medical Support.

<sup>14</sup> MN, jfr ovan.

<sup>15</sup> Jfr p. 34 ovan.

<sup>16</sup> Jfr p. 35 ovan.

chef MN, som var den som hade kontakterna med AJ-D i samband med upphandlingen. MN ansvarade också för Globen Hearts anbud i den aktuella upphandlingen.

65. Medical Supports samarbetsavtal med Aleris Diagnostik undertecknades för Medical Supports räkning av bolagets firmatecknare ELN, som också ansvarade för företagens anbud.

### **Närmare beskrivning av svarandebolagens samarbete**

#### **Omfattande kontakter under månaderna före anbudsinslämning**

66. Svarandebolagen var kritiska mot hur SLL hade utformat upphandlingen och hade med anledning av det en del kontakter med varandra i början av sommaren 2008, som ledde till att Medical Support begärde överprövning av upphandlingen.<sup>17</sup> Under sommaren 2008 förekom det också i vart fall bilaterala diskussioner svarandebolagen emellan om hur de skulle förfara med sina anbud och om möjligheterna att agera som underleverantörer åt varandra.
67. Av handlingar som Konkurrensverket inhämtat under sin utredning framgår att de respektive avtalsparterna senast i mitten av juli 2008 hade kommit överens om att agera "underleverantörer" åt varandra. Det står klart att det vid denna tidpunkt förekom diskussioner i vart fall Aleris Diagnostik och Globen Heart/Medical Support emellan om "upplägg", dvs. de utbytte tankar om huruvida de alla skulle ge in "varsitt anbud, med angivande av övriga som underleverantörer" eller förfara på annat sätt med anbuden. I e-postkorrespondens återfinns även funderingar i fråga om volymer och prisnivån.
68. Av e-postkorrespondens mellan Globen Heart och Aleris Diagnostik framgår vidare att parterna diskuterade dessa frågor med juridisk expertis.
69. Företrädare för Catio S:t Görans har under Konkurrensverkets utredning förnekat kännedom om att Aleris Diagnostik förde förhandlingar om samarbetsavtal även med Globen Heart och Medical Support och även hävdade att Catio S:t Görans inte deltagit i några diskussioner om en överenskommelse mellan samtliga svarandebolag.
70. Utrett är i vart fall att Globen Heart hade kännedom om att AJ-D diskuterade utformningen av samarbetsavtal även med Catio S:t Görans.

---

<sup>17</sup> Länsrätten i Stockholms län, mål 15041/08. Länsrätten avslog i dom den 26 augusti 2008 Medical Supports ansökan. Kammarrätten i Stockholm meddelade inte prövningstillstånd (mål nr 6891-08 i kammarrätten).

71. E-postkorrespondens mellan AJ-D och ET visar att Aleris Diagnostik och Capiro S:t Görans i vart fall från mitten av augusti 2008 utbytte utkast till samarbetsavtal och att det senast den 29 augusti 2008 stod klart att Capiro S:t Görans beträffande anbudsobjektet (E) sömnapnéundersökningar skulle lämna anbud endast "på en mindre del av volymen".

#### **Samarbetsavtalet mellan Aleris Diagnostik och Capiro S:t Görans**

72. Kontakterna mellan Aleris Diagnostik och Capiro S:t Görans ledde till att företagen den 3 september 2008, dvs. fem dagar före sista anbudsdag, ingick det samarbetsavtal som är bifogat stämningssökans som bilaga 1.
73. Av samarbetsavtalet framgår att företagen inför anbudsinlämningen hade kommit överens om bl.a. följande.
74. Avtalet är villkorat av att SLL godkänner att den part som får avtal med SLL anlitar den andre parten "som underleverantör"<sup>18</sup> samt att inte båda parterna tilldelas avtal inom samma tjänsteområde (objekt).<sup>19</sup> I övrigt innehåller avtalet bestämmelser om bl.a. följande.
- Aleris Diagnostik respektive Capiro S:t Görans ska ha rätt men ingen skyldighet att, "i egenskap av underleverantör" till den av parterna som efter upphandlingen blir avtalspart med SLL (kontraktshållaren), utföra undersökningar inom objekten (A), (B), (D) och (E)<sup>20</sup>,
  - "underleverantören" ska ha rätt att utföra maximalt femtio procent av det antal undersökningar inom objekt (A), (B) och (D) som ska utföras av kontraktshållaren enligt dennes avtal med SLL<sup>21</sup>,
  - för objekt (E) ska "underleverantören" ha möjlighet att utföra det antal undersökningar som ska utföras av kontraktshållaren enligt dennes avtal med SLL<sup>22</sup>,
  - för utförandet av tjänsterna ska kontraktshållaren till "underleverantören" betala en ersättning som uppgår till 98 procent av det belopp som

---

<sup>18</sup> Samarbetsavtalet, se bilaga 1 till stämningssökans, p. 10.2.

<sup>19</sup> Bilaga 1, p. 3.6.

<sup>20</sup> Bilaga 1, p. 3.1, med hänvisningar till p. 3.2 och 3.3.

<sup>21</sup> Bilaga 1, p. 3.2.

<sup>22</sup> Bilaga 1, p. 3.3.

kontraktshållaren debiterar SLL<sup>23</sup>,

- var och en av parterna förbinder sig att lämna anbud till SLL på maximalt antal undersökningar inom respektive tjänsteområde, dock att Capiro S:t Görans såvitt avser sömnapnéundersökningar är skyldigt att lämna anbud på åtta procent av det maximala antal undersökningar som omfattas av upphandlingen.<sup>24</sup>

75. Samarbetsavtalet innebär alltså att Aleris Diagnostik och Capiro S:t Görans innan de lämnade in sina anbud i upphandlingen hade kommit överens om bl.a.

- vilka objekt de skulle lämna anbud på och till vilka volymer (maximala, med undantag för att Capiro S:t Görans avseende objekt (E) skulle lämna anbud på åtta procent av den av SLL uppskattade volymen),
- att dela på eventuella volymer genom att den avtalspart som inte antas som leverantör av SLL för ett visst objekt ändå ska få utföra undersökningar inom objektet genom att avtalsmotparten ska dela med sig av upp till hälften av de volymer som kan komma att avropas på dennes avtal med SLL (avseende sömnapnéundersökningar ska den i upphandlingen förlorande parten ha rätt till hela volymen)<sup>25</sup> och
- att den part som delar med sig till avtalsmotparten av de volymer som avropas på den förstnämndes ramavtal med SLL ska få ersättning för detta av "underleverantören" med två procent av det belopp som SLL betalar för tjänsten (eller annorlunda uttryckt: att den part som inte får avtal med SLL ska betala detta belopp som ersättning för att få del av de volymer som avropas på avtalsmotpartens ramavtal).<sup>26</sup>

76. Som nämnts ovan lämnade Aleris Diagnostik och Capiro S:t Görans var för sig anbud på fyra av objekten ((A), (B), (D) och (E)) och uppgav i sina respektive anbud varandra som "underleverantörer".

77. Efter överprövning av SLL:s första tilldelningsbeslut av den 18 november 2008 antogs Capiro S:t Görans vid den nya anbudsprövningen som leverantör för objekt (A) Arbetsfysiologi/Hjärtdiagnostik medan Aleris Diagnostik

---

<sup>23</sup> Bilaga 1, p. 4.2.

<sup>24</sup> Bilaga 1, p. 9.

<sup>25</sup> Bilaga 1, p. 3.2 och 3.3.

<sup>26</sup> Bilaga 1, p. 4.2.



antogs som leverantör för objekt (E) Sömnapnéundersökningar. Konkurrensverket återkommer nedan till hur företagen har agerat efter detta andra tilldelningsbeslut.

**Samarbetsavtalet mellan Aleris Diagnostik och Globen Heart/Medical Support**

78. Kontakterna mellan Aleris Diagnostik och Globen Heart/Medical Support ledde till att företagen den 8 september 2008, dvs. samma dag som anbudet skulle vara inlämnade, undertecknade det samarbetsavtal som är bifogat stämningssökan som bilaga 2.
79. Samarbetsavtalet mellan Aleris Diagnostik och Globen Heart/Medical Support är i stora delar likalydande med avtalet mellan Aleris Diagnostik och Capio S:t Görän. Detta beror på att avtalen bygger på samma grundval, i och med att AJ-D vid utarbetandet av de båda avtalen utgick från ett tidigare avtal mellan Fysiologlab i Stockholm AB (senare Aleris Diagnostik) och Capio S:t Görän, som dessa företag tecknade efter tilldelningsbeslutet i en upphandling som SLL gjorde år 2003. De diskussioner som Aleris Diagnostik hade med å ena sidan Capio S:t Görän och å andra sidan Globen Heart och Medical Support inför avtalstecknandet resulterade emellertid i vissa skillnader mellan slutversionerna av avtalen.
80. Av samarbetsavtalet framgår att företagen inför anbudsinslämningen hade kommit överens om bl.a. följande.
81. Avtalet är villkorat av att SLL godkänner att den part som får avtal med SLL anlitar den andre parten som "underleverantör".<sup>27</sup> I övrigt innehåller avtalet bestämmelser om bl.a. följande.
- Var och en av Aleris Diagnostik, Globen Heart och Medical Support ska ha rätt att, "i egenskap av underleverantör" till den av parterna som efter upphandlingen blir avtalspart med SLL (kontraktshållaren), utföra undersökningar inom tjänsteområdena (A), (B), (D) och (E)<sup>28</sup>,
  - beträffande objekt (C) ska endast Aleris Diagnostik ha rätt att "vara underleverantör" ("eftersom Aleris inte lämnar något anbud inom detta tjänsteområde")<sup>29</sup>,
  - var och en av parterna förbinder sig att i sitt anbud till SLL uppge den andre parten som "underleverantör"<sup>30</sup> och

---

<sup>27</sup> Bilaga 2 till stämningssökan, p. 10.

<sup>28</sup> Bilaga 2, p. 3.1.

<sup>29</sup> Bilaga 2, p. 3.1 (iii).

- för utförandet av tjänsterna ska kontraktshållaren till "underleverantören" betala en ersättning som uppgår till 98 procent av det belopp som kontraktshållaren debiterar SLL.<sup>31</sup>
82. Samarbetsavtalet innebär alltså att Aleris Diagnostik, Globen Heart och Medical Support innan de lämnade sina anbud i upphandlingen hade kommit överens om bl.a.
- vilka objekt de skulle lämna anbud på<sup>32</sup>,
  - att dela på eventuella volymer genom att den avtalspart som inte antas som leverantör av SLL för ett visst objekt ändå ska få utföra undersökningar inom objektet genom att avtalsmotparten ska dela med sig av de volymer som kan komma att avropas på dennes avtal med SLL och
  - att den part som delar med sig till avtalsmotparten av de volymer som avropas på den förstnämndes ramavtal med SLL ska få ersättning för detta av "underleverantören" med två procent av det belopp som SLL betalar för tjänsten (eller annorlunda uttryckt: att den part som inte får avtal med SLL ska betala detta belopp som ersättning för att få del av de volymer som avropas på avtalsmotpartens ramavtal).<sup>33</sup>
83. Som framgår ovan lämnade Aleris Diagnostik, Globen Heart och Medical Support var för sig anbud på objekten (A), (B), (D) och (E)<sup>34</sup> (varvid Globen Heart och Medical Support lämnade i princip identiska anbud) och angav i sina respektive anbud varandra som "underleverantörer". Sedermera, genom SLL:s andra tilldelningsbeslut i september 2009, antogs Globen Heart och Medical Support som leverantörer för samtliga dessa objekt medan Aleris Diagnostik antogs som leverantör för objekt (E), se vidare nedan.

#### **Kontakter efter SLL:s första tilldelningsbeslut hösten 2008**

84. Som nämnts ovan blev utfallet av SLL:s tilldelningsbeslut den 18 november 2008 att inte något av svarandebolagen antogs som leverantörer inom klinisk fysiologi. Anbudsutvärderingen resulterade i att de två anbud som hade lägst totalkostnad för obligatoriska undersökningar per objekt – Gynekologklinik-

---

<sup>30</sup> Bilaga 2, p. 9.

<sup>31</sup> Bilaga 2, p. 4.2.

<sup>32</sup> Detta framgår indirekt av samarbetsavtalet i bilaga 2, särskilt p. 3.1.

<sup>33</sup> Bilaga 2, p. 4.2.

<sup>34</sup> Globen Heart och Medical Support lämnade anbud även på objekt (C).

ens och Stockholm Heart Centers – antogs, vilket var helt i enlighet med de kriterier som hade angetts i förfrågningsunderlaget.

85. Eftersom SLL:s första tilldelningsbeslut gick samtliga svarandebolag emot (såvitt avser klinisk fysiologi) hade de ett gemensamt intresse av att beslutet blev föremål för överprövning.
86. Globen Heart, Medical Support och Capio S:t Görans ansökte alla om överprövning enligt LOU<sup>35</sup>, med i stort sett samma yrkande – att upphandlingen avseende klinisk fysiologi skulle få avslutas först sedan rättelse skett på så sätt att anbud från Gynekologkliniken skulle förkastas. Globen Heart och Medical Support yrkade även att tre leverantörer skulle antas för vart och ett av de aktuella objekten och, i andra hand, att upphandlingen i dess helhet skulle göras om.<sup>36</sup>
87. Länsrätten i Stockholms län biföll i dom den 4 februari 2009 Globen Hearts, Medical Supports och Capio S:t Görans ansökningar (se p. 30–31 ovan).<sup>37</sup> Dagen därpå föreslog AJ-D att svarandebolagen skulle träffas den 9 februari 2009 "för en analys av länsrättens dom". Globen Hearts, Medical Supports och Capio S:t Görans ansökningar om överprövning föranledde alltså fortsatta kontakter mellan företagen avseende denna domstolsprocess, varvid även Aleris Diagnostik var involverat. Länsrättens dom vann laga kraft men en ny anbudsutvärdering kom till stånd först i september 2009.
88. I mitten av maj 2009 kontaktade AJ-D (Aleris Diagnostik) TÖ på SLL via e-post med förslag om ett möte, eftersom han ville delge TÖ svarandebolagens "synpunkter på hur skallkraven är uppfyllda i olika anbud". TÖ meddelade dock att han "måste avstå från ett möte där innehållet gäller om skallkraven är uppfyllda eller inte i fysiologiupphandlingen", vilket AJ-D vidarebefordrade till ET (Capio S:t Görans), ELN (Medical Support), MN (Globen Heart) och EZ (Aleris Diagnostik) med önskemål om deras synpunkter på TÖ:s besked. Av svarsmeddelande från ET framgår att svarandebolagen hade ett gemensamt intresse av utgången av en process i Kammarrätten i Stockholms län och hur SLL skulle agera till följd därav. Detsamma framgår av ett e-postmeddelande som AJ-D skickade till de ovan angivna personerna den 15 maj 2009 (efter ett telefonsamtal med TÖ), i vilket AJ-D bl.a. angav att "det gäller att vässa argumenten".

---

<sup>35</sup> Jfr p. 30 ovan.

<sup>36</sup> Länsrättens i Stockholms län dom den 4 februari 2009 i mål nr 23648-08, 23649-08 och 23695-08, s. 3f.

<sup>37</sup> Länsrättens i Stockholms län dom den 4 februari 2009 i mål nr 23648-08, 23649-08 och 23695-08.

**Svarandebolagens agerande efter SLL:s andra tilldelningsbeslut**

89. Sedan SLL i enlighet med länsrättens förordnande hade genomfört en ny anbudsprövning tilldelades Globen Heart och Medical Support samt Stockholm Heart Center ramavtal med SLL beträffande samtliga objekt inom klinisk fysiologi medan Capio S:t Görans tilldelades avtal avseende objekt (A) och Aleris Diagnostik tilldelades avtal avseende objekt (E).
90. I början av mars 2010 påkallade Aleris Diagnostik och Capio S:t Görans i meddelanden till varandra sin rätt att "agera som underleverantör" i enlighet med samarbetsavtalet dem emellan. I samma månad (i samband med avtalstecknande) fick landstinget besked om att företagen avsåg att anlita varandra som "underleverantörer" inom objekt (A) respektive (E).
91. Den 11 juni 2010 gav MN och ELN, för Hjärtkärlgruppens räkning, in en skrivelse till SLL (att: TÖ) med förfrågan om att få anlita Aleris Diagnostik och Capio S:t Görans "som underleverantörer" för de aktuella tjänsterna inom klinisk fysiologi. Av handlingen framgår även att Globen Hearts och Medical Supports respektive ramavtal med SLL avseende dessa tjänster hade "överförts" till Hjärtkärlgruppen. Några dagar senare godkände SLL Hjärtkärlgruppens förfrågan såvitt avser områdena lungfunktionsdiagnostik/blodanalyser (objekt (B)) och perifer cirkulationsdiagnostik (objekt (D)). SLL godkände även att Globen Hearts och Medical Supports överlätelser av sina avtal med SLL till Hjärtkärlgruppen "från 2010-07-01".
92. I juli 2010 valde Aleris Diagnostik att vara "underleverantör" åt Hjärtkärlgruppen istället för åt Capio S:t Görans avseende objekt (A). Uppgifter i olika e-postmeddelanden tyder på att Aleris Diagnostiks bevekelsegrund för detta var att företaget tjänar ekonomiskt på att leverera tjänster enligt Hjärtkärlgruppens ramavtal med SLL istället för enligt Capio S:t Görans, eftersom Hjärtkärlgruppens priser gentemot SLL är högre än Capio S:t Görans (Aleris fick inte leverera enligt båda ramavtalen). Aleris Diagnostik har i inlägga till Konkurrensverket bekräftat att högre intäkter var styrande för valet.
93. Aleris Diagnostik agerar således sedan juli 2010 som "underleverantör" åt Hjärtkärlgruppen avseende objekten (A), (B) och (D), dvs. Hjärtkärlgruppen delar – i enlighet med samarbetsavtalet mellan Aleris Diagnostik och Globen Heart/Medical Support – med sig till Aleris Diagnostik av de volymer som avropas på Hjärtkärlgruppens avtal med SLL.
94. Aleris Diagnostik delar – i enlighet med samarbetsavtalet mellan parterna emellan – med sig till Capio S:t Görans av de volymer som avropas enligt Aleris Diagnostiks ramavtal med SLL avseende objekt (E), sömnapnéundersökningar. Capio S:t Görans slipper därvid att betala två procent i ersättning till Aleris Diagnostik, och får således ersättning från Aleris Diagnostik med

100 procent av det belopp som Aleris Diagnostik debiterar SLL för utförandet av tjänsterna.

95. När Capio S:t Göran respektive Aleris Diagnostik utför tjänster inom objekt (E) respektive (A), (B) och (D) uppträder de som en självständig aktör gentemot patienterna och remittenterna. De läkare som tillämpar ramavtalen<sup>38</sup> kan remittera patienter direkt till det företag som är "underleverantör". De företag som inte tilldelades kontrakt med SLL i upphandlingen avseende vissa tjänster kan således ändå utföra dessa tjänster – genom avrop på en konkurrens avtal med SLL – i princip som om de själva hade haft ramavtal med SLL. Det är således inte fråga om att den aktör som har ramavtal med SLL (kontraktshållaren) skickar patienter till "underleverantören" när kontraktshållaren har kapacitetsbrist eller saknar möjlighet att utföra någon viss undersökning. Det rör sig följaktligen inte om något underleverantörsförhållande i egentlig mening.
96. Bakgrunden till de aktuella samarbetsavtalen är snarare en gemensam vilja från avtalsparternas sida att minimera risken för att bli utan uppdrag i upphandlingen. Aleris Diagnostik har i en inlägga till Konkurrensverket angett att "[s]amarbetsavtalen skulle möjliggöra för de Parter som inte tilldelades kontrakt i upphandlingen att åtminstone kunna agera som underleverantör och på så sätt fortsätta sin verksamhet inom klinisk fysiologi."

### **Samarbetsavtalen är inte förenliga med KL**

97. Konkurrensverket kommer i det följande att förklara varför svarandebolagens överenskommelser står i strid med förbudet mot konkurrensbegränsande samarbete i 2 kap. 1 § KL.

### **Allmänt om förbudet i 2 kap. 1 § KL**

98. Artikel 101.1 i EUF-fördraget, enligt vilken förbudet i 2 kap. 1 § KL är utformat, syftar till att förbjuda all form av samordning mellan företag som medvetet ersätter den fria konkurrensens risker med ett praktiskt inbördes samarbete.<sup>39</sup>

---

<sup>38</sup> Dvs. de avtal avseende de upphandlade tjänsterna som SLL har ingått med de aktörer som antogs som leverantörer i upphandlingen.

<sup>39</sup> Jfr EU-domstolens uttalande i förhandsavgörandet *Competition Authority mot Beef Industry Development Society Ltd (BIDS) m.fl.*, mål C-209/07, p. 34:

"Article 81 (1) EC is intended to prohibit any form of coordination which deliberately substitutes practical cooperation between undertakings for the risks of competition."

99. Utmärkande för otillåten samordning är att den normala konkurrensen sätts ur spel genom att den osäkerhet som annars finns kring företagets agerande reduceras.
100. En första förutsättning för att ett förfarande ska omfattas av förbudet i 2 kap. 1 § KL är att det är fråga om ett avtal i den mening som avses i bestämmelsen.
101. För att avtalskriteriet ska vara uppfyllt måste det föreligga någon form av gemensam vilja hos företagen att agera på marknaden på ett visst sätt.
102. För att bestämmelsen i 2 kap. 1 § KL ska vara tillämplig krävs vidare att avtalet har till syfte att hindra, begränsa eller snedvrیدا konkurrensen på marknaden på ett märkbart sätt eller ger ett sådant resultat (konkurrensbegränsningskriteriet och märkbarhetskriteriet).
103. Konkurrensen kan sägas hindras, begränsas eller snedvridas om ett avtal inskränker ett eller flera företags möjligheter att agera oberoende av andra företag.

#### **Svarandebolagen är företag i KL:s mening**

104. Aleris Diagnostik, Capio S:t Görان, Globen Heart och Medical Support är samtliga juridiska personer som bedriver verksamhet av ekonomisk och kommersiell natur. Samtliga svarandebolag är således företag i KL:s mening.

#### **Avtalskriteriet**

105. Samarbetsavtalen i bilaga 1 och 2 ger uttryck för de respektive avtalsparternas gemensamma vilja att agera på ett visst sätt i upphandlingen och på marknaden.
106. Båda samarbetsavtalen uttrycker avtalsparternas vilja att till avtalsmotparten dela med sig av de volymer som kan komma att avropas på huvudleverantörens avtal med SLL. Vidare framgår det av båda samarbetsavtalen att de respektive avtalsparterna innan anbudsinslämningen har röjt för varandra och gjort upp om vilka av objekten (A), (B), (C)<sup>40</sup>, (D) och (E) som de skulle lämna anbud på. I fråga om Aleris Diagnostik och Capio S:t Görان går informationsutbytet ännu längre, i och med att de även har enats om vilka volymer de skulle lämna anbud på för respektive objekt (det särskilda åtagandet i p. 9 i bilaga 1).
107. Avtalskriteriet är således uppfyllt.

---

<sup>40</sup> Objekt (C) berörs enbart i avtalet mellan Aleris Diagnostik och Globen Heart/Medical Support. Som angetts ovan omfattas inte denna del av samarbetet av Konkurrensverkets talan.

**Konkurrensbegränsning och märkbarhet**

108. Svarandebolagens samarbetsavtal har ett konkurrensbegränsande syfte och/eller ger ett sådant resultat.

109. Bedömningen av om svarandebolagens samarbeten är förenliga med KL måste göras med utgångspunkt i grundtanken bakom konkurrensreglerna; att samtliga ekonomiska aktörer självständigt skall bestämma den affärspolicy de har för avsikt att följa på marknaden (hur de avser att agera på marknaden). Detta krav på oberoende utesluter varje direkt eller indirekt kontakt mellan aktörerna som har till syfte eller resultat att antingen påverka en faktisk eller potentiell konkurrents marknadsbeteende eller att avslöja för en sådan konkurrent hur man har beslutat sig för att uppträda eller överväger att uppträda på marknaden.<sup>41</sup>

*Relevant marknad*

110. Det avgörande för om ett avtal ska anses påverka konkurrensen på ett märkbart sätt är storleken på de samarbetande företagen och marknadsandelen för avtalsprodukterna.<sup>42</sup> Beräkningen av ett företags marknadsandel förutsätter att den relevanta marknaden avgränsas.

111. I förevarande fall utgörs den relevanta marknaden av upphandlingsmarknaden för klinisk fysiologi inom Stockholms läns landsting. Skälen härför redovisas i bilaga 3 till stämningsansökan.

*Svarandebolagen är konkurrenter*

112. Samtliga svarandebolag är verksamma på den ovan angivna relevanta marknaden. Aleris Diagnostik och Capio S:t Görans är således faktiska konkurrenter. Även Globen Heart och Medical Support är faktiska konkurrenter till Aleris Diagnostik.<sup>43</sup>

*Samarbetsavtalen har ett konkurrensbegränsande syfte och/eller ger ett sådant resultat*

113. Såväl samarbetsavtalet mellan Aleris Diagnostik och Capio S:t Görans som samarbetsavtalet mellan Aleris Diagnostik och Globen Heart/Medical Support har ett konkurrensbegränsande syfte.

114. Bedömningen av om de aktuella samarbetsavtalen har ett konkurrensbegränsande syfte ska ske utifrån objektiva kriterier, dvs. utifrån vad som i sig

---

<sup>41</sup> Jfr Tribunalens uttalande i mål T-325/01 *Daimler Chrysler mot kommissionen*, REG 2005 s. II-3319, p. 200, med hänvisningar.

<sup>42</sup> Förarbetena till 1993 års konkurrenslag, prop. 1992/93:56, s. 73.

<sup>43</sup> Jfr kommissionens meddelande "Riktlinjer för tillämpningen av artikel 101 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt på horisontella samarbetsavtal", p. 10.

framstår som målet med avtal av ifrågavarande slag. Härvid ska man söka ledning i innehållet i bestämmelserna och i de objektiva mål som dessa (dvs. bestämmelserna i avtalen) strävar efter att uppnå.

115. Innehållet under p. 3 i de båda samarbetsavtalen<sup>44</sup> innebär att den avtalspart som inte antas som leverantör av SLL för ett visst objekt ändå kan komma att få utföra undersökningar inom detta objekt, trots att dess anbud inte antagits av SLL.
116. Det primära syftet med samarbetsavtalen är således att den avtalspart som antas som leverantör av SLL inom respektive objekt ska dela med sig till avtalsmotparten av de volymer som avropas på den förstnämnde partens avtal med SLL.
117. Överenskommelsen i de båda samarbetsavtalen om volymdelning syftar till att öka respektive företags individuella chanser att få uppdrag. Även om det är remittenterna som styr flödet av patienter<sup>45</sup>, så är målet med överenskommelsen att säkerställa framtida leveranser inom de objekt som ingick i upphandlingen. Som nämnts ovan har Aleris Diagnostik i en inlägga till Konkurrensverket, som svar på en fråga om syftet med samarbetsavtalen, uppgett att "[s]amarbetsavtalen skulle möjliggöra för de Parter<sup>46</sup>] som inte tilldelades kontrakt i upphandlingen att åtminstone kunna agera som underleverantör och på så sätt fortsätta sin verksamhet inom klinisk fysiologi." Syftet med avtalen synes således ha varit att båda de respektive avtalsparterna genom att samarbeta skulle tilldelas uppdrag, vilket har begränsat konkurrensen dem emellan. Huruvida det i realiteten blir en uppdelning av uppdragen om just femtio procent<sup>47</sup> saknar betydelse för prövningen av om avtalet är konkurrensbegränsande. Vad som är relevant är istället att avtalen syftar till att avtalsparterna skulle kunna behålla samma position på marknaden efter upphandlingen som den de hade före denna (vilket de i stor utsträckning har gjort med hjälp av samarbetsavtalen).
118. Genom överenskommelsen om att kontraktshållaren ska dela med sig av de volymer som kan komma att avropas enligt dennes avtal med SLL blir

---

<sup>44</sup> Särskilt överenskommelsen i p. 3.1–3.2 i avtalet mellan Aleris Diagnostik och Capio S:t Görän och överenskommelsen i p. 3.1 i avtalet mellan Aleris Diagnostik och Globen Heart/Medical Support.

<sup>45</sup> Detta innebär att varken kontraktshållaren eller ett annat företag som utför tjänster enligt kontraktshållarens ramavtal med SLL är garanterad något avrop och att de inte kan styra vem som ska erhålla avropen.

<sup>46</sup> Med uttrycket "Parter" avses Aleris Diagnostik, Capio S:t Görän, Globen Heart och Medical Support.

<sup>47</sup> Jfr p. 3.2 i avtalet mellan Aleris Diagnostik och Capio S:t Görän, bilaga 1.



skillnaden mellan att placera sig före eller efter avtalsmotparten i anbudsutvärderingen mindre än vad den hade varit i avsaknad av samarbetsavtalen.<sup>48</sup> Som nämnts i föregående stycke så är det remitterande läkare som (i samråd med patienten) väljer vilken leverantör som patienten ska remitteras till. Detta innebär att det företag som har ramavtal med SLL inte kan styra över om företaget självt eller avtalsmotparten (den s.k. "underleverantören") får uppdraget att utföra de aktuella undersökningarna. Detta förhållande gör att det inte har någon större betydelse för respektive avtalsmotpart om företaget har ett eget ramavtal med SLL eller levererar tjänster enligt avtalsmotpartens ramavtal med SLL. Skillnaden i intäkter beroende på om ett företag får ett eget avtal eller utför undersökningar avseende samma tjänster enligt avtalsmotpartens avtal med SLL är begränsad. "Kostnaden" för att leverera enligt avtalsmotpartens avtal kan inte antas vara ett incitament av betydelse när det gäller att placera sig före eller efter avtalsmotparten eftersom denna uppgår till endast två procent av det pris som SLL betalar till kontraktshållaren.<sup>49</sup> Härigenom blir det i princip likgiltigt vilken av avtalsparterna som vinner kontraktet.

119. Avtalskonstruktionen påverkar således avtalsparternas incitament att sinsemellan konkurrera fullt ut i upphandlingen och samarbetsavtalen kan därmed antas ha minskat priskonkurrensen mellan parterna.
120. Det förhållandet att avtalsparterna har godtagit att som "underleverantör" få ersättning för utförda tjänster med 98 procent av det belopp som samarbetspartnern debiterar SLL<sup>50</sup> är en indikation på att svarandebolagens anbudspriser hade kunna vara lägre utan samarbetet.
121. Genom samarbetsavtalen kunde de respektive avtalsparterna känna sig relativt säkra på att få del av de volymer som skulle komma att avropas, eftersom avtalen ingicks mellan två av de fem etablerade aktörerna respektive mellan tre av de fem etablerade aktörerna. Detta gäller i synnerhet Aleris Diagnostik, som ingått samarbetsavtal med samtliga etablerade aktörer utom Stockholm Heart Center.
122. Resultatet av samarbetet har också blivit att även avtalsparter som inte tilldelades kontrakt med SLL inom ett visst objekt har fått del av de volymer

---

<sup>48</sup> Bestämmelserna i samarbetsavtalen innebär en rätt för den part som inte tilldelas avtal med SLL att leverera tjänster med stöd av konkurrentens avtal i princip som om den förstnämnde själv hade varit innehavare av avtalet. Denne uppträder alltså fullt ut som en självständig aktör gentemot patienter och läkare.

<sup>49</sup> Se p. 4.2 i de båda avtalen.

<sup>50</sup> Se avtalsvillkoret i p. 4.2 i de båda samarbetsavtalen, bilaga 1 respektive 2 till stämningssökan.

som avropats inom objektet. Av det totala antalet undersökningar som utfördes inom de aktuella objekten år 2012 har särskilt Aleris Diagnostik utfört en betydande andel även inom de objekt beträffande vilka företagets anbud inte antogs av SLL. Aleris Diagnostik har, trots att företaget inte har något eget ramavtal med SLL avseende objekten (A), (B) och (D), till följd av sitt samarbetsavtal med Globen Heart och Medical Support (nu med Hjärtkärlgruppen) utfört cirka hälften av det totala antalet undersökningar inom dessa objekt år 2012. Beträffande ett av dessa objekt har Aleris Diagnostik, tack vare sitt samarbetsavtal med Hjärtkärlgruppen, fått utföra 85 procent av det totala antalet undersökningar. Aleris Diagnostik har alltså, trots avsaknad av eget ramavtal med SLL, utfört mer än åtta av tio undersökningar inom detta objekt.

123. Svarandebolagen har vidare före anbudsinslämningen röjt för sin respektive avtalspart vilka objekt de skulle lämna anbud på. Aleris Diagnostik och Capio S:t Görans har även röjt för varandra vilka volymer de skulle lämna anbud på för respektive objekt. De har t.o.m. uttryckligen förbundit sig gentemot varandra i fråga om vilka objekt de skulle lämna anbud på och med vilka volymer.<sup>51</sup>
124. Aleris Diagnostik har även informerat Globen Heart och Medical Support om att Aleris Diagnostik även förde diskussioner med Capio S:t Görans om ingående av samarbetsavtal och hur detta skulle utformas.<sup>52</sup>
125. Detta informationsutbyte strider mot ovan nämnda grundtanke i upphandlingsprocessen, vilket inneburit att SLL inte fått svar från ett antal *konkurrerande* och från varandra *fristående anbudsgivare*.
126. Informationsutbytet har minskat osäkerheten avtalsparterna emellan om hur de skulle agera i upphandlingen. Det har inneburit att företagen till viss del visste vilken konkurrens de skulle möta från sin respektive avtalspart.
127. Svarandebolagens respektive samarbetsavtal har således eliminerat överraskningsmomentet i fråga om vilka anbudsobjekt som avtalsmotparten skulle lämna anbud på och – såvitt gäller avtalet mellan Aleris Diagnostik och Capio S:t Görans – med vilka volymer.
128. De respektive samarbetsavtalen har följaktligen åtminstone potentiellt minskat konkurrenstrycket vid upphandlingen.
129. Aleris Diagnostik har under Konkurrensverkets utredning gjort gällande att samarbetena har medfört positiva effekter i form av kortare kötider

---

<sup>51</sup> Se p. 9 "Särskilt åtagande" i bilaga 1.

<sup>52</sup> Jfr p. 70.

samt bättre geografisk tillgänglighet för patienterna. Till bemötande av detta vill Konkurrensverket framhålla att samarbetsavtalen har riskerat att minska svarandebolagens incitament att expandera, eftersom de samarbetande företagen inte har satsat på att *självständigt* vinna så stora volymer som möjligt. Som nämnts ovan var syftet snarare att företagen skulle kunna behålla samma position på marknaden efter upphandlingen som den de hade före upphandlingen. Effekter som kortare kötider och bättre geografisk tillgänglighet hade likväl kunnat uppnås om svarandebolagen istället för att ingå samarbetsavtal hade satsat på att självständigt lämna så attraktiva anbud som möjligt.

130. För att belysa detta kan svarandebolagens strategier i samband med upphandlingen jämföras med hur Stockholm Heart Center – som var den enda anbudsgivare förutom svarandebolagen som slutligen<sup>53</sup> tilldelades kontrakt med SLL inom klinisk fysiologi – agerade inför anbudsinlämningen. Istället för att ingå samarbetsavtal med sina konkurrenter inför upphandlingen, satsade Stockholm Heart Center på att utöka sin verksamhet, genom att med sänkta priser försöka ta hem stora volymer i upphandlingen. Stockholm Heart Center hade således som strategi att pressa priserna maximalt för att på så vis bli ett av de företag som SLL skulle tilldela avtal.
131. Mot bakgrund av det ovan anförda har samarbetsavtalen sannolikt haft en inskränkande effekt på svarandebolagens incitament att expandera och därmed på möjligheten att konkurrera med parametrar som korta kötider etc.
132. Svarandebolagens samarbeten kan även antas ha lett till negativa effekter för Stockholm Heart Center genom att företaget fått sämre konkurrensförutsättningar.
133. Stockholm Heart Center lyckades genom sin strategi att lämna anbud med kraftigt pressade priser få avtal med SLL beträffande samtliga anbudsobjekt inom klinisk fysiologi (bolaget lämnade inte anbud på objekt (C), klinisk neurofysiologi). Att kunna leverera tjänster inom flera objekt torde vara en viktig konkurrensparameter vid tjänsternas avrop. Som en följd av svarandebolagens samarbetsavtal har Stockholm Heart Center emellertid inte kunnat dra nytta av denna konkurrens fördel, eftersom samtliga svarandebolag också kan leverera tjänster inom alla objekt, vilket inte hade varit fallet i en situation utan de aktuella samarbetsavtalen (såvitt gäller Capio S:t Görans är emellertid företaget möjligheter att utföra tjänster inom objekt (B) och (D) en följd av ett samarbetsavtal som Capio S:t Görans ingick med Hjärtkärlgruppen år 2010). Eftersom det inte finns någon avropsordning kan svarandebolagen dessutom komma ifråga som leverantör före Stockholm Heart Center, trots

---

<sup>53</sup> Enligt det andra tilldelningsbeslutet.

att dessas priser gentemot SLL är högre än Stockholm Heart Centers (vilket beror på att svarandebolagens anbudspriser överlag var högre). Svarandebolagens samarbete innebär alltså att Stockholm Heart Centers möjligheter att konkurrera med exempelvis kortare kötider, eller med det faktum att företaget har avtal med SLL beträffande samtliga de ovan angivna objekten, har begränsats. Till följd av samarbetena har Stockholm Heart Center sannolikt fått färre uppdrag än vad som hade varit fallet om svarandebolagen inte hade samarbetat och dessutom har SLL sannolikt fått betala mer för utförda tjänster än vad SLL skulle ha gjort i en situation utan samarbetena. Som har framgått ovan har särskilt Aleris Diagnostik, trots att företaget inte fick något ramavtal med SLL avseende objekten (A), (B) och (D), till följd av sitt samarbetsavtal med Globen Heart och Medical Support (nu med Hjärtkärlgruppen) under år 2012 fått utföra en mycket stor andel det totala antalet undersökningar inom dessa objekt.<sup>54</sup>

134. Genom att inför anbudsinlämningen ha kommit överens i fråga om bl.a. volymdelning och anbudsobjekt har svarandebolagen ersatt en del av riskerna i upphandlingen med ett praktiskt inbördes samarbete.
  135. Eftersom den naturliga och uppenbara följden av de ifrågavarande avtalen är att konkurrensen mellan avtalsparterna begränsas, är detta också avtalens syfte vid tillämpningen av 2 kap. 1 § KL.
  136. De aktuella samarbetsavtalen har således objektivt sett ett konkurrensbegränsande syfte, oavsett vad avtalsparternas subjektiva avsikter med avtalen har varit. I vart fall visar de omständigheter som redovisats ovan att svarandebolagens samarbetsavtal ger ett konkurrensbegränsande resultat.
- Samarbetsavtalen var inte nödvändiga för att kunna lämna anbud i upphandlingen*
137. Det var inget krav i den aktuella upphandlingen att anbudsgivarna skulle ha en viss kapacitet eller lämna anbud för en viss volym.
  138. Det framgår av SLL:s förfrågningsunderlag, daterat den 22 maj 2008, att anbud kunde lämnas för ett eller flera av de olika objekten och på hela eller delar av de uppskattade volymerna samt att avtal skulle tecknas med två eller fler anbudsgivare.
  139. Vidare framgår av förfrågningsunderlaget att det styrande vid anbudsutvärderingen skulle vara lägsta pris, inte vilken volym som offererats.
  140. Möjligheten att nå framgång med ett anbud på delar av den uppskattade volymen har således varit lika stor som med ett anbud för hela volymen.

---

<sup>54</sup> Se p. 122 ovan.

141. Vad gäller Aleris Diagnostik framgår det dessutom av uppgifter från bolagets dåvarande verkställande direktör att samarbetsavtalen inte var någon nödvändig förutsättning för att Aleris Diagnostik skulle kunna lämna anbud med de volymer som företaget gjort.
142. Samarbetsavtalen var följaktligen ingen nödvändig förutsättning för att svarandebolagen skulle kunna lämna anbud i upphandlingen.

#### *Märkbarhet*

143. Svarandebolagens samarbeten har begränsat konkurrensen på ett märkbart sätt.
144. Vid bedömningen av konkurrensbegränsningens märkbarhet är storleken på de samarbetande företagen och marknadsandelen för avtalsprodukterna av betydelse.<sup>55</sup>
145. Som angetts ovan utgörs den relevanta marknaden i detta fall av upphandlingsmarknaden för klinisk fysiologi inom Stockholms läns landsting.
146. Vid tidpunkten för den aktuella upphandlingen hade Aleris Diagnostik och Capio S:t Görans tillsammans en marknadsandel om cirka 67 procent på den relevanta marknaden (marknadsandelarna var olika stora på de olika anbudsobjekten).<sup>56</sup> <sup>57</sup> Globen Heart, Medical Support och Aleris Diagnostik hade vid samma tidpunkt tillsammans en marknadsandel om cirka 74 procent på denna marknad (även i detta fall hade parterna olika stora marknadsandelar på de olika anbudsobjekten).<sup>58</sup> <sup>59</sup> De respektive avtalsparternas inflytande på den relevanta marknaden var således betydande vid tidpunkten för den aktuella upphandlingen. Svarandebolagens ställning på marknaden har inte förändrats i någon större utsträckning sedan dess. Aleris Diagnostik och Capio S:t Görans har i nuläget tillsammans en marknadsandel om cirka 64 procent på den relevanta marknaden<sup>60</sup>, medan Aleris Diagnostik och

---

<sup>55</sup> Förarbetena till 1993 års konkurrenslag, prop. 1992/93:56, s. 73.

<sup>56</sup> Uppgifterna är beräknade utifrån de volymer/antal undersökningar inom klinisk fysiologi som företagen utförde år 2008 enligt 2003 års vårdavtal och deras omsättning härför (2003 års upphandling var dock inte uppdelad i objekt (A), (B), (D) och (E)).

<sup>57</sup> Capio S:t Görans hade en marknadsandel om cirka 3 procent och Aleris Diagnostik hade en marknadsandel om cirka 64 procent på den relevanta marknaden.

<sup>58</sup> Se fotnot 56.

<sup>59</sup> Aleris Diagnostik hade en marknadsandel om cirka 64 procent medan Globen Heart och Medical Support tillsammans hade en marknadsandel om cirka 10 procent på den relevanta marknaden.

<sup>60</sup> Capio S:t Görans har en marknadsandel om cirka 4 procent och Aleris Diagnostik har en marknadsandel om cirka 60 procent på den relevanta marknaden.

Hjärtkärlgruppen (som ju har övertagit Globen Hearts och Medical Supports avtal med SLL) tillsammans har en marknadsandel om cirka 68 procent på den relevanta marknaden.<sup>61 62</sup>

147. De respektive avtalsparternas sammanlagda marknadsandel på den relevanta marknaden är således så höga att de båda samarbetsavtalen redan av den anledningen är märkbart konkurrensbegränsande.

148. Märkbarhetskriteriet är således uppfyllt.

### **Konkurrensskadeavgift**

#### **Uppsåt och oaktsamhet**

149. Påförande av konkurrensskadeavgift förutsätter att företaget i fråga eller någon som handlar på dess vägnar har begått den aktuella överträdelsen uppsåtligt eller av oaktsamhet.

150. Marknadsdomstolen har slagit fast att kravet på uppsåt är uppfyllt, om ett företag eller någon som handlar på dess vägnar inte kunnat vara omedvetet/en om att det påtalade förfarandet begränsade konkurrensen.<sup>63</sup> Det krävs inte uppsåt för varje led i förfarandet.<sup>64</sup>

151. Svarandebolagens överenskommelser inför anbudsinlämningen innefattar att de har röjt för varandra vilka objekt de skulle lämna anbud på. Aleris Diagnostik och Capio S:t Görans har även uttryckligen förpliktat sig gentemot varandra i fråga om detta och därvid också kommit överens om vilka volymer de skulle lämna anbud på. Vidare har svarandebolagen avtalat om att dela med sig till varandra av volymer som kan komma att avropas enligt ramavtal med SLL. Företagen kan inte ha varit omedvetna om att detta förfarande är konkurrensbegränsande. I vart fall borde de rimligtvis ha förutsett det.

152. Det subjektiva rekvisitet är därmed uppfyllt.

---

<sup>61</sup> Aleris Diagnostik har en marknadsandel om cirka 60 procent medan Hjärtkärlgruppen har en marknadsandel om cirka 8 procent på den relevanta marknaden.

<sup>62</sup> Uppgifterna är beräknade utifrån de volymer/antal undersökningar inom klinisk fysiologi som företagen utförde år 2012 enligt de nu gällande ramavtalen med SLL och deras omsättning härför.

<sup>63</sup> MD 2005:7 med hänvisningar till tidigare avgöranden.

<sup>64</sup> MD 2009:11.

**Hjärtkärigruppens ansvar för den konkurrenskadeavgift som ska utdömas för Globen Hearts och Medical Supports överträdelse**

153. Konkurrensverket yrkar att konkurrenskadeavgifterna för Globen Hearts och Medical Supports överträdelse i första hand ska påföras Hjärtkärigruppen. Verket åberopar följande omständigheter till stöd härför.
154. Som nämnts ovan har Globen Heart och Medical Support uppgett att verksamheterna i de båda bolagen sedan år 2008 "...[s]teg för steg [...] formellt [har] överflyttats från Globen Heart och Medical Support till det gemensamma bolaget HKG."<sup>65</sup>
155. Globen Hearts företrädare och huvudägare<sup>66</sup> uppgav i februari 2013 att företagets personal, hyresavtal etc. hade överflyttats till Hjärtkärigruppen och att inventarierna höll på att flyttas över.
156. Som angetts ovan har det vid möte mellan Konkurrensverket och bl.a. MN i mars 2013 framkommit all verksamhet (inklusive all personal och alla avtal) i Globen Heart och Medical Support som rör utförande av de tjänster inom klinisk fysiologi som SLL upphandlade år 2008 har överförts till Hjärtkärigruppen, att alla de undersökningar som utförs inom ramen för de avtal som Globen Heart och Medical Support ingick med SLL år 2010 utförs i Hjärtkärigruppens regi och att det är Hjärtkärigruppen som fakturerar för de utförda tjänsterna.
157. Globen Heart och Medical Support hade redan innan avtalsperioden för deras ramavtal med SLL började löpa den 1 juli 2010 överlätit sina avtal med SLL till Hjärtkärigruppen.
158. Hjärtkärigruppen har även, enligt bolagets egen uppfattning, trätt i Globen Hearts och Medical Supports ställe som Aleris Diagnostiks samarbetspartner enligt samarbetsavtalet i bilaga 2 till stämningssökanden. I ett brev från Hjärtkärigruppen till Aleris Diagnostik daterat den 1 juli 2010 meddelade Hjärtkärigruppen att Globen Heart och Medical Support med godkännande från SLL hade överlätit sina avtal med SLL inom klinisk fysiologi till Hjärtkärigruppen. I brevet angav Hjärtkärigruppen vidare: "Överlåtelsen har inte någon materiell betydelse för det samarbete som är avtalat mellan Er och bolagen i Hjärt-kärigruppen, men Ni uppmärksammas på att Er motpart i samarbetet i formellt hänseende är Hjärt-kärigruppen i Sverige AB." Aleris Diagnostik har angående detta uppgett att "[u]nderleverantörskapet och de tjänster som Aleris utför följer således det samarbetsavtal som Aleris ingick

---

<sup>65</sup> Med HKG avses Hjärtkärigruppen.

<sup>66</sup> MN, som äger 90 procent av aktierna i Globen Heart.

med Globen Heart och Medical Support i Stockholm AB den 8 september 2008." Aleris Diagnostik har även uppgett att bolaget fakturerar Hjärtkärgruppen för de tjänster som Aleris Diagnostik utför i egenskap av "underleverantör".

159. Det finns dessutom ett strukturellt samband mellan såväl Globen Heart och Hjärtkärgruppen som Medical Support och Hjärtkärgruppen.
160. Medical Support äger sedan början av juni 2008 hälften, dvs. 50 procent, av aktierna i Hjärtkärgruppen.<sup>67</sup>
161. Resterande 50 procent av aktierna i Hjärtkärgruppen ägs sedan början av juni 2008 av MN, som såväl vid den nyss nämnda tidpunkten som i nuläget äger 90 procent av aktierna i Globen Heart.
162. I samband med den aktuella upphandlingen år 2008 informerade Globen Heart och Medical Support SLL om att de hade för avsikt att fusioneras och låta Hjärtkärgruppen ta över aktiemajoriteten i de båda bolagen.
163. Styrelsen i Hjärtkärgruppen utgörs av samma personer som utgör styrelse i såväl Globen Heart som Medical Support.
164. Dessa omständigheter innebär att det finns ett sådant strukturellt samband mellan de aktuella bolagen att det föreligger förutsättningar för att påföra Hjärtkärgruppen konkurrensskadeavgift för de överträdelser som begåtts av Globen Heart och Medical Support.
165. Under alla förhållanden ingår Hjärtkärgruppen i samma ekonomiska enhet som Globen Heart respektive Medical Support. Aleris Diagnostik har under Konkurrensverkets utredning angett att företaget betraktat Globen Heart, Medical Support och Hjärtkärgruppen som en ekonomisk enhet eftersom verksamheterna vid dessa bolag är nära sammankopplade, bolagens styrelser består av samma personer såväl idag som år 2008 och Medical Support och Hjärtkärgruppen dessutom delar samma postadress.

#### **Avgiftens storlek**

166. Konkurrensskadeavgiften ska bestämmas på ett sådant sätt att den verkar avhållande på företaget i fråga och avskräckande för andra företag.
167. Enligt de mer preciserade regler om konkurrensskadeavgiftens storlek som infördes genom 2008 års konkurrenslag ska avgiften bestämmas efter överträdelens sanktionsvärde, dvs. hur stor konkurrensskadeavgift överträdelserna

---

<sup>67</sup> Dessförinnan ägde Medical Support samtliga aktier i Hjärtkärgruppen.



som sådan förtjänar.<sup>68</sup> Härvid ska beaktas hur allvarlig överträdelsen är och hur länge den har pågått.<sup>69</sup>

168. Utgångspunkten vid beräkningen av konkurrensskadeavgiften utifrån sanktionsvärdet bör, enligt Konkurrensverkets mening, vara respektive företags omsättning på den marknad som avgränsats vid bedömningen av överträdelsen, dvs. den i målet relevanta marknaden, under det sista kompletta räkenskapsår som respektive företag deltog i överträdelsen.<sup>70</sup>
169. Eftersom svarandebolagen fortfarande tillämpar de aktuella samarbetsavtalen har överträdelsen inte upphört utan den fortgår alltjämt. Det är således företagets omsättning under år 2012 som ska ligga till grund för beräkningen av konkurrensskadeavgiften.
170. Svarandebolagens omsättning på den ovan definierade relevanta marknaden uppgick år 2012 till följande belopp.
- Aleris Diagnostik: 127 332 265 kr
- Capio S:t Göran: 8 643 728 kr
- Hjärtkärlgruppen: 17 355 074 kr<sup>71</sup>
171. För det fall tingsrätten inte anser att Hjärtkärlgruppen kan förpliktas att betala konkurrensskadeavgift för Globen Hearts och Medical Supports överträdelser och de sistnämnda företagen därför själva ska ansvara för sina överträdelser ska konkurrensskadeavgiften för dessa företag beräknas med utgångspunkt i deras omsättning för år 2008<sup>72</sup>, som uppgick till följande

---

<sup>68</sup> Prop. 2007/08:135, Ny konkurrenslag m.m., s. 123.

<sup>69</sup> 3 kap. 8 § KL andra stycket KL.

<sup>70</sup> Se den promemoria om beräkning av konkurrensskadeavgift som har publicerats på Konkurrensverkets hemsida, i vilken Konkurrensverket redogör för den metod som verket har tagit fram för hur verket kommer att tolka och tillämpa KL:s regler om konkurrensskadeavgift, [http://www.konkurrensverket.se/upload/Filer/Konkurrens/faststalla\\_konkurrensskadeavgift.pdf](http://www.konkurrensverket.se/upload/Filer/Konkurrens/faststalla_konkurrensskadeavgift.pdf).

<sup>71</sup> Av uppgifter i inlägga från Hjärtkärlgruppen, Globen Heart och Medical Support till Konkurrensverket framgår att den omsättning som angetts för Hjärtkärlgruppen uppenbarligen är summan av omsättningen för Globen Heart och Medical Support som är "rena produktionsställen".

<sup>72</sup> Eftersom Globen Heart och Medical Support under våren/försommaren 2010 överlät sina ramavtal med SLL till Hjärtkärlgruppen och Hjärtkärlgruppen trädde i Globen Hearts och Medical Supports ställe som samarbetspartner till Aleris Diagnostik, är det Hjärtkärlgruppen som sedan juli 2010 delar med sig till Aleris Diagnostik av de volymer som avropas på Hjärtkärlgruppens avtal med SLL. Detta innebär att det sedan år 2010 är Hjärtkärlgruppen som överträder förbudet i 2 kap. 1 § KL, medan Globen Hearts och Medical Supports överträdelser upphörde då de lämnade

belopp.

Globen Heart: 12 524 559 kr

Medical Support: 8 456 424

#### *Allvarlighet*

172. Vid bedömningen av överträdelsens allvar ska, enligt 3 kap. 8 § tredje stycket KL, särskilt beaktas överträdelsens art, marknadens omfattning och betydelse samt överträdelsens konkreta eller potentiella påverkan på konkurrensen på marknaden. Av förarbetena till bestämmelsen framgår att det också kan finnas andra omständigheter som i det enskilda fallet kan tillmätas betydelse.<sup>73</sup>
173. Vad gäller överträdelsernas art ska i detta fall beaktas att svarandebolagens respektive överenskommelse om volymindelning innebär att de har avtalat att dela på marknaden. Vidare ska vägas in att överenskommelsen också innefattar informationsutbyte angående vilka objekt i upphandlingen som de skulle lämna anbud på och i ett fallen även i fråga om med vilka volymer. Med hänsyn härtill rör det sig – oavsett de skäl som svarandebolagen har angett som motiv för samarbetet – om allvarliga överträdelser.
174. Den marknad som samarbetet gäller är geografiskt sett av begränsad omfattning. Däremot rör det sig om samhällsviktiga tjänster. Det är dessutom fråga om tjänster för vilka betalning erläggs med offentliga medel. Därtill kommer att det är fråga om samordning mellan det fåtal etablerade aktörer som fanns på marknaden vid tiden för upphandlingen<sup>74</sup>, om än det inte rör sig om en överenskommelse mellan samtliga dessa företag utan om två bilaterala avtal. Det är viktigt att konkurrensen vid upphandlingar fungerar på ett tillfredsställande sätt. Beaktas ska också att det i båda fallen handlar om samarbete mellan parter med en sammanlagt hög marknadsandel.
175. De aktuella överträdelserna är av sådan karaktär att de typiskt sett minskar avtalsparternas incitament att konkurrera med varandra och därmed får negativa konsekvenser för konkurrensen.

---

in sina anbud i september 2008. Det sista år som Globen Heart och Medical Support deltog i överträdelsen var alltså år 2008 (jfr p. 179–181 och 184 nedan) och det är därmed deras omsättning på den relevanta marknaden för detta år som ska ligga till grund för beräkningen av de konkurrens-skadeavgifter som ska påföras Globen Heart och Medical Support (för det fall Hjärtkärlgruppen inte ska ansvara för dessa).

<sup>73</sup> Prop. 2007/08:135, Ny konkurrenslag, s. 123.

<sup>74</sup> Förutom svarandebolagen fanns det bara en etablerad aktör på marknaden – Stockholm Heart Center – som inte deltog i det samarbete som målet rör.

176. Vid bedömningen av överträdelsernas allvar ska också beaktas att Aleris Diagnostik har ingått två konkurrensbegränsande avtal – dels med Capio S:t Göran, dels med Globen Heart och Medical Support. Det rör sig alltså i Aleris Diagnostiks fall om två olika överträdelser, dock på samma relevanta marknad och under samma tidsperiod. Detta motiverar att allvarlighetsbeloppet för Aleris Diagnostik sätts något högre än för övriga svarandebolag.
177. Mot bakgrund av det ovan anförda bör sanktionsvärdet för överträdelsernas allvar fastställas till följande grundbelopp för respektive svarandebolag.

**Aleris Diagnostik:** 6 procent av företagets omsättning på den relevanta marknaden år 2012, eller (avrundat) 7 640 000 kr.

**Capio S:t Göran:** 4 procent av företagets omsättning på den relevanta marknaden år 2012, eller (avrundat) 346 000 kr.

**Hjärtkärngruppen** (såsom ansvarigt för såväl sin egen överträdelse som för Globen Hearts och Medical Supports överträdelser): 4 procent av företagets omsättning på den relevanta marknaden år 2012, eller (avrundat) 694 000 kr.

För det fall tingsrätten inte anser att Hjärtkärngruppen kan förpliktas att betala konkurrensskadeavgift för Globen Hearts och Medical Supports överträdelser:

**Globen Heart:** 4 procent av företagets omsättning på den relevanta marknaden år 2008, eller (avrundat) 501 000 kr.

**Medical Support:** 4 procent av företagets omsättning på den relevanta marknaden år 2008, eller (avrundat) 338 000 kr.

#### *Varaktighet*

178. Överträdelsernas varaktighet bör beaktas på så sätt att de grundbelopp för överträdelsernas allvar som angetts ovan (allvarlighetsbeloppen) multipliceras med det antal år som respektive företag deltagit i överträdelsen.<sup>75</sup> Därvid bör, enligt Konkurrensverkets mening, perioder under sex månader räknas som ett halvår men perioder över sex månader men kortare än ett år räknas som ett helt år.<sup>76</sup>

---

<sup>75</sup> Jfr prop. 2007/08:135, s. 125, och Konkurrensverkets i fotnot 70 nämnda promemoria om beräkning av konkurrensskadeavgift, p. 18.

<sup>76</sup> Konkurrensverkets promemoria om beräkning av konkurrensskadeavgift, p. 19. Jfr Europeiska kommissionens riktlinjer för beräkning av böter som döms ut enligt artikel 23.2 i förordning nr 1/2003, EGT 2006 C 210 s. 2 p. 24.

179. Svarandebolagens överträdelse påbörjades någon gång under sommaren 2008 och pågår alltjämt.
180. Vid bedömningen av överträdelseernas varaktighet bör det tillmätas betydelse att svarandebolagen under en tid om cirka två år, med undantag för vad som anges nedan, egentligen inte vidtog några åtgärder som kan hänföras till själva överträdelseerna. Det rör sig om perioden från det att de lämnade in sina anbud i september 2008 fram till dess att ramavtalen med SLL trädde i kraft den 1 juli 2010 och svarandebolagen började tillämpa respektive överenskommelse om volymdelning i praktiken. När det gäller Aleris Diagnostik och Capio S:t Göran bör det emellertid beaktas att de i början av mars 2010 gentemot varandra påkallade sin rätt att "agera som underleverantör" i enlighet med samarbetsavtalet och att de i samma månad gav SLL besked om att de avsåg att anlita varandra som "underleverantörer" inom anbudsobjekt (A) respektive (E). Såvitt gäller Globen Heart/Medical Support/Hjärtkärgruppen bör det beaktas att MN och ELN i början av juni 2010 framställde en förfrågan till SLL om att Hjärtkärgruppen skulle få anlita bl.a. Aleris Diagnostik som "underleverantör" för de aktuella tjänsterna inom klinisk fysiologi. Härigenom har svarandebolagen i mars respektive juni 2010 vidtagit åtgärder som är hänförliga till överträdelsen.
181. Med hänsyn till vad som anförts i föregående stycke anser Konkurrensverket att överträdelseernas varaktighet ska beaktas på följande sätt. För den tid som förflöt från det att respektive avtal ingicks till det att företagen lämnade in sina anbud bör allvarlighetsbeloppen multipliceras med 0,5. För den tid som förflutit sedan mars respektive juni 2010 hittilldags bör allvarlighetsbeloppen multipliceras med 3.<sup>77</sup>
182. De ovan angivna allvarlighetsbeloppen ska således såvitt gäller Aleris Diagnostik och Capio S:t Göran multipliceras med 3,5 för att återspegla överträdelseernas varaktighet.
183. För det fall Hjärtkärgruppen ska påföras konkurrensskadeavgift inte bara för sin egen överträdelse utan även för Globen Hearts och Medical Supports överträdelse ska även det allvarlighetsbelopp som angetts ovan för Hjärtkärgruppen multipliceras med 3,5.
184. Om tingsrätten anser att Hjärtkärgruppen bara ska ansvara för sin egen överträdelse och avgifterna för Globen Hearts och Medical Supports överträdelse ska påföras de bolagen bör – vid bedömningen av överträdelseernas varaktighet – beaktas att det sedan Globen Heart och Medical Support överlät sina ramavtal med SLL till Hjärtkärgruppen och Hjärtkärgruppen trätt

---

<sup>77</sup> Jfr p. 178 ovan och hänvisningarna i fotnötterna.

i Globen Hearts och Medical Supports ställe som samarbetspartner till Aleris Diagnostik är Hjärtkärlgruppen som delar med sig till Aleris Diagnostik av de volymer som avropas på Hjärtkärlgruppens avtal med SLL. Med hänsyn härtill bör de allvarlighetsbelopp som angetts ovan multipliceras med 0,5 såvitt avser Globen Heart och Medical Support och med 3 för Hjärtkärlgruppen.

*Det föreligger inga förmildrande omständigheter*

185. Det föreligger varken några försvärande eller några förmildrande omständigheter som ska beaktas vid fastställandet av konkurrensskadeavgiften för respektive företag.
186. Globen Heart, Medical Support och Hjärtkärlgruppen har under Konkurrensverkets utredning hävdade att det föreligger förmildrande omständigheter genom att SLL skulle ha uppmuntrat eller godkänt det aktuella samarbetet, som det får förstås genom att förfrågningsunderlaget "innehöll en klar anvisning om att underleverantör skulle välkomnas".
187. Konkurrensverket tillbakavisar att SLL agerat på något sätt som skulle kunna uppfattas som ett godkännande eller en uppmuntran av de samarbeten som är föremål för prövning i målet.
188. Det förhållandet att SLL kunde komma att godta att vårdgivaren anlidade underleverantörer för tjänsternas utförande utgör varken något godkännande eller någon uppmuntran av ett samarbete *med det innehåll* som svarandebolagen kommit överens om genom de aktuella samarbetsavtalen. Båda samarbetsavtalen är utformade på ett sätt som är mer långtgående än vad som varit nödvändigt för att företagen skulle kunna anlita underleverantörer för uppdraget.
189. Att SLL för att tillgodose invånarnas vårdbehov förlängde vårdavtalen med svarandebolagen och övriga vårdgivare<sup>78</sup> som hade ramavtal med SLL kan inte heller ses som något godkännande av de i målet aktuella samarbetsavtalen.
190. Således leder varken utformningen av upphandlingen (anbudsformuläret), godkännandet av svarandebolagens begäran om att få anlita varandra som underleverantörer eller beslutet att förlänga vårdavtalen med svarandebolagen till slutsatsen att SLL skulle ha uppmuntrat eller godkänt de samarbeten

---

<sup>78</sup> SLL hade, förutom med svarandebolagen, tecknat vårdavtal med Stockholm Heart Center, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB och Tiohundra AB. De fyra sistnämnda vårdgivarna hade inte deltagit i 2008 års upphandling av de aktuella tjänsterna, men det framgår av uppgifter från SLL att SLL hade tecknat vårdavtal även med dessa "[f]ör att säkerställa bland annat utbudet av undersökningar och utbildning av ST-läkare".

som är föremål för prövning i målet. Det är därför inte nödvändigt att bedöma under vilka förutsättningar ett sådant godkännande skulle anses utgöra en förmildrande omständighet som påverkar överträdelsernas sanktionsvärde.

*Slutsats beträffande sanktionsvärdet för överträdelserna*

191. Utifrån vad som redovisats ovan ska sanktionsvärdet för Aleris Diagnostik överträdelser bestämmas till 26 740 000 kr. Vad gäller Capiro S:t Göran ska sanktionsvärdet bestämmas till 1 211 000 kr. Beträffande Hjärtkärlgruppen ska sanktionsvärdet bestämmas till 2 429 000 kr. För det fall tingsrätten anser att Hjärtkärlgruppen inte ska ansvara för Globen Hearts och Medical Supports överträdelser ska sanktionsvärdet för Globen Heart och Medical Support bestämmas till (avrundat) 251 000 kr respektive 169 000 kr, medan sanktionsvärdet för Hjärtkärlgruppens överträdelse ska bestämmas till 2 082 000 kr.

*Slutliga belopp*

192. Det föreligger inga övriga omständigheter som ska beaktas vid fastställandet av konkurrensskadeavgiften för respektive företag.
193. Det sanktionsvärden som angetts ovan för Hjärtkärlgruppen (både för det fall företaget ska ansvara även för Globen Hearts och Medical Supports överträdelser och för det fall Hjärtkärlgruppen ska svara endast för sin egen överträdelse) överstiger tio procent av företagets totala omsättning. Konkurrensverket kan därför inte yrka högre konkurrensskadeavgift såvitt gäller Hjärtkärlgruppen än vad som anges nedan (jfr 3 kap. 6 § KL).
194. Svarandebolagen ska således förpliktas att betala konkurrensskadeavgift med följande (avrundade) belopp.

Aleris Diagnostik: 26 740 000 kr.

Capiro S:t Göran: 1 211 000 kr.

Hjärtkärlgruppen: (avrundat) 1 735 000 kr

För det fall Hjärtkärlgruppen inte ska svara för Globen Hearts och Medical Supports överträdelser:

Globen Heart: 251 000 kr

Medical Support: 169 000 kr

Hjärtkärlgruppen: (avrundat) 1 735 000 kr.

### **Preliminär bevisuppgift**

195. Konkurrensverket åberopar preliminärt den skriftliga och muntliga bevisning som anges i bilaga 4.

---

Per Karlsson

Eva Persson

#### **Bifogas**

Bilaga 1 – Samarbetsavtal mellan Aleris Diagnostik och Capiro S:t Göran

Bilaga 2 – Samarbetsavtal mellan Aleris Diagnostik och Globen Heart/Medical Support

Bilaga 3 – Relevant marknad

STÄMNINGSANSÖKAN

2013-08-28 Dnr 483/2013 40 (40)

Bilaga 4 – Preliminär bevisuppgift