



Collega's: concurrenten of partners?

Tekst | Lex Geerts

Concentratie zorgverzekeraars

Zorgverzekeraars zijn in de afgelopen jaren via fusies en samenwerkingsverbanden krachtige marktpartijen geworden. Zo bedienen Uvit, Achmea/Agis, Menzis groep en CZ/OZ/ODL gezamenlijk ruim 14,5 miljoen verzekerden, een marktaandeel van 85%. In opkomst is Multizorg die de krachten bundelt van een aantal kleinere zorgverzekeraars met - in 2007 - 1 miljoen verzekerden en een marktaandeel van 6%. Vijf partijen met een gezamenlijk marktaandeel van meer dan 90%.

Ketenvorming apothekers

Ook binnen de farmacie is sinds enige jaren sprake van concentratie, vooral via ketenvorming. In 2002 bedroeg het aantal ketenapotheken nog 15%, in 2007 was dat al 35%. Toen waren 673 van de 1893 vestigingen in handen van ketens zoals Escura, Mediq, Lloyds, Vier Vijzels, AIO/Medsen en VNA¹. Die trend zet echter niet door, zo lijkt het. Jonge apothekers lijken liever zelf een apotheek te beginnen. Bovendien wordt er weinig meer verkocht nu de goodwill onder druk staat en de financieringsmogelijkheden beperkter zijn geworden als gevolg van preferentiebeleid, tariefonzekerheden en kredietcrisis. De voorspelling dat in 2012 de helft van de apotheken via een keten wordt geëxploiteerd lijkt niet uit te komen. De zelfstandige openbare apotheker blijft voorlopig dus nog wel bestaan.

Veel openbare apothekers hebben zich aangesloten bij franchiseformules, zoals Kring (245 apotheken) en Service (200 apotheken) en in mindere mate de aan groothandels verbonden formules, zoals die van Mediq en Escura. Ook NAPCO behartigt de belangen van een groot aantal apotheken (ca. 360).

Beperkte mogelijkheden

Al deze vormen van belangenbehartiging hebben hetzelfde probleem: vertegenwoordiging op het gebied van concurrentiegevoelige zaken is maar beperkt mogelijk en stuit al snel op mededingingsrechtelijke bezwaren. Zo mogen concurrerende apotheken niet samen afspraken maken met zorgverzekeraars².

¹ Zie SFK-cijfers, Pharmaceutisch Weekblad, 15 mei 2008, Jaargang 143 Nr. 20

² Zie Richtsnoeren Zorgsector van 12 december 2007.



Zolang de bagatelregeling³ in de Mededingingswet niet wordt aangepast, is de onderhandelingskracht van deze partijen beperkt.

Ondertussen werkt het merendeel van openbare apotheken nog steeds als solist. De vraag is of dit op langere termijn verstandig is.

Waarom fuseren?

Steeds reëler wordt het scenario dat zorgverzekeraars concurrerende apotheken tegen elkaar op laten bieden onder dreiging met de verliezer geen overeenkomst meer aan te gaan. Dat wordt zelfs aangemoedigd door de NZa⁴. Bekend zijn ook situaties waarin lokale apothekers door verwijzers tegen elkaar worden uitgespeeld. Om maar niet te spreken van de beperkte inkoopkracht van de solist ten opzichte van de mogelijkheden die een groep van apotheken heeft.

Er is dus veel voor te zeggen indien elkaar beconcurrerende apotheken in een regio gaan samenwerken en zo een “level playing field” creëren ten opzichte van grote marktpartijen. Ter voorkoming van mededingingsrechtelijke belemmeringen moet dan gekozen worden voor samensmelting tot een economische eenheid, zodat geen sprake meer is van concurrenten die samenwerken. Dan kan de NMa er niets meer van zeggen.

Voordelen

Inmiddels is een groeiend aantal apothekers in Nederland samen gegaan en de ervaringen zijn overwegend positief. De voordelen zijn talrijk. Taken kunnen worden verdeeld, risico's gespreid, synergievoordelen bereikt. Voorkomen wordt dat individuele apotheken speelbal worden van zorgverzekeraars of verwijzers. Gezamenlijke inkoop biedt voordelen. Bovendien kan het hoofd geboden worden aan concurrentiedreiging van alternatieve afzetkanalen en steeds verdergaande wettelijke verplichtingen. Gedeelde smart is nu eenmaal halve smart. En dat alles met behoud van het zelfstandig ondernemerschap, zij het in een andere vorm.

³ Grens in geld of marktaandeel waaronder concurrenten met elkaar mogen optrekken. Overigens is er een initiatiefwetsvoorstel van Kamerleden Aptroot, Ten Hoopen en Vos, waarin de bagatel wordt verhoogd naar 10% marktaandeel en de omzetgrens van € 40 mio. komt te vervallen. Mogelijk scheidt dit meer ruimte.

⁴ Zie NZa- advies langetermijnvisie geneesmiddelenbeleid oktober 2008 pag. 38:

“Zorgverzekeraars kunnen op termijn alleen effectief onderhandelen als zij geloofwaardig kunnen dreigen hun verzekerden naar een andere apotheek te sturen”



Nadelen

Een fusie kan ook nadelen hebben. Het ondernemerschap blijft weliswaar in stand, maar je hebt het niet meer alleen voor het zeggen. Zo zal de werkwijze in de individuele apotheek moeten worden aangepast aan hetgeen de meerderheid van belang acht. Ook cultuurverschillen kunnen problemen veroorzaken.

Belemmeringen

Er kunnen allerlei redenen bestaan die apothekers ervan weerhouden om samen te gaan met hun regionale collega's. Soms is sprake van behoefte om vast te houden aan de status quo (je weet wat je hebt) of zijn er tegenstellingen met collega's.

Vaak is het een kwestie van onbekend maakt onbemind. Onzekerheid en onduidelijkheid over het traject en het resultaat maken het lastig de gevolgen te overzien. Daardoor worden plannen op de lange baan worden geschoven. Dat is jammer en niet nodig.

Vragen

Bij fusieplannen spelen allerlei vragen. Welke structuur is mogelijk? Welke is de beste? Wat zijn de fiscale, juridische en praktische consequenties? Hoe verloopt zo'n traject? Kunnen ketens meedoen en wat gebeurt er dan? Hoe wordt mijn apotheek gewaardeerd? Wat gebeurt er als ik stop? Wat kost het en wat levert het op? Worden we er wel beter van? Word ik er gelukkiger van?

De meeste van deze vragen kunnen praktisch worden beantwoord.

Verloop fusieproces

Om inzicht te krijgen in een fusietraject van apotheken is het goed om het verloop te beschrijven van een methode die zich in de praktijk heeft bewezen.

Er zijn twee fasen te onderscheiden: een vrijblijvende onderzoeksfase en een minder vrijblijvende afwikkelingsfase. Aan de eerste fase gaat vooraf het ondertekenen van een geheimhoudingsverklaring, aangezien vertrouwelijke informatie tussen partijen en adviseurs moet worden uitgewisseld, alsmede een intentieverklaring waarin wordt neergelegd hoe het traject er uit zal zien en waaraan partijen zich zullen houden. Een gezamenlijk adviseur wordt aangewezen voor de coördinatie.



Stappenplan

Het volgende schema geeft een overzicht van de stadia:

1. 1^e oriënterend plenair gesprek met alle betrokkenen en hun adviseurs over doel, toekomstvisie, informatie over financiële, juridische en fiscale aspecten, rechtsvormen en de te volgen procedure.
2. Ondertekenen geheimhoudingsverklaring en intentieverklaring, waarin de te volgen procedure wordt vastgelegd.
3. Indien nodig individuele gesprekken tussen partijen met de coördinator over twijfels/ ongenoegens, waarbij eventuele persoonlijke tegenstellingen zichtbaar en bespreekbaar worden gemaakt en wordt vastgesteld of deze overkomelijk zijn.
4. 2^e plenair gesprek waarin de conclusies van de individuele sessies worden doorgesproken en waarin wordt vastgesteld of voldoende basis bestaat om verder te praten. Tevens wordt een richting aangegeven voor de te kiezen rechtsvorm en de te volgen procedure, alsmede aanwijzing van degene die de waarderingen gaat doen.
5. Gesprek met (financieel) adviseurs van partijen over de opties en de grondslagen van de waarderingen; verschillen in bedrijfsvoering worden doorgesproken en bereidheid om die te stroomlijnen.
6. Waardering van goodwill, taxaties panden en overige activa.
7. 3^e plenaire gesprek over financiële aspecten en andere consequenties en besluit om definitief door te gaan met keuze voor de constructie. Als tot een vervolg besloten wordt, gaat de 2^e fase in en die is minder vrijblijvend. Partijen kunnen alleen terug op basis van de resultaten van het due diligence onderzoek of het niet slagen van financiering of contractonderhandeling.
8. Vervolgens worden de apotheken beperkt – of desgewenst uitgebreid - juridisch en financieel doorgelicht (het due diligence-onderzoek), waarna mede met inachtneming van de uitkomsten daarvan de samenwerkingsovereenkomst wordt opgesteld.



Deze wordt doorgesproken met partijen en hun adviseurs. De formaliteiten worden (notarieel) voorbereid en er wordt een datum afgesproken waarop alle overeenkomsten worden getekend en formaliteiten worden afgerond (closing).

De duur van het traject is afhankelijk van de snelheid waarmee partijen en hun adviseurs kunnen werken, maar kan met ervaren adviseurs binnen drie tot zes maanden worden afgerond.

Aandachtspunten

Financieel zullen met name waardering en financiering centraal staan.

Bij de waardering speelt de vraag of de apotheken onderling verschillen in kostenstructuur en efficiency, alsmede de vraag of en in hoeverre partijen bereid zijn hun bestaande werkwijze aan te passen.

De bestaande financieringen moeten worden geïntegreerd in de nieuwe constructie. Volledige externe financiering zal vandaag de dag niet meer mogelijk zijn. Vaak komt dit neer op (gedeeltelijke) onderlinge verrekening en een deel externe financiering. Met de bank moet worden onderhandeld over hoogte, condities en zekerheden.

Arbeidsrechtelijk kan sprake zijn van verschillende arbeidsvoorwaarden of cao's. Dan zal harmonisatie moeten plaatsvinden. Bovendien zal veelal rekening moeten worden gehouden met een ondernemingsraad (>50 werknemers).

De fiscale aspecten zijn afhankelijk van de constructie. Allemaal niet ingewikkeld, maar wel maatwerk.

Mededingingsrechtelijk kunnen het ontstaan van en omgaan met een economische machtspositie⁵ en concentratietoezicht een rol spelen.⁶

Onderling zullen goede afspraken moeten worden gemaakt over de optimalisering van de synergie-effecten, het ontwikkelen van nieuwe initiatieven (en de financiering daarvan) en een businessplan. Maar ook over besluitvorming en honorering.

⁵ Daar is op zich niks mis mee. Het wordt een probleem als misbruik wordt gemaakt van een economische machtspositie, maar daarvoor moet heel wat aan de hand zijn.

⁶ Dat doet zich voor als sprake is van ondernemingen waarvan ten minste twee bij de fusie betrokken ondernemingen binnen Nederland een omzet hebben van € 10.000.000 en de totale omzet hoger is dan € 55.000.000.



Het belangrijkste is dat alle partijen bereid moeten zijn het collectief belang boven het individueel belang te stellen. De apotheker die altijd zijn zin wil krijgen, zal van een fusie niet gelukkig worden.

Lex Geerts is specialist farmacie en verbonden aan Eldermans & Geerts Advocaten in Zeist .

Voor vragen : geerts@eldermans-geerts.nl of bel: 030 2332218.